

INICIATIVA QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 157 BIS 1 Y 157 BIS 5 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR LA DIPUTADA ABRIL ALCALÁ PADILLA E INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

La suscrita, **Abril Alcalá Padilla**, diputada federal del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta honorable asamblea la presente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma los artículos 157 Bis 1 y 157 Bis 5 de la Ley General de Salud**.

Exposición de Motivos

Las funciones asignadas al sector de salud público son de las tareas más relevantes para el funcionamiento de cualquier nación. Los problemas abordados por dicho sector y las respectivas decisiones tomadas por parte de sus autoridades, son objeto de constante escrutinio social. Tremenda responsabilidad requiere de soluciones rigurosamente sustentadas y firmemente implementadas.

Por desgracia, frecuentemente las estrategias óptimas para atender la salud de las y los mexicanos no cuentan con el respaldo político suficiente y, por ende, los recursos indispensables para echarlas a andar, como lo es el caso de la vacunación.

Ante un reconocimiento constante por parte de autoridades internacionales de nuestros programas de vacunación, la presencia de enfermedades que parecían marginales o simplemente erradicadas, muestra la existencia de un retroceso terrible para nuestro sistema de salud.

En el caso concreto de las vacunas, son muchos los aspectos por considerar para hacer campañas universales eficaces. Hasta el momento (2015) no se ha logrado el objetivo, pues en México sólo hay una cobertura del 40 por ciento de la niñez -de acuerdo con información del Instituto y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef)-,¹ lo que representa un riesgo grande para la ciudadanía. Si a eso le agregamos la existencia de los movimientos antivacunas – que cuentan con una fuerte presencia en el extranjero –, el aumento de las amenazas se vuelve un escenario plausible si tomamos en cuenta la entrada constante de visitantes y la falta de eficacia de nuestras campañas.

La vacunación para prevenir enfermedades de carácter epidémico impacta en las condiciones de bienestar de la población, particularmente en los grupos vulnerables, resultando en muchas ocasiones en consecuencias fatales o que dificultan las condiciones de pobreza en las que ya viven muchas de estas personas.

Además, habla de un problema con las regulaciones de otros países con los cuales contamos con fuertes lazos de intercambio turístico – como los Estados Unidos, donde las creencias personales, como posicionamiento político o religión, pueden ser usados como argumentos legales para evitar ejercer el derecho de vacunación con el cual cuentan,² lo que derivó en una potencial pérdida de su estatus como país libre de sarampión en 2019,³ a pesar de los datos oficiales que arrojan que en 2019 se registraron mil 282 casos de sarampión en su país–,⁴ aspecto que excede el margen de acción de nuestro gobierno, pero no nos priva de tomar acciones preventivas dentro de nuestro territorio.

Otro ejemplo de ello se encuentra en la Unión Europea al registrarse 13 mil 207 casos de sarampión durante 2019,⁵ siendo los países con mayor cantidad de casos: Bulgaria, Francia, Italia, Polonia y Rumania.⁶ Esto ha propiciado la toma de medidas mucho más severas, especialmente en el caso de los gobiernos italiano y francés. De acuerdo con información de la BBC, los italianos han decidido prohibir el acceso a escuelas a niños sin las vacunas requeridas y han comenzado incluso a emitir sanciones que alcanzan hasta los 500 euros si deciden enviar a sus hijos a estos espacios.⁷

Por su parte, Francia, al ser el país de la Unión Europea con mayor cantidad de casos registrados, ha implementado medidas preventivas mucho más severas, al emitir reformas legales que volvieron la vacunación obligatoria y que entraron en vigencia en 2018, contemplando 11 vacunas indispensables para habitantes de dicho país en su Ley de Salud Pública, específicamente en el artículo L3111-2.⁸

Este último caso es ejemplar e incentiva de buena forma la reforma aquí propuesta, que busca estar enfocada en el caso mexicano. De las 11 enfermedades contempladas por la legislación francesa, 10 están incluidas en nuestro Esquema de Vacunación Universal, que, en la práctica, ha buscado garantizar la aplicación de vacunas y el cual, de acorde a su historia, se ha actualizado de manera constante, al empezar con sólo 6 enfermedades contempladas en 1973, a 14 contempladas en 2018.⁹ Este referente es de suma utilidad debido al conocimiento práctico que ha generado a lo largo de las décadas, donde se ha asumido la necesidad de ampliarlo ante el descubrimiento y desarrollo de vacunas para enfermedades que antes se consideraban como no prevenibles, como algunas cepas del virus del papiloma humano o la varicela.

Sobre ello, en favor de una legislación que respete el carácter preventivo de cualquier ley, proponer una reforma a la Ley General de Salud en sus artículos 157 Bis 1 y 157 Bis 5 resulta necesario. Mediante la explicitación de vacunas básicas en cualquier diseño del Esquema Universal de Vacunación o el programa que se desee emplear en administraciones futuras, se pretende evitar que cualquier posicionamiento político o ideológico tenga un impacto en cuestiones que son hechos que van más allá de perspectivas, ya que las consecuencias son palpables en el plano biológico y tienen un impacto sobre temas como la disposición de recursos públicos, la organización de las instituciones implicadas, la seguridad nacional y temas de gobernabilidad.

Así, sostener la obligatoriedad de vacunas en contra de la difteria, la hepatitis (A y B), la influenza (estacional y tipo b), infecciones neumocócicas, parotiditis, poliomiелitis, rotavirus, rubéola, tétanos, tosferina, tuberculosis, varicela, el virus del papiloma humano y el dengue, como contenidos explícitos en la ley, es un paso necesario para contar con un referente legal que complemente una práctica que ha mantenido un plan de trabajo pertinente y el cual, a lo largo de su historia, ha recaudado la información e investigación suficiente para respaldar una medida de esta clase, si es que se requiere – en el presente y en el futuro – cambiar o ampliar la obligatoriedad legal de ciertas vacunas.

Por lo tanto, darle garantía a una cuestión que ya opera en la práctica, consolida la política pro-vacunación que el Estado mexicano ha sostenido por décadas, el cual tendrá que ir acompañado de mecanismos que garanticen las aplicaciones totales de los esquemas o programas de vacunación que se deriven de esta ley. Darle certidumbre acerca de su bienestar de salud a la ciudadanía, esté o no a favor de la vacunación, es relevante al trastocar las libertades de otras personas y atentar contras los intereses de generación de bienestar que van emparejadas con las decisiones estatales.

Sobre este escenario, a continuación, clarifico los cambios que se proponen en el siguiente cuadro:

Ley General de Salud	Ley General de Salud
VIGENTE	MODIFICACIÓN
<p>Artículo 157 Bis 1.- Toda persona residente en el territorio nacional tiene derecho a recibir de manera universal y gratuita en cualquiera de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, del Sistema Nacional de Salud, las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal, de conformidad con esta Ley, independientemente del régimen de seguridad social o protección social al que pertenezca.</p>	<p>Artículo 157 Bis 1.- Toda persona residente en el territorio nacional tiene el derecho y la obligación de recibir de manera universal y gratuita, en cualquiera de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, del Sistema Nacional de Salud, las siguientes vacunas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contra la difteria. - Contra la hepatitis A y B. - Contra la influenza estacional y tipo b. - Contra infecciones neumocócicas. - Contra la parotiditis. - Contra la poliomielitis. - Contra el rotavirus. - Contra la rubéola. - Contra el tétanos. - Contra la tosferina. - Contra la tuberculosis. - Contra la varicela. - Contra el virus del papiloma humano. - Contra el dengue.

<p>Las personas que ejerzan la patria potestad, tutela, guarda o, en términos generales, sean responsables de menores o incapaces, estarán obligados a tomar todas las medidas necesarias para que éstos reciban las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal.</p> <p>... [] ...</p> <p>Artículo 157 Bis 5.- En el Programa de Vacunación Universal se integrarán aquellas vacunas que determine la Secretaría de Salud, con la opinión del Consejo Nacional de Vacunación.</p>	<p>Estas deberán ser complementadas con las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal. Todo ello de conformidad con esta Ley, independientemente del régimen de seguridad social o protección social al que pertenezca.</p> <p>Las personas que ejerzan la patria potestad, tutela, guarda o, en términos generales, sean responsables de menores o incapaces, estarán obligados a tomar todas las medidas necesarias para que éstos reciban las vacunas contenidas en esta ley y en el Programa de Vacunación Universal.</p> <p>... [] ...</p> <p>Artículo 157 Bis 5.- En el Programa de Vacunación Universal se integrarán aquellas vacunas establecidas en la presente ley y las que determine la Secretaría de Salud, con la opinión del Consejo Nacional de Vacunación.</p>
--	---

Con esto, se ejemplifica de manera explícita el argumento para proponer la siguiente iniciativa con proyecto de:

Decreto por el que se reforman los artículos 157 Bis 1 y 157 Bis 5 de la Ley General de Salud

Único. Se reforman los artículos 157 Bis 1 y 157 Bis 5 de la Ley General de Salud, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 157 Bis 1. Toda persona residente en el territorio nacional tiene el derecho y la obligación de recibir de manera universal y gratuita, en cualquiera de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, del Sistema Nacional de Salud, las siguientes vacunas:

- **Contra la difteria.**
- **Contra la hepatitis A y B.**
- **Contra la influenza estacional y tipo b.**
- **Contra infecciones neumocócicas.**
- **Contra la parotiditis.**
- **Contra la poliomielitis.**
- **Contra el rotavirus.**
- **Contra la rubéola.**
- **Contra el tétanos.**
- **Contra la tos ferina.**
- **Contra la tuberculosis.**
- **Contra la varicela.**
- **Contra el virus del papiloma humano.**
- **Contra el dengue.**

Estas deberán ser complementadas con las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal. Todo ello de conformidad con esta Ley, independientemente del régimen de seguridad social o protección social al que pertenezca.

Las personas que ejerzan la patria potestad, tutela, guarda o, en términos generales, sean responsables de menores o incapaces, estarán obligados a tomar todas las medidas necesarias para que éstos reciban las vacunas contenidas en esta ley y en el Programa de Vacunación Universal.

... [] ...

Artículo 157 Bis 5. En el Programa de Vacunación Universal se integrarán aquellas vacunas establecidas en la presente ley y las que determine la Secretaría de Salud, con la opinión del Consejo Nacional de Vacunación.

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Eugenia Jiménez Cáliz. (2017). En México, sólo 40 por ciento de los niños tienen todas sus vacunas, 21 de febrero de 2020, de Milenio. Sitio web: <https://www.milenio.com/politica/en-mexico-solo-40-de-los-ninos-tienen-todas-sus-vacunas>

2 Virginia Villa. (2019). 5 facts about vaccines in the U.S., 21 de febrero de 2020, de Pew Research Center. Sitio web:

<https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/03/19/5-facts-about-vaccines-in-the-u-s/>

3 Adam Miller. (2019). If the U.S. loses its measles elimination status, could Canada be next?, 21 de febrero de 2020, de CBC. Sitio web: <https://www.cbc.ca/news/health/if-the-u-s-loses-its-measles-elimination-status-could-canada-be-next-1.5300111>

4 Centers for Disease and Control Prevention. (2019). Measles Cases in 2019, 21 de febrero de 2020, de Centers for Disease and Control Prevention. Sitio web: <https://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>

5 European Centre for Disease Prevention and Control. (2019). Measles, 21 de febrero de 2020, de European Centre for Disease Prevention and Control. Sitio web: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/measles-rubella-monthly-report-february-2020.pdf>

6 Ídem

7 BBC. (2019). Italy bans unvaccinated children from school, 21 de febrero de 2020, de BBC. Sitio web:

<https://www.bbc.com/news/world-europe-47536981>

8 Parlement français. (2019). Chapitre Ier: Vaccinations, 9 de septiembre de 2019, de Parlement français. Sitio web:

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=CEFC4E617E734A82EDEAF3B1EB3BE804>.

tplgfr22s_3?idSectionTA=LEGISCTA000006171171&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20190911

9 Armando Reyes-Cadena. (2018). Esquema de vacunación ideal vs Cartilla Nacional de Vacunación, 10 de octubre de 2019, de Acta Pediátrica Mexicana; 39(4): 356-362. Sitio web:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2018/apm184i.pdf>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 3 de marzo de 2020.

Diputados: Abril Alcalá Padilla (rúbrica), Verónica Beatriz Juárez Piña (rúbrica), José Guadalupe Aguilera Rojas, Ma. Guadalupe Almaguer Pardo, Mónica Almeida López, Mónica Bautista Rodríguez, Frida Alejandra Esparza Márquez, Raymundo García Gutiérrez, Antonio Ortega Martínez, Claudia Reyes Montiel y Norma Azucena Rodríguez Zamora.