

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de vacunación, a cargo de la diputada Nélida Ivonne Sabrina Díaz Tejeda, del Grupo Parlamentario del PRI.

La que suscribe, Diputada Nélida Ivonne Sabrina Díaz Tejeda, integrante del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 6 numeral 1, fracción I, y 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta honorable asamblea la siguiente **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de vacunación**, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

El virus del papiloma humano (VPH) es una de las enfermedades de transmisión sexual - más comunes en el mundo, sin embargo, el riesgo que representa esta enfermedad se demuestra en el hecho que una gran mayoría del cáncer de cuello uterino (más del 95%) se debe a los virus de los papilomas humanos. En este sentido, se estima que la mayoría de las mujeres y hombres con actividad sexual contraerán la infección en algún momento de su vida, y algunas personas pueden tener infecciones recurrentes, no obstante, más del 90% de las poblaciones afectadas consiguen eliminar la infección.

Aunque la mayoría de las infecciones por VPH remiten por sí solas y la mayor parte de las lesiones precancerosas se resuelven de forma espontánea, todas las mujeres corren el riesgo de que una infección por VPH se cronifique y de que las lesiones precancerosas evolucionen hacia un cáncer de cuello uterino invasivo. Para las mujeres con un sistema inmunitario normal, el cáncer de cuello uterino tarda en aparecer en un promedio de 15 a 20 años. En las mujeres con un sistema inmunitario debilitado, como las que tienen una infección por VIH no tratada, puede tardar solo de 5 a 10 años.

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo con una incidencia estimada de 604 000 nuevos casos y 342 000 muertes en 2020. En torno al 90% de los nuevos casos y muertes en el ámbito mundial en 2020 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos.¹

Adicionalmente, se tiene datos que señalan que en los países de ingresos altos que han puesto en marcha programas que permiten la vacunación de las niñas y niños contra los VPH y proporcionan cribados periódicos y tratamiento adecuado de las mujeres ha permitido que se detecten las lesiones precancerosas en estadios en que todavía pueden tratarse fácilmente.

¹ Ver. OMS. Cáncer cervicouterino. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer> y en Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021;71:209–49. doi:10.3322/caac.21660.

No obstante, en los países de ingresos bajos y medianos el acceso a esas medidas preventivas es limitado, por lo que con frecuencia el cáncer de cuello uterino no se detecta hasta que ya ha avanzado y aparecen los síntomas. Por ello, la OMS señala que la elevada tasa de mortalidad mundial por cáncer de cuello uterino podría reducirse mediante intervenciones eficaces en diferentes etapas de la vida.

Para contextualizar lo anterior, datos demuestran que en nuestro país la mortalidad por cáncer cérvico uterino ha disminuido en un 32 por ciento durante esta última década, debido a las acciones de prevención y detección oportuna emprendidas por el Estado mexicano.

Para avanzar en la erradicación del cáncer de cuello uterino, la Asamblea de la Salud adoptó la Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública², en la que se establece que en un país se ha eliminado el cáncer de cuello uterino cuando la incidencia es inferior al umbral de 4 casos por 100,000 mujeres al año. Con el fin de alcanzar ese umbral para finales del siglo XXI, la OMS ha fijado las metas «90-70-90», que deberán alcanzarse para 2030 y mantenerse:

- el 90% de las niñas totalmente vacunadas contra los VPH antes de los 15 años;
- el 70% de las mujeres examinadas mediante una prueba de alta precisión antes de los 35 años y de nuevo antes de los 45 años; y
- el 90% de las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino reciben tratamiento (el 90% de las mujeres con lesiones precancerosas reciben tratamiento y el 90% de las mujeres con cáncer invasivo reciben la atención pertinente).

Afortunadamente, desde hace varios años se cuenta con una amplia disponibilidad de la vacuna contra el papiloma humano, que tiene como objetivo proteger a la población contra ciertos tipos del VPH que pueden causar cáncer o verrugas genitales.

Dichas vacunas protegen contra los tipos 16 y 18 del virus del papiloma humano, los dos tipos del virus que causan el 80% de los casos de cáncer de cuello uterino; los tipos 6 y 11 del VPH, que causan el 90% de los casos de verrugas genitales, así como otros cinco tipos del VPH (los tipos 31, 33, 45, 52 y 58) que pueden causar cáncer de cuello uterino, ano, vulva/ vagina, pene o garganta.³

Las vacunas contra el VPH se aplican mediante una serie de inyecciones que para el caso de las personas entre 15 y 45 años, se aplican tres (3) inyecciones o dosis. La segunda inyección se aplica dos meses después de la primera y la tercera cuatro meses después de la segunda. Ponerse las tres inyecciones toma alrededor de seis meses. Para las personas entre 9 y 14 años, sólo se necesitan dos (2) inyecciones. La segunda inyección se aplica seis meses después de la primera.

² OMS. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>

³ Planned Parenthood. ¿Debería aplicarme la vacuna del papiloma humano? Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph/debo-aplicarme-la-vacuna-contra-el-vph>

Incluso, los ensayos clínicos y la vigilancia posterior a la comercialización de las vacunas autorizadas para el VPH han demostrado que éstas son seguras y eficaces en la prevención de la infección por VPH, las lesiones precancerosas de gran malignidad y el cáncer invasivo para todas las personas.⁴

Nuestro país cuenta con una larga tradición en la promoción de iniciativas mundiales a favor de las condiciones de salud y bienestar de distintos grupos poblacionales, incluyendo a las mujeres y a la niñez, las cuales han sentado precedente al haber establecido, entre otros compromisos, la decisión de reducir los indicadores de mortalidad infantil, así como la mortalidad materna.

En este sentido, México ha avanzado de manera significativa en lo que respecta a las estrategias de vacunación en todo el país y la crisis sanitaria por el virus de COVID-19 da cuenta de ello. Incluso, gracias a las reformas aprobadas en 2017 a la Ley General de Salud que reconocen el derecho de las personas a la vacunación, nuestro marco jurídico cuenta con elementos fundamentales para atender y dar respuesta en la prevención del contagio de diversas enfermedades.

En el caso concreto el tratamiento del VPH ya ha sido considerado como un factor determinante en la disminución de la incidencia de cáncer cérvico uterino en México, donde para 2020 entre las niñas que cumplen 15 años, 9 de cada 10 han recibido su dosis final de vacunación contra el VPH.⁵

Lo anterior se ha logrado gracias a que la vacuna del VPH se encuentra incluida en el Programa Nacional de Vacunación⁶ para las niñas de quinto grado de primaria o de 11 años de edad no escolarizadas, sin embargo, requerimos mayores acciones para frenar los contagios y evitar muertes por falta de atención.

Las vacunas contra los VPH funcionan mejor si se administran antes de la exposición a tales virus. Por tanto, para prevenir el cáncer de cuello uterino la OMS recomienda vacunar a las niñas de 9 a 14 años, cuando la mayoría de ellas no han iniciado la actividad sexual. Algunos países han empezado a vacunar también a niños varones, ya que la vacunación previene igualmente cánceres masculinos debidos a los VPH.

Vale la pena destacar que, si la persona ya se encuentra infectada por el virus del papiloma humano, recibir la vacuna contra el VPH no lo curará, pero puede protegerle de otros tipos del VPH en el futuro.

Desafortunadamente, persiste en México y en el mundo la creencia errónea de que los varones solo son portadores del VPH y no presentan síntomas, provoca en su mayoría la negativa de la aplicación de la vacuna en ellos, no obstante, resulta de suma importancia su inclusión en los

⁴ Lei et al. (2020) HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. N Engl J Med 2020;383:1340-8. DOI: 10.1056/NEJMoa1917338

⁵ OMS. Perfil del cáncer cervicouterino en México. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/cervical-cancer/cervical-cancer-mex-2021-country-profile-es.pdf?sfvrsn=8a0b4124_38&download=true

⁶ Gobierno de Mexico. Esquema de Vacunación. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/esquema-de-vacunacion>

programas de vacunación para la solución de los problemas de salud que ocasiona la infección por VPH.

Al respecto, Carlos Aranda, Presidente de la Mesa Directiva del Consejo Mexicano de Oncología del año 2016 al 2018, afirma que la incidencia del papiloma humano en los hombres es de dos a tres veces mayor que en las mujeres, y que debido a la falta de programas de prevención y detección oportuna específicos para la población masculina, los hombres heterosexuales cursan con infección por VPH de manera asintomática; actúan, entonces, como reservorios del virus, lo que resulta en la transmisión continua de tipos de VPH de alto y bajo riesgo hacia las parejas. Si bien muchas infecciones por VPH en los hombres han mostrado ser de naturaleza transitoria (similar a las infecciones por VPH en mujeres), en un pequeño porcentaje persisten y pueden evolucionar a verrugas genitales, o lesiones preneoplásicas y malignas del ano, pene, orofaringe y papilomatosis respiratoria recurrente.⁷

Ante este contexto la presente iniciativa busca ampliar el esquema de vacunación para incluir la aplicación de la vacuna del VPH a los niños pues existe evidencia científica que demuestra que todas las personas entre 9 y 45 años pueden obtener la vacuna contra el papiloma humano para protegerse contra las verrugas genitales y los diferentes tipos del virus del papiloma humano que pueden causar cáncer. Incluso, se aconseja que los niños se vacunen entre los 11 y 12 años, para que estén completamente protegidos años antes de comenzar a tener una vida sexual activa.

Adicionalmente, la presente iniciativa contempla ampliar la obligatoriedad de vacunación para las enfermedades transmisibles, lo que permitirá ampliar y reforzar el catálogo de enfermedades al determinarlas por ley.

Finalmente, se propone una adición al artículo 157 Bis 9 para incluir la obligación del Estado de contar con un respaldo digital de la cartilla de vacunación que permitirá que las y los mexicanos tengan un mayor control y vigilancia sobre las vacunas con las que cuentan y las pendientes por aplicarse, independientemente de su edad.

Para ejemplificar lo anterior se presenta la siguiente tabla con las modificaciones señaladas:

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
LEY GENERAL DE SALUD	LEY GENERAL DE SALUD
Artículo 144.- La vacunación contra enfermedades transmisibles, prevenibles por ese medio de inmunización, que estime necesaria la Secretaría de Salud, será obligatoria en los términos que fije dicha dependencia y de acuerdo con lo previsto en la presente Ley.	Artículo 144. Las vacunaciones contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y el virus del papiloma humano, así como otras contra enfermedades transmisibles que en el futuro estimare necesarias la Secretaría de Salud y prevenibles por ese medio de inmunización serán obligatorias en los términos que fije esta dependencia.

⁷ Aranda-Flores, Carlos Eduardo. Infección por el virus del papiloma humano en varones. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom1511f.pdf>

SIN CORRELATIVO	<p>La misma Secretaría determinará los sectores de población que deban ser vacunados y las condiciones en que deberán suministrarse las vacunas, conforme a los programas que al efecto establezca, las que serán de observación obligatoria para las instituciones de salud.</p> <p>En el caso de la vacuna del virus del papiloma humano ésta será de carácter obligatorio en niñas y niños de 11 años de edad.</p>
SIN CORRELATIVO	
<p>Artículo 157 Bis.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA y demás enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>Artículo 157 Bis. - La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA, virus del papiloma humano y demás enfermedades de transmisión sexual.</p>
<p>Artículo 157 Bis 9.- La Cartilla Nacional de Vacunación es un documento gratuito, único, individual e intransferible, a través del cual se lleva el registro y el control de las vacunas que sean aplicadas a las personas.</p> <p>La Secretaría de Salud determinará las características y el formato único de la Cartilla Nacional de Vacunación, misma que deberá ser utilizada en todos los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, en todo el territorio nacional.</p>	<p>Artículo 157 Bis 9.- La Cartilla Nacional de Vacunación es un documento gratuito, único, individual e intransferible, a través del cual se lleva el registro y el control de las vacunas que sean aplicadas a las personas.</p> <p>La Secretaría de Salud determinará las características y el formato único de la Cartilla Nacional de Vacunación, misma que deberá ser utilizada en todos los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, en todo el territorio nacional y deberá contener un respaldo en formato digital.</p>

Por lo anteriormente expuesto se presenta el siguiente:

Proyecto de Decreto

ÚNICO. – Se reforman los artículos 144, 157 Bis y 157 bis 9 de la Ley General de Salud para quedar como siguen:

Artículo 144. **Las vacunaciones contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y el virus del papiloma humano, así como otras contra enfermedades transmisibles que en el futuro estimare necesarias la Secretaría de Salud y prevenibles por ese medio de inmunización serán obligatorias en los términos que fije esta dependencia.**

La misma Secretaría determinará los sectores de población que deban ser vacunados y las condiciones en que deberán suministrarse las vacunas, conforme a los programas que al efecto establezca, las que serán de observación obligatoria para las instituciones de salud.

En el caso de la vacuna del virus del papiloma humano ésta será de carácter obligatorio en niñas y niños de 11 años de edad.

Artículo 157 Bis. - La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA, **virus del papiloma humano** y demás enfermedades de transmisión sexual.

Artículo 157 Bis 9.- ...

La Secretaría de Salud determinará las características y el formato único de la Cartilla Nacional de Vacunación, misma que deberá ser utilizada en todos los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, en todo el territorio nacional **y deberá contener un respaldo en formato digital.**

Artículos Transitorios

ÚNICO. - El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Atentamente



Dip. Nélida Ivonne Sabrina Díaz Tejeda

Dado en el salón de sesiones de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, a 28 de abril de 2022