



**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIP. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
II LEGISLATURA
P R E S E N T E**

Diputado **Ernesto Alarcón Jiménez**, coordinador del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la II Legislatura de este H. Congreso de la Ciudad de México, en ejercicio de la facultad que me confiere y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71 fracción II, artículo 122, fracción II párrafo 5, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 30 numeral 1; inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículo 13 fracción CXIX de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, así como los artículos 5 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a consideración de esta Soberanía **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, RESPECTO A LA PROTECCIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**, al tenor de lo siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. De acuerdo con el sitio oficial de la Organización Panamericana de la Salud, la infección por el Virus del Papiloma Humano -en adelante VPH- es muy común, tanto que, se estima que el 90% de personas serán infectadas por el VPH durante su vida, poniéndoles en riesgo para una variedad de serios problemas de salud más adelante.
2. El VPH, como lo indica es uno de los virus, que en la actualidad más aqueja a la comunidad que ya ha iniciado su vida sexual, lo anterior porque, aun cuando el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), del Departamento de salud y servicios humanos en Estados Unidos, revelara en 2007 que, la mayoría de los casos de las infecciones por el VPH no son serias, son asintomáticas, transitorias e incluso tienden a desaparecer sin tratamiento. Sin embargo, en muchas otras personas la infección puede acarrear consecuencias más graves en la salud del



paciente, tales como, la aparición de verrugas genitales, anomalías en las pruebas de Papanicolaou, hasta cáncer de cuello uterino.

3.- Una de las circunstancias que permiten la pululación de la infección, son las formas de transmisión de mismo, pues el VPH, se transmite mediante contacto directo de la piel con la piel, con mayor frecuencia con el contagio genital, aunque existen factores externos que incrementan la probabilidad de adquirir una infección por el virus en comento, esto es, el mantener relaciones sexuales con varias parejas.

4.- Continuando con lo mencionado, existen más de 100 tipos de VPH a los cuales la comunidad médica ha denominado por números para su distinción, sin embargo, no todos producen las mismas consecuencias médicas, ni el grado de infección, a continuación, se muestran los tipos de VPH más comunes en la actualidad:

Tipos de VPH	
DE ALTO RIESGO (ONCOGÉNICOS O ASOCIADOS CON EL CÁNCER)	DE BAJO RIESGO (NO ONCOGÉNICOS)
Tipos comunes: 16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68,82	Tipos más comunes: 6,11,40,42,43,44,54,61,72,73,81
Se consideran de mayor riesgo, debido a que se encuentran asociados con cánceres invasivos de cuello uterino, vulva, pene o ano, sin descartar cualquier otro sitio. El VPH 16, se ha registrado en la mitad de los cánceres de cuello uterino, mientras que el 18 representa un 12% de peligro en el mismo cáncer.	Estos tipos son considerados de bajo riesgo, porque en el mejor de los casos, solo producirán para su huésped verrugas en áreas como los genitales y en menor probabilidad en el resto del cuerpo humano. De esta lista, los tipos más comunes son el 6 y el 11.

5.- En este sentido, puede advertirse que, la consecuencia más grave de la infección por el Virus del Papiloma Humano, es la aparición de cáncer en cuello uterino, que por sí fuera poco para 2006 fue la segunda causa de muerte por neoplasias malignas en mujeres, así como cánceres de vulva, vagina y regiones anales. Mientras que, para los hombres, puede causar la aparición de verrugas genitales, lesiones escamosas en el pene, así como cánceres de pene y ano.



6.- La gravedad del asunto radica en las cifras que reflejan las defunciones a nivel nacional, pues, en 2013, se registraron 3,784 defunciones en mujeres con una tasa cruda de 7.0 defunciones por 100,000 mujeres a nivel nacional.

7.- En este sentido, la imposibilidad de contrarrestar el incremento desmedido de personas infectadas, deviene de la poca disponibilidad de las vacunas en contra del VPH, en comparación con el índice de incremento de personas contagiadas.

De conformidad con la Asociación Mexicana de Vacunología, existen dos vacunas aprobadas para el VPH en México, las cuales corresponden a las siguientes características:

- I. La vacuna bivalente (Cervarix) que contiene los serotipos 16 y 18 está indicada para la prevención de lesiones pre malignas y de cáncer de cérvix, vulvar, vaginal o anal.
- II. La vacuna Tetravalente (Gardasil) que contiene los serotipos 6,11,16 y 18 está indicada para la prevención de lesiones pre malignas y cáncer de cérvix, vulva, vaginal y anal; así como verrugas genitales o condilomas acuminados.

Actualmente nuestro sistema de salud sufre el desabasto de vacunas en contra del VPH, por lo que se da prioridad a los hombres y mujeres a partir de 9 y hasta los 14 años, por lo que en el supuesto de exceder ese límite de edad sin recibir vacuna o en persona sexualmente activa con infección por VPH, tiene que aguardar hasta que exista disponibilidad de vacuna en la institución de afiliación médica, en contrario, si no cuenta con ningún servicio de salud pública deberá acudir a un centro de vacunación autorizado, en donde el precio de la vacuna obstaculiza la inoculación.

Esta situación de escasez de vacunas en contra del VPH, se tornó aún más desagradable en diciembre de 2019, cuando la Organización Mundial de la Salud, dio a conocer las dificultades que atravesaba la fabricación de las vacunas autorizadas y recomendó tomar las siguientes medidas:

- La suspensión temporal de los programas de vacunación de niños y mujeres mayores de 15 años de edad.



- En un contexto de dificultades de suministro crecientes, y respecto a la vacunación de las niñas, valorar alternativas a la pauta de vacunación estándar como: vacunación en los últimos años del tramo de 9-14 años recomendado, si los datos locales de comienzo de la actividad sexual lo permiten; o bien, adelanto de la primera dosis a los 9-10 años y retraso de la segunda a 3-5 años después.

Sin embargo, en 2020 dicha situación de escases global, fue regularizada y el Estados Mexicano prometió la compra de vacunas necesarias para el 2020, sin embargo, nos seguimos enfrentando a dos principales problemáticas:

La primera es la poca disponibilidad de vacuna para ser aplicadas a menor de edad entre los 9 y los 14 años, y la segunda es el costo elevado de las dosis necesarias de inmunización en mujeres adultas, por lo que, a efecto de erradicar el incremento de índices de muertes a causa de cánceres invasivos producidos por la infección de VPH, y garantizar la protección de la niñez de niñas y niños que no han sido inmunizados, es que se debe reformar el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a efecto de ceñir al Estados Mexicano a resguardar la vacunación de niñas, niños, adultos y adultas de ser vacunados en contra del Virus del Papiloma Humano.

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

- I. La importancia de la protección a los derechos humanos, radica en su naturaleza jurídica, en la doctrina se habla de derechos fundamentales, aquellos que tienen como principal objetivo la protección a la dignidad de la persona, es decir, son derechos que son inherentes, que nacen con las personas físicas o morales, cuyo bien jurídico tutelado resulta tan importante para la persona como para la sociedad, en el sentido de que, cualquier menoscabo que pudiera sufrir este bien afectaría de manera irreparable la soberanía conferida al Estado.

Bajo este contexto, el derecho a la salud reconocido tanto nacionalmente en el artículo 4 de nuestra máxima ley, y leyes secundarias; así como a nivel internacional por múltiples instrumentos internacionales por el Estados Mexicanos, reconoce su trascendencia al estar



íntimamente relacionado con el derecho a la vida; de los ordenamientos jurídicos en materia a descartar se encuentran los siguientes:

Por lo que hace a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo pasma el derecho de toda persona, sin discriminación alguna, de la protección a su salud, como a continuación se transcribe:

Artículo 4o.- *La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.*

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

A mayor profundidad, la Ley General de Salud, reglamentaria del artículo cuarto constitucional, establece los alcances que debe tener el derecho a la salud, en nuestro marco normativo:

Artículo 1o. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Artículo 2o.- *El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:*

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;*
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.*

(...)

Por ello, al garantizar la inmunización temprana de los niños y niñas en contra del virus del Papiloma Humano, disminuiría en gran medida la problemática social en la que se ha convertido la desmedida propagación del virus, entre la población que ya ha iniciado su vida sexual, así mismo se verá reflejado en un nuevo estándar de las y los habitantes con mejoras evidentes en su salud.



- II. Por otro lado, como se desarrolló en la problemática de la presente iniciativa, el principal factor de riesgo del cáncer de cuello uterino, es la infección por virus del papiloma humano VPH, por esta razón, es que lograr una inmunización completa (dos dosis) y temprana en nuestros niños, niñas y adolescentes es de vital importancia para contrarrestar la probabilidad de que la infección de VPH de los subtipos de alto riesgo, pueda desarrollar alguno de los cánceres agresivos en genitales, lo que conduciría a necesitar a largo, mediano o corto plazo, tratamientos como radioterapia, que no se encuentran al alcance de toda la sociedad.

La importancia de este razonamiento radica, en su conclusión y la conclusión de expertos en la materia que aseguran que el cáncer de cuello uterino, es uno de los pocos cánceres que puede prevenirse con la vacunación de su factor de riesgo, por lo que, ante tal aseveración es indispensable asegurar la vacunación de nuestros jóvenes en observancia a un derecho a la protección de la salud de conformidad con el principio de progresividad atendiendo a las nuevas tecnologías que incrementan nuestra calidad de vida.

FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONAL

PRIMERO. En nuestro máximo ordenamiento, se regula el derecho de todas las personas de protección a su salud, lo que puede traducirse en la obligación constitucional de las autoridades responsables, de garantizar que cualquier persona dentro de nuestro país, pueda acceder a los servicios médicos de forma igualitaria, con paridad de género, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los habitantes de cada uno de los Estados.

SEGUNDO. El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, establece que:

Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.



Toda persona, sin discriminación alguna, tiene derecho a que el Estado de que se trate, garantice y proteja su derecho a una vida digna, esto implica con los servicios de salud que le otorguen mayor bienestar y protección a la integridad de la persona.

TERCERO. Por otro lado, la Constitución Política para la Ciudad de México, en su artículo sexto, apartado E, contempla los derechos sexuales que posee toda persona, entre los que se encuentra el derecho a acceder a servicios de salud integrales.

CUARTO. Siguiendo con el mismo ordenamiento, el artículo noveno, establece que es derecho de toda persona en la Ciudad de México al nivel más alto de salud física y mental, con las mejoras prácticas o más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad.

QUINTO. Asimismo, la Ley General de Salud, en el artículo segundo se dispone que el derecho a la protección de la salud, tiene entre sus múltiples finalidades, la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

Por lo anterior, es que, se somete a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 134, fracción VIII de la Ley General de Salud, al tenor de lo siguiente:

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
<p>Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo; II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos; 	<p>Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo; II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y



<p>III. Tuberculosis;</p> <p>IV. Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomieltis, rubeola y parotiditis infecciosa;</p> <p>V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la de Agricultura y Recursos Hidráulicos;</p> <p>VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;</p> <p>VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishamiasis, tripanosomiasis, y oncocercosis;</p> <p>VIII. Sífilis, infecciones gonocóccicas, virus del papiloma humano y otras enfermedades de transmisión sexual;</p> <p>Sin correlativo...</p> <p>IX. Lepra y mal del pinto;</p> <p>X. Micosis profundas;</p> <p>XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales;</p> <p>XII. Toxoplasmosis;</p> <p>XIII. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y</p> <p>XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</p>	<p>enfermedades causadas por estreptococos;</p> <p>III. Tuberculosis;</p> <p>IV. Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomieltis, rubeola y parotiditis infecciosa;</p> <p>V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la de Agricultura y Recursos Hidráulicos;</p> <p>VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;</p> <p>VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishamiasis, tripanosomiasis, y oncocercosis;</p> <p>VIII. Sífilis, infecciones gonocóccicas, virus del papiloma humano y otras enfermedades de transmisión sexual;</p> <p><u>La Secretaria de Salud y los gobiernos de cada uno de los Estados deberán garantizar la inmunización completa y temprana de todos los niños, niñas y adolescentes en contra del Virus del Papiloma Humano.</u></p> <p>IX. Lepra y mal del pinto;</p> <p>X. Micosis profundas;</p> <p>XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales;</p> <p>XII. Toxoplasmosis;</p> <p>XIII. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y</p> <p>XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</p>
---	--

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, RESPECTO A LA PROTECCIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



ORDENAMIENTO A MODIFICAR

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

- I. Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo;
- II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocócicas y enfermedades causadas por estreptococos;
- III. Tuberculosis;
- IV. Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubeola y parotiditis infecciosa;
- V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la de Agricultura y Recursos Hidráulicos;
- VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;
- VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishmaniasis, tripanosomiasis, y oncocercosis;
- VIII. Sífilis, infecciones gonocócicas, virus del papiloma humano y otras enfermedades de transmisión sexual;
 - a) **La Secretaría de Salud y los gobiernos de cada uno de los Estados deberán garantizar la inmunización completa y temprana de todos los niños, niñas y adolescentes en contra del Virus del Papiloma Humano.**
- IX. Lepra y mal del pinto;
- X. Micosis profundas;
- XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales;
- XII. Toxoplasmosis;



- XIII. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y
- XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente decreto en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y remítase al Congreso de la Unión para su discusión.

SEGUNDO. La secretaria de Salud en coordinación con los Gobiernos de los distintos Estados de la Republica realizarán todas las medidas concernientes para llevar a cabo el esquema de vacunación de la manera más eficaz posible de conformidad con los recursos públicos que para este fin sean destinados.

Dado en el Recinto Legislativo, sede oficial del H. Congreso de la Ciudad de México, a los 18 días del mes de octubre del año dos mil veintidós.

A T E N T A M E N T E

Ernesto Alarcón

**ERNESTO ALARCÓN JIMÉNEZ
COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI**