



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



TLAXCALA
LXV LEGISLATURA
DIP. REYNA FLOR
BÁEZ LOZANO

HONORABLE ASAMBLEA

REYNA FLOR BÁEZ LOZANO, en mi carácter de Diputada integrante de la Sexagésima Quinta (**LXV**) Legislatura del Congreso del Estado, representante del Partido Fuerza por México Tlaxcala, respetuosamente manifiesto que:

Con fundamento en lo establecido en los artículos 43 párrafo primero, 45, 46 fracción I, 48 y 54 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; y 29 fracción V de la Ley Orgánica del Poder Legislativo Estatal, me permito formular la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TLAXCALA, EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN IGUALITARIA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO;** para lo cual procedo a expresar la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

I. Con la denominación "Virus del Papiloma Humano" se alude, en realidad, a un género que abarca más de doscientos virus relacionados, que se transmiten por el contacto de piel a piel y que comúnmente causan el surgimiento y crecimiento de verrugas, particularmente en las zonas genitales y en las membranas mucosas, aunque también pueden no manifestarse mediante algún síntoma o hasta constituir causa de cáncer.

En ese sentido, dichos virus se clasifican en dos grupos:

a) De bajo riesgo: los cuales podrían ser imperceptibles o, si se manifiestan, causan la presencia de verrugas anogenitales, y



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



b) De alto riesgo: que son causantes de diversos tipos de lesiones en las regiones anal y genital, hasta cáncer de cuello de útero, vulva, vagina, ano, boca o garganta y de pene. Al respecto, es de precisarse que el cáncer de cuello uterino es el tipo de cáncer más común, provocado por el virus en comento.

Los Virus del Papiloma Humano de alto riesgo son un grupo específico de genotipos que tienen la capacidad de persistir en el organismo y, progresivamente, causar lesiones precancerosas y cáncer, de modo que son los causantes de la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino y demás cánceres anogenitales y orofaríngeos.

Ese grupo de genotipos de alto riesgo incluye catorce tipos persistentes, entre los que destacan, por su prevalencia y riesgo, los dos siguientes:

- **VPH 16:** Constituye la causa del sesenta al ochenta por ciento (50% a 80%) de los cánceres de cuello uterino.

- **VPH 18:** Genera del diez al veinte por ciento (10% a 20%) de los cánceres cérvico-uterinos.

- Otros tipos comunes de alto riesgo, pero de menor prevalencia, son el **VPH 31**, el **VPH 33**, el **VPH 45**, el **VPH 52** y el **VPH 58**.

Tales virus de alto riesgo no generan síntomas visibles, aunque, cuando ya se han producido daño celular y hay cambios precancerosos, puede presentarse sangrado intermenstrual, dolor durante las relaciones sexuales, flujo anormal persistente, molestias pélvicas y lesiones perceptibles, únicamente, mediante colposcopia.



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



TLAXCALA
LXV LEGISLATURA
DIP. REYNA FLOR
BÁEZ LOZANO

El tratamiento que se implementa ante la presencia de Virus del Papiloma Humano de alto riesgo no se dirige contra el virus en sí, sino para atacar las lesiones que origina, y comprende colposcopía, para evaluar el tejido; biopsia, si se detectan lesiones sospechosas; crioterapia, para tratar lesiones leves; electrocauterio o LEEP (Procedimiento de Extirpación Electroquirúrgica), para lesiones de mayor grado; laser, para remover zonas afectadas, y seguimiento periódico, si no hay lesiones visibles.

Por ende, el manejo general de los citados virus de alto riesgo se basa en el tratamiento de las lesiones y el fortalecimiento del sistema inmunológico, para lo cual debe implementarse una buena alimentación, evitar fumar, controlar el estrés, procurar dormir adecuadamente y tratamientos complementarios que determine una persona especialista en cada caso, así como vigilancia médica continua, mediante papanicolau, colposcopía y prueba de VHP entre cada seis a doce meses, de acuerdo con lo que indique la persona profesional de la salud a cargo.

II. El Virus del Papiloma Humano se contagia, mayoritariamente, por la práctica de relaciones sexuales, máxime que el uso correcto del preservativo reduce significativamente el riesgo de contagio, pero no lo elimina por completo, dado que el contacto entre órganos genitales externos también lo puede ocasionar, o hasta puede transmitirse de la madre a la persona recién nacida durante el parto, aunque ello es muy esporádico.

El contagio es tan común que la mayoría de las personas sexualmente activas estarán expuestas a contraerlo; además, también en la mayoría no se manifiestan síntomas. Estas características han generado que, en algunos sectores de la sociedad no se perciba adecuadamente y, en otros, que no se le asigne la importancia que amerita a los riesgos que implica.

En ese orden de ideas, es menester señalar que, dada la vinculación entre algunos de los aludidos virus y el cáncer cérvico uterino, tradicionalmente se ha enfocado su prevención y atención en las mujeres y no en los hombres.



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



TLAXCALA
LXV LEGISLATURA
DIP. REYNA FLOR
BÁEZ LOZANO

III. Ciertamente, la presencia del virus en comento en los varones suele ser discreta, incluso generalmente asintomática y, cuando se manifiesta, es común que sea mediante verrugas en la zona genital, que no comprometen la integridad física ni ponen en riesgo la vida; por ello, durante décadas las instituciones gubernamentales y, específicamente, de salud pública, a nivel internacional y, por ende, en nuestro país se concentraron, de forma concreta, en la prevención del cáncer cervicouterino.

Así, las medidas de prevención y de atención del Virus del Papiloma Humano se centraron, casi exclusivamente, en las mujeres.

Sin embargo, paulatinamente esa situación ha ido cambiando y es menester que se trate de forma igualitaria entre mujeres y hombres, principalmente por las razones siguientes:

a) El virus puede estar presente en el cuerpo, tanto de hombres como de mujeres, sin manifestar síntomas, y ser transmitido mediante el contacto con la piel de la persona infectada.

b) En México, el cáncer cérvico uterino es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres.

Ello es relevante, puesto que, prácticamente, la infección persistente del mencionado virus constituye la causa por la que se contrae el cáncer de cuello de útero.

Ahora bien, es de destacarse que en nuestro país existe una considerable desigualdad en el acceso al diagnóstico oportuno del cáncer cérvico uterino, entre el medio urbano y el rural, lo que a su vez ha conllevado a que la mortalidad de mujeres por ese padecimiento sea tres veces mayor en zonas rurales, con relación a la observada en zonas urbanas.



Asimismo, debe tomarse en consideración que, en la actualidad, solo el cuarenta por ciento de las mujeres que conforman la población objetivo, o sea, de entre veinticinco a sesenta y cuatro años de edad, se realizan el tamizaje correspondiente para estar en aptitud de detectar o descartar dicho cáncer.

Dicho tamizaje se realiza a través de dos mecanismos:

- Citología cervical: es más conocida como prueba de papanicolau, la cual consiste en un estudio microscópico de células extraídas de la superficie del cuello uterino con el objetivo de identificar cambios celulares que podrían evolucionar a cáncer, si no se detectan a tiempo. Puede revelar signos de infecciones vaginales, pero su principal propósito es la detección temprana de lesiones que pudieran generar cáncer o que, eventualmente, hubieran sido producidas por éste.

- Tipificación genotípica: también se denomina prueba de VPH y es un examen clínico que busca directamente el ADN del virus, por lo que indica si la persona paciente está infectada por un genotipo de alto riesgo, haciendo referencia a los catorce que conforman esa categoría o, específicamente, a los identificados como **VPH 16** o **VPH 18**.

c) En cuanto a los varones, en concreto, se ha descubierto que el contagio del Virus del Papiloma Humano incrementa el riesgo de contraer cáncer de pene.

En México, el cáncer de pene tiene apenas una incidencia del cero punto noventa y uno (0.91) por cada millón de hombres, pero la probabilidad de que sea mortal es alta, si no se detecta y trata oportunamente.

d) El virus de referencia también es una de las causas de otros tipos de cánceres, que son comunes a hombres y mujeres, como el cáncer orofaríngeo y el cáncer anal.



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



TLAXCALA
LXV LEGISLATURA
DIP. REYNA FLOR
BÁEZ LOZANO

Las razones expuestas denotan que la prevención y atención de la enfermedad que nos ocupa debe considerarse como un tema de orden público y de interés social, en el ámbito de la salubridad general, dada la facilidad de su transmisión, que ésta no es exclusiva o característica de algún sector poblacional o a de algún género, sino que se presenta de forma indistinta en la especie humana, y la gravedad de los padecimientos que genera.

Igualmente, esas circunstancias deben conducir a la noción de que las medidas que se implementen institucionalmente, para proveer a la prevención y atención de la infección de ese virus, deben realizarse de forma igualitaria, en decir, dirigirse tanto a mujeres como a hombres, e incluso a niñas, niños y adolescentes, puesto que ni el género ni la edad son factores que hagan inmunes de contagio a determinados sectores poblaciones, y aunque la sintomatología si difiera en torno a esos aspectos, siendo cuantitativamente mayor y más grave en las mujeres, en realidad carece de sentido fomentar la prevención y mejorar la atención médica solo con enfoque femenino, dado que al ser contagioso el virus, su prevalencia en algún sector de la población afecta, inevitablemente, a los demás.

IV. Científicamente, se considera que la vacunación constituye la mejor forma de prevención del contagio del virus señalado, siendo óptimo que la vacuna se aplique previamente al inicio de la vida sexual.

En ese sentido, es de precisarse que, actualmente, la vacunación constituye la principal estrategia de prevención primaria con relación a los tipos de Virus del Papiloma Humano asociados a la mayoría de los cánceres que son susceptibles de provocar.

Al respecto, es oportuno tomar en consideración la progresión siguiente:



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



a) La introducción de vacunas contra dicho virus, originalmente, solo se dirigió a niñas. Así, a partir del año dos mil veintidós, por recomendaciones del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización de la Organización Mundial de la Salud y del Grupo Técnico Asesor de Vacunación, el esquema de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, en México, fue de una dosis a niñas de quinto grado de primaria, o de once años de edad, tratándose de las que no estuvieran escolarizadas.

b) Ulteriormente, el esquema también incluyó a mujeres y hombres cisgénero y transgénero, de once a cuarenta y nueve años de edad, que vivieran con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

c) En la Campaña Nacional de Vacunación del año dos mil veinticuatro, la población objetivo se amplió, pues además de dirigirse a niñas de quinto grado de primaria o de once años de edad y a personas cisgénero o transgénero con VIH-SIDA, se incluyó a niñas de sexto grado de primera, que no hubieran recibido la vacuna con anterioridad; adolescentes, en edades de doce a dieciséis años, que tampoco recibieran la vacuna previamente y a niñas o mujeres, de nueve a diecinueve años de edad, que se encontraran sujetas al protocolo de atención por violación sexual.

Para lograr esa cobertura, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal dispuso de un millón ciento treinta y dos mil seiscientos treinta y cuatro dosis.

d) La meta nacional de vacunación en México contra el virus de alusión, para el año dos mil veinticinco, se amplió a dos millones quinientas mil dosis, y por primera vez se dirigió también a varones, específicamente a niños de quinto grado de primaria y de once años de edad que no estuvieran escolarizados, usando la vacuna nonavalente, denominada Gardasil 9.



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



TLAXCALA
LXV LEGISLATURA
DIP. REYNA FLOR
BÁEZ LOZANO

e) Aun así, la meta en cuanto a vacunación contra el virus en comento, planteada por la Organización Mundial de la Salud solo contempla a mujeres (aunque tampoco prohíbe la aplicación de la vacuna a varones), concretamente niñas o adolescentes de hasta quince años de edad, y es a razón de alcanzar una cobertura del noventa por ciento de ese intervalo poblacional.

A mayor abundamiento, es pertinente señalar que la Estrategia Global para la Eliminación del Cáncer Cervicouterino, adoptada por la Asamblea Mundial de Salud, en agosto del año dos mil veinte y lanzada el diecisiete de noviembre de ese año, tiene como objetivo eliminar ese cáncer como problema de salud pública en todo el mundo, para lo cual es menester que todos los países alcancen una incidencia de menos de cuatro casos por cada cien mil mujeres.

En efecto, en ese instrumento se plantea alcanzar los objetivos siguientes:

- Que la vacunación contra el virus llegue al noventa por ciento (90%) de las niñas menores de quince años.
- Que el porcentaje de mujeres tamizadas, con alguna prueba de alta precisión, antes de los treinta y cinco años de edad, y nuevamente a los cuarenta y cinco años, se incremente a setenta por ciento (70%)
- Que logre atenderse, de manera eficiente, el noventa por ciento (90%) de los casos que requieran tratamiento de lesiones, tratándose tanto de lesiones precoces como de mujeres con cáncer invasivo.

El Estado Mexicano se ha adherido a ese objetivo global, como miembro de dicha Organización internacional.



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



DIP. REYNA FLOR
BÁEZ LOZANO

V. Lo expuesto denota que es menester establecer en la Ley disposiciones en las que se provea a la necesidad de que las medidas preventivas y de atención del Virus del Papiloma Humano se implementen de forma igualitaria, es decir, que se dirijan tanto a hombres como a mujeres, incluyendo niñas y niños; aunque, desde luego, atendiendo a las circunstancias distintivas de cada sector de la población, para lograr eficientar resultados en la contención de ese problema de salubridad general.

VI. Para formalizar la pretensión de esta iniciativa, se tiene en consideración que:

a) El derecho a la protección de la salud se encuentra reconocido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales de derechos humanos de los que el Estado Mexicano es parte. Este derecho implica la obligación de las autoridades de implementar políticas públicas preventivas, accesibles, científicamente sustentadas y libres de discriminación.

Ciertamente, en lo que interesa, el dispositivo fundamental de referencia es del tenor siguiente:

Artículo 4o.- ...

...

...

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



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



TLAXCALA
LXV LEGISLATURA
DIP. REYNA FLOR
BÁEZ LOZANO

En ese orden de ideas, desde la reforma a la fracción VIII del artículo 134 de la citada Ley General de Salud, contenida en el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, el día uno de junio del año dos mil dieciséis, se contempla, expresamente, al Virus del Papiloma Humano entre las enfermedades transmisibles con relación a las que los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de su competencia, deben realizar actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control.

c) En correlación con lo anterior, en el artículo 3 Bis, fracciones XXV y XXVI, de la Ley de Salud del Estado, se prevé que, en materia de salubridad general, al gobierno estatal le corresponde "*La prevención y el control de enfermedades transmisibles...*", así como "*La aplicación del Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual...*"; y en el diverso 156 de ese Ordenamiento Legal se precisa que a la Secretaría de Salud del Estado le corresponde "*...en coordinación con las autoridades federales realizar actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención, control e investigación de enfermedades transmisibles...*".

Además, la atención de las infecciones de transmisión de sexual en mujeres embarazadas, a fin de evitar el contagio perinatal, forma parte de la atención materno-infantil, que tiene carácter prioritario, de acuerdo con lo establecido en el artículo 98 fracción II de la invocada Ley de Salud de esta Entidad Federativa.

También es menester destacar que la Ley Local de referencia contiene, en su Título Noveno denominado "PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES", un Capítulo II llamado "ENFERMEDADES TRANSMISIBLES", que se integra con los artículos 157 a 171, por lo que se estima que, precisamente, en ese articulado deben plantearse las proposiciones que son materia de esta iniciativa, a fin de proveer de manera expresa a la prevención integral e igualitaria del Virus del Papiloma Humano, garantizando campañas informativas, esquemas de vacunación con enfoque de derechos humanos, igualdad y perspectiva de género, así como acciones de detección temprana dirigidas a toda la población.



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA



En mérito de lo anteriormente expuesto, me permito someter a la consideración de esta Asamblea Legislativa el siguiente:

P R O Y E C T O D E D E C R E T O

ARTÍCULO ÚNICO. Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 45, 47 y 54 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, y 3, 5 fracción I, 9 fracción II y 10 apartado A fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, **se reforman** las fracciones I, IV, XII y XIII del artículo 158, y **se adiciona** un artículo 158 Bis, ambos de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, para quedar como sigue:

ARTICULO 158.- ...

I.- Enfermedades prevenibles por vacunación: poliomielitis, parálisis flácida aguda, sarampión, enfermedad febril, exantemática, difteria tosferina, síndrome coqueluchoide, tétanos, tétanos neonatal, tuberculosis meníngea, rubeola, **virus del papiloma humano**, síndrome de rubéola congénita e infecciones invasivas por Hemophilus Influenzae;

II.- ... a III.- ...

IV.- Enfermedades de transmisión sexual: sífilis adquirida, sífilis congénita, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, seropositivos al virus de inmunodeficiencia humana, infección gonocócica del tracto génitourinario, candidiosis urogenital, chancro blando, herpes genital, linfogranuloma **venéreo**, **virus del papiloma humano** y tricomoniasis urogenital;



V.- ... a XI.- ...

XII.- Toxoplasmosis, y

XIII.- Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que **el Estado Mexicano sea** parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 158 Bis. La Secretaría de Salud implementará programas específicos para la prevención igualitaria del virus del papiloma humano, los cuales deberán incluir:

I. Campañas de información científica, accesible y libre de estigmas sobre el virus del papiloma humano, sus consecuencias y riesgos;

II. Acceso equitativo a esquemas de vacunación, conforme a la evidencia científica y la disponibilidad presupuestal y de vacunas;

III. Acciones de detección oportuna dirigidas a la población en general, y

IV. Estrategias para la concientización respecto a las medidas preventivas y de atención del virus del papiloma humano, con enfoque de igualdad de género, derechos humanos e interculturalidad.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El presente Decreto iniciará su vigencia el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.



ARTÍCULO SEGUNDO. Se derogan las disposiciones que se opongan al contenido del presente Decreto.

**AL EJECUTIVO PARA QUE LO SANCIONE
Y LO MANDE PUBLICAR**

Dado en el Palacio Juárez, recinto oficial del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, a los trece días del mes de mayo del año dos mil veintiséis.

A T E N T A M E N T E

DIP. REYNA FLOR BÁEZ LOZANO



Última hoja de la iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, de fecha trece de mayo del año dos mil veintiséis.