



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

COMISIÓN DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.
Sexagésima Sexta Legislatura.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salubridad y Asistencia de la Sexagésima Sexta Legislatura, del Honorable Congreso del Estado de Chiapas, le fue turnada para su estudio y dictamen la **“Iniciativa de decreto que reforma la fracción VIII y adiciona un último párrafo al artículo 95 de la Ley de Salud del Estado de Chiapas”**, y;

Con fundamento en los Artículos 32 y 39 fracción XI, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado y 80 del Reglamento Interior del Poder Legislativo, los Integrantes de la suscrita comisión, sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el siguiente:

D I C T A M E N

I. Del Trámite Legislativo:

Que con fecha 04 de Octubre del 2016, El C. Williams Oswaldo Ochoa Gallegos, Diputado Integrante de la Sexagésima Sexta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chiapas, presentó ante este Poder Legislativo, la **“Iniciativa de decreto que reforma la fracción VIII y adiciona un último párrafo al artículo 95 de la Ley de Salud del Estado de Chiapas”**.

Que la iniciativa de referencia, fue leída en Sesión Ordinaria de este Honorable Congreso del Estado, el día 06 de Octubre del año en curso, turnándose a la suscrita Comisión, para su trámite legislativo correspondiente.

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 34, de la Ley Orgánica del Congreso, la Comisión de Salubridad y Asistencia, convocó a reunión de trabajo, en la que se procedió a analizar, discutir y dictaminar sobre la Iniciativa de referencia. Misma que se fundamenta y motiva bajo la siguiente:

II. Materia de la Iniciativa.-

El principal objetivo de la iniciativa es regular en la Ley Estatal de Salud del Estado de Chiapas, la obligatoriedad de la vacuna contra el virus del papiloma humano y de esa forma consolidarlo como un derecho adquirido de rango legal para las mujeres en Chiapas, en los gobiernos estatales futuros sea cual fuere su afiliación partidista o



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

política, asimismo incluir de forma inmediata la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano al cuadro básico de vacunación.

III. Valoración de la Iniciativa.-

Sin duda con la aprobación de la citada Iniciativa se estaría erradicando la aparición del virus VPH (Virus de Papiloma Humano) que es la segunda causa de muerte en el Estado de Chiapas.

En virtud de lo anteriormente expuesto y;

CONSIDERANDO.

Que el artículo 30, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Chiapas, faculta al Honorable Congreso del Estado a legislar en las materias que no están reservadas al Congreso de la Unión, así como, en aquellas en que existan facultades concurrentes, conforme a las leyes federales.

Que de conformidad a lo dispuesto por el artículo 34, fracción II, de la Constitución Política del Estado de Chiapas, los Diputados integrantes de esta Sexagésima Sexta Legislatura, tenemos dentro de las facultades, la de iniciar Leyes o decretos.

El cáncer de cuello uterino es el crecimiento, desarrollo y la multiplicación de manera desordenada y sin control de las células del cuello del útero (o matriz).

El cáncer de cuello uterino es la séptima neoplasia más frecuente en la población mundial y la cuarta más frecuente entre las mujeres con un estimado de 528 mil nuevos casos diagnosticados anualmente, 85% de los cuales se registran en países en vías de desarrollo. La incidencia es más alta en países en vías de desarrollo; varía desde 42.7 en África Oriental, hasta 4.4 por 100,000 mujeres en Asia occidental (Medio oriente).

En América latina este tipo de cáncer sigue siendo un importante problema de salud pública entre las mujeres. Aunque esta enfermedad es prevenible en gran medida, los gobiernos no han sido tan efectivos para implementar los programas que permitan reducir la incidencia del cáncer de cuello uterino en esta región. Según estudios comparativos de la organización mundial de la salud, las tasas de mortalidad por esta enfermedad, señalan que tasas más altas corresponde a Chile y México.

En nuestro país, este tipo de cáncer es la primera causa de muerte por neoplastias malignas entre mujeres de 25 a 64 años de edad. Según cifras del INEGI en el 2010 la tasa nacional de mortalidad fue de 42.12 por 100,000 mujeres de 25 años o más, lo que presenta 15,247 defunciones.



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

Un derecho constitucional, que tenemos todos los mexicanos y que se debe proteger a cabalidad es el establecido en el artículo 4 de nuestra Carta Magna que a la letra señala: “toda persona tiene derecho a la salud” en este sentido y con las diversas modalidades debemos sostener políticas públicas que garanticen esta obligación del Estado. De igual manera el artículo 3 fracción XXV de la Constitución Política del Estado de Chiapas, considera al derecho a la salud como un derecho humano de primera necesidad.

En este mismo tenor, el artículo 19 de la Ley General de Salud establece claramente “que la federación y los gobiernos de las entidades federativas de conformidad a su normativas aplicables, aportaran los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salud general”, razón por la que debemos actuar con congruencia con nuestra normatividad nacional.

Los estudios más recientes de la Organización Mundial de la Salud indican, que las causas que originan la mayor parte de las enfermedades son de índole infecciosas, pero la mayoría son tratables, por lo que la enfermedad y muerte pueden evitarse con la prevención inmediata de los factores que la originan.

De acuerdo con las estadísticas más recientes y publicadas por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en nuestro país el cáncer del cuello uterino es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer. Anualmente se estima una ocurrencia de 13,960 casos en mujeres, con una incidencia de 23.3 casos por 100,000 mujeres. En el año 2014, se registraron 3,063 casos nuevos de tumores malignos del cuello uterino con una tasa de incidencia de 6.08 por 100,000 habitantes mayores de 10 años.

En el grupo específico de mujeres de 25 años y más, se registraron 4,056 defunciones en mujeres con una tasa cruda de 11.9 defunciones por 100,000 mujeres y un promedio de edad a la defunción de 59.15 años. Las entidades con mayor mortalidad por cáncer de cuello uterino son: Chiapas (18.2) Morelos (17.2), Sonora (15.7), Quintana Roo (15.2), Chihuahua (15.1) y Baja California (15.0).

La distribución de los casos de Cáncer de Cuello Uterino en relación a la edad, muestra un incremento a partir de los 35 años, siendo el grupo de 50 a 59 años de edad quien registra el mayor porcentaje con alrededor del 30% de todos los casos registrados para el año 2014; la edad promedio de presentación de los casos de CCU es a los 49.2 años.

En el caso de Chiapas según los últimos datos estadísticos publicados por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, las defunciones de mujeres de 25 años y más por tumor maligno del cuello del útero en un periodo del año 2000 al 2013, tuvo un crecimiento de 210 casos (tasa de 24.9) a 215 defunciones, siendo nuestro estado como ya lo



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

mencionamos uno de los estados con mayor índice de mortalidad a causa de esta enfermedad cancerígena. La investigadora del Colegio de la Frontera Sur, Mónica Adriana Luna Blanco, especialista en antropología médica y género, reveló que el estudio cualitativo realizado de febrero a abril de 2012, a hombres y mujeres de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, en temas de salud y enfoque de género reveló que “El inicio de la vida sexual para hombres y mujeres, en promedio, fue similar: 18 años y medio. En los varones, los rangos de edad abarcaban de los 17 a los 20 años. No así en las mujeres, quienes reportaron haber iniciado actividad sexual desde los 13 años hasta los 27”.

Estos datos reflejan dos realidades que no podemos ignorar, la primera es que la actividad sexual de los hombres y mujeres en Chiapas inicia a temprana edad; y la segunda que el Virus del Papiloma Humano se adquiere principalmente por transmisión sexual, lo que a la postre puede originar un cáncer de cuello uterino.

Así lo confirma el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva al señalar que “El cáncer del cuello uterino, se asocia a la infección por el virus de papiloma humano (VPH), el cual se transmite por contacto sexual y afecta a 8 de cada 10 personas (hombres y mujeres) en algún momento de la vida. Sólo una de cada mil mujeres con infección por este virus puede desarrollar cáncer.

Factores que favorecen la progresión de la infección por VPH a cáncer de cuello uterino:

- Tabaquismo.
- Infecciones de transmisión sexual concomitantes (Herpes, Chlamydia).
- Uso de hormonales orales
- Número elevado de embarazos.
- Deficiencias nutricionales.
- Inicio de vida sexual sin protección en la adolescencia.

Asimismo, debemos señalar que esta grave enfermedad es prevenible en gran medida, implementando programas de prevención que logren reducir su incidencia en las causas de cáncer de cuello uterino.

Hoy en día los nuevos adelantos tecnológicos ofrecen posibilidades para hacer frente al cáncer de una forma más integral y ofrecer un futuro más saludable para las niñas y mujeres de Chiapas.

En la mayoría de las mujeres, la infección es asintomática y en el 80 por ciento de ellas desaparece en un periodo que van entre los 12 y 18 meses, debido a una respuesta inmune efectiva, entre otras causas.



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

Existen países como Colombia y Estados Unidos que aplican la vacuna contra la enfermedad VPH, a niñas y niños para prevenir este tipo de padecimiento, situación que ha llegado a mejorar las tasas de mortalidad en estos países.

Debemos hacer mención sobre la importancia de realizarse la citología (Papanicolaou) radica en la enorme posibilidad de detectar de manera temprana lesiones precursoras antes que evoluciones a cáncer, para ser atendidas o para que reciban tratamiento oportuno, de esta forma estaríamos previniendo el desarrollo de casos de cáncer, tomando en cuenta los lapsos de tiempo de evolución que presenten.

Se conocen actualmente 200 tipos de VPH, de las cuales 15 son considerados de alto riesgo y guardan relación casual demostrada con el cáncer de cuello uterino, que produce alrededor de 250 mil muertes al año en el mundo. En este sentido en nuestro país se legislo en esta materia, creando la Norma Oficial Mexicana NOM/014/SSA/1994, para la prevención, detección, el diagnóstico, el tratamiento, el control, y la vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino.

De acuerdo con la organización Mundial de Salud, en México cada año se detecta VPH a 30 mil 246 mujeres entre 15 y 44 años, e igualmente cada año 20 mil 577 mujeres mueren de cáncer cervicouterino. Adicionalmente, se ha estimado que 80 por ciento de las mujeres pueden desarrollar este tipo de cáncer por VPH en cualquier momento, y que 70.1 por ciento puede padecer cáncer cervical invasivo por los genotipos VPH16 y VPH18.

El grupo destinatario recomendado por la Organización Mundial de la Salud para la vacunación es de las niñas y niños de 9 a 13 años de edad que todavía no sean sexualmente activas. Cabe mencionar que ambas vacunas requieren 3 dosis administradas en el transcurso de 6 meses. Los estudios respecto de la inocuidad de estas vacunas, dan resultado muy tranquilizadores.

La Secretaría de Salud Federal sostiene que el cáncer de cuello uterino es la única neoplasia prevenible al 100%, mediante:

- Vacunación contra VPH (protege contra los tipos de VPH asociados al 70% de los cánceres)
- Uso del condón (reduce en 70% la transmisión del VPH)
- Detección y tratamiento de lesiones precancerosas

México ha sido uno de los países promotores de iniciativas mundiales a favor de las condiciones de salud y bienestar de 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.



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

En este sentido, en México, el tratamiento del virus del Papiloma Humano, ya ha sido considerado como un factor de determinante en la formación de cuerpos cancerígenos en el útero femenino, derivado de su cada vez mayor incidencia entre las mujeres del país en el cáncer cervicouterino.

Por otro lado, encontramos que el costo estimado de la vacuna es de aproximadamente dos mil pesos, lo que implica que el tratamiento tuviera un costo de seis mil pesos, en atención a las 3 dosis requeridas para el compuesto. Sin embargo existe la posibilidad que los gobiernos firmen convenios de descuentos generosos con los laboratorios y de esa manera hacer posible la compra de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Un ejemplo de lo anterior es el antecedente de la campaña de vacunación contra el virus del papiloma humano de marzo de 2015 del Gobierno de Distrito Federal en el que se hizo público los costos de la vacuna contra el VPH ya que con información oficial de la secretaria de salud de ese Gobierno se señaló que "se obtuvo un descuento del 90 por ciento en el costo de la vacuna, por lo que el laboratorio que las elabora se le pagan alrededor de 200 pesos por dosis y no los dos mil pesos que es su costo comercial. Estamos invirtiendo 76 millones de pesos para poder llegar al objetivo de 40 mil dosis".

Con estos datos podemos sostener que el costo aproximado es de 600 pesos por tratamiento. Ello representa una gran oportunidad para la prevención y el control de la citada enfermedad.

El virus de papiloma humano (VPH) representa una de las infecciones de transmisión sexual más común, ya que tiene cifras alarmantes. Cada 2 minutos muere una mujer en el mundo a causa del cáncer en el cuello uterino, asociado directamente a este virus. El 99 por ciento de los cánceres está relacionado al virus del Papiloma Humano.

Se calcula que en México hasta un 80 por ciento de la población está infectado con el virus. Estudios recientes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía señalan que el 90 por ciento de las mujeres mexicanas han tenido alguna vez en su vida el VPH, considerando como uno de los principales factores para desarrollar cáncer cervicouterino, en el caso de las mujeres, y de próstata en los hombres, siendo la segunda causa de muerte en mujeres.

El Congreso de la Unión contempló en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2008, dentro del ramo 12 de Salud, un programa Piloto para la aplicación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH).

Este programa tiene por objeto vacunar a niñas de comunidades indígenas de Chiapas, Guerrero y Oaxaca, para lograr reducir el cáncer cervicouterino en esta región, dando como resultado del programa que estas entidades federativas sean las segunda, cuarta y quinta en el país en la materia de prevención en contra del virus del papiloma humano.



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

Actualmente el Gobierno de Chiapas, ha mostrado su compromiso claro con la salud de las mujeres chiapanecas, por ello la última semana del mes de mayo de 2016, la secretaria de salud estatal, llevo a cabo la segunda semana de vacunación en todo el Estado, donde se proyectó la aplicación de 383 mil 380 dosis de biológicos en toda la población chiapaneca, principalmente la segunda dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano a niñas de quinto grado de primaria y de 11 años de edad, no inscritas en el Sistema Educativo Nacional.

Si bien es cierto estos avances y programas de salud del actual gobierno chiapaneco son dignos de reconocerse, resulta de gran trascendencia que se regule en la ley estatal de salud la obligatoriedad de la vacuna contra el virus del papiloma humano y de esta forma consolidarlo como un derecho adquirido de rango legal para las mujeres de nuestro Estado y así garantizar la obligatoriedad de la vacunación contra el virus del papiloma humano a las mujeres de Chiapas, en los gobiernos estatales futuros sea cual fuere su afiliación partidista o política.

Sobre la vacuna del VPH el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva sostiene que a partir del año 2008 en México se dispone de dos vacunas para prevenir las infecciones por Virus del Papiloma Humano (VPH). Ambas protegen contra los dos tipos de VPH de alto riesgo (16 y 18) capaces de producir las lesiones precancerosas. El 70% de los casos de cáncer de cuello uterino invasor a nivel mundial se le atribuyen a estos dos genotipos virales de VPH.

- Las vacunas contra el VPH no eliminan infecciones por VPH ya existentes, ni tratan patologías asociadas al VPH (no son terapéuticas).
- Las vacunas no contienen productos biológicos vivos ni ADN viral, por lo que no son infecciosas.

Como consecuencia de lo anterior, algunos Estados de la Republica como Guerrero, Jalisco y Nuevo León han adoptado esta medida y presentado iniciativas en su legislación local para agregar dentro de las Leyes Estatales de Salud, la vacuna del VPH como obligatoria dentro del cuadro básico de vacunación en sus niñas y adolescentes.

Ante la situación, debemos actuar de manera inmediata y con el más alto agrado de responsabilidad, con la finalidad de erradicar la aparición del virus VPH en las mujeres Chiapanecas, es claro que este problema tiene que atenderse de fondo, es por ello que la presente reforma tiene la finalidad que la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), se incluya de forma inmediata al cuadro básico de vacunación, con lo que evitaremos consecuencias de desequilibrio social y atenderemos, una condición urgente para la sociedad de nuestro estado de Chiapas.

Por las anteriores consideraciones la Comisión de Salubridad y Asistencia, de ésta Sexagésima Sexta Legislatura, en cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 80 del



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

COMISIÓN DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.
Sexagésima Sexta Legislatura.

Reglamento Interior del Honorable Congreso del Estado, tienen a bien someter a la consideración del Pleno, el siguiente:

RESOLUTIVO:

Resolutivo Único.- Es de aprobarse la **Iniciativa de decreto que reforma la fracción VIII y adiciona un último párrafo al artículo 95 de la Ley de Salud del Estado de Chiapas.**

Artículo Único.- Se reforman la fracción VIII y se adiciona un último párrafo al artículo 95 de la Ley de Salud del Estado de Chiapas, para quedar como sigue:

Artículo 95.- la Secretaría en Coordinación con las Instituciones del Sistema Estatal de Salud, elaboraran programas o campañas temporales o permanentes para el control y/o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salud asimismo, realizaran actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y de control de las siguientes enfermedades transmisibles:

I a la VII. ...

VIII.- Sífilis, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, infecciones gonocóccicas, **virus del papiloma humano**, y otras enfermedades de transmisión sexual.

IX a la XIII. ...

La vacunación contra el virus del papiloma humano será obligatoria en los casos que establezca la Secretaría de Salud. 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 quienes constituyen el Sistema Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

Artículo Único.- El presente Decreto, entrara en vigor al día siguiente a su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

El Ejecutivo del Estado dispondrá se publique, circule y se le dé el debido cumplimiento al presente Decreto.

Así lo resolvieron y dictaminaron por Unanimitad de votos de los Diputados presentes de la Comisión de Salubridad y Asistencia de la Sexagésima Sexta Legislatura Constitucional del Estado de Chiapas, reunidos en el Salón de Usos Múltiples del Honorable Congreso del Estado, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a los 08 días del mes de Noviembre de 2016.



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

Atentamente
Por la Comisión de Salubridad y Asistencia
Del Honorable Congreso del Estado.

~~Dip. Viridiana Figueroa García.
Presidenta~~

Dip. Rosario Guadalupe Pérez
Espinosa.
Vicepresidenta

Dip. Santiago López Hernández.
Secretario

Dip. Silvia Lilián Garcés Quiroz.
Vocal

Dip. Judith Torres Vera.
Vocal

Dip. Rosalinda Orozco Villatoro.
Vocal

Dip. Adacelia González Durán.
Vocal

La presente foja de firmas corresponde al dictamen que emite la Comisión de Salubridad y Asistencia de este Poder Legislativo; relativo a la Iniciativa de decreto que reforma la fracción VIII y adiciona un último párrafo al artículo 95 de la Ley de Salud del Estado de Chiapas.