



**ERNESTO  
ALARCÓN  
JIMÉNEZ**

COORDINADOR DEL GRUPO  
PARLAMENTARIO DEL PRI  
DISTRITO 33

**DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
II LEGISLATURA  
P R E S E N T E**

*Mtro. Alfonso Vega González*

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 122, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así mismo los artículos 29, apartado D, párrafo primero, inciso b), numeral 30, apartado 1 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, así como los artículos 5 fracción I y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a consideración de esta Soberanía la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 144 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN BENEFICIO DE LA SALUD SEXUAL DE LAS PERSONAS RECLUSAS EN LA CAPITAL** al tenor de lo siguiente:

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se adquieren principalmente por tener relaciones sexuales no protegidas con personas infectadas, aun también existe el riesgo de contagio por vía sanguínea y antes, durante o después del parto en el caso de las mujeres<sup>1</sup>.

Estas infecciones, son causadas por bacterias, virus, hongos, protozoarios y parásitos, siendo una de las más comunes el Virus del Papiloma Humano, pues 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

<sup>1</sup> UNAM, Infecciones de transmisión sexual conoce y previene), sitio web: <https://www.bunam.unam.mx/Sexualidad/SitioSexualidad/historias/liberropaola/its.pdf>, visitado el 19 de junio de 2023.

el VPH durante su vida, poniéndoles en riesgo para una variedad de serios problemas de salud más adelante.<sup>2</sup>

Debido a la existencia de un número amplio de cepas del VPH y a que algunos de ellos son asintomáticos, la pululación del virus se vuelve más ágil, actualmente hay más de 100 tipos de VPH a los cuales la comunidad médica a 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: <b>16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68,82</b>	Tipos más comunes: <b>6,11,40,42,43,44,54,61,72,73,81</b>
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.	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.
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.	De esta lista, los tipos más comunes son el 6 y el 11.

La consecuencia más grave de la infección por el Virus del Papiloma Humano, es la aparición de cáncer en cuello uterino, que en el año 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 preenvasadas del pene, así como cánceres de pene y ano.

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud, Las enfermedades causadas por el VPH, 2008, sitio web: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14718:about-hpv-vaccine&Itemid=72405&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14718:about-hpv-vaccine&Itemid=72405&lang=es#gsc.tab=0), visitado el 19 de junio de 2023.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con una incidencia de 604,000 nuevos casos y 342,000 muertes para el año 2020.<sup>3</sup>

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, pues en el año 2019 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.

Tomando en consideración lo anterior y debido al número de muertes a nivel mundial, disminuir el número de personas contagiadas y el tratamiento eficiente, completo y digno de las mujeres que actualmente padecen de esta infección, es que se deben tomar acciones inmediatas como garantizar el tratamiento contra el VPH a las mujeres que actualmente encuentran reclusas dentro de los Centro Femenil de Readaptación Social en la Ciudad de México.

---

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud, *Cáncer cervicouterino*, 2022, sitio web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>, visitado el 19 de junio de 2023.



**ERNESTO  
ALARCÓN  
JIMÉNEZ**

COORDINADOR DEL GRUPO  
PARLAMENTARIO DEL PRI  
DISTRITO 33

## PROBLEMÁTICA DESDE LA PRESPECTIVA DE GÉNERO

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de cuello uterino es la enfermedad más frecuente provocada por el VPH, al grado de que todos los casos de este tipo de cáncer pueden atribuirse a una infección por VPH.<sup>4</sup>

De acuerdo con el Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal y Estatal, en la Ciudad de México la población total privada de la libertad fue de 25, 819, de los cuales 1,486 son mujeres, con una tasa de población penitenciaria del mismo género de 31.6 por cada 100,000 habitantes, hasta el 23 de marzo de 2023.<sup>5</sup>

Derivado de que, el cáncer cervicouterino también conocido como cáncer de cérvix o cáncer de cuello uterino, es un cáncer que se origina en las células del cuello del útero, que es la porción final, inferior y estrecha del útero (matriz) que conecta con el útero de la vagina (canal del parto), se desprende que ataca únicamente a mujeres, niñas y adolescentes.

## ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

I. La Organización Mundial de la Salud (OMG), establece que en los países de ingresos altos se han puesto en marcha programas que permiten la vacunación de las niñas contra los VPH y ofrecer cribados periódicos y el tratamiento adecuado de las mujeres. El cribado permite detectar las lesiones precancerosas en estados en que todavía puede tratarse fácilmente. Mientras que en los países de ingresos bajos o medios 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 aparcan los síntomas, aunado a que el tratamiento de las lesiones (cirugía, radioterapia y

---

<sup>4</sup> Idem.

<sup>5</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía, *Censo Nacional de Sistemas Penitenciarios Federal y Estatales 2022*, presentación de resultados generales, sitio web: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2022/doc/cnsipef\\_2022\\_resultados.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2022/doc/cnsipef_2022_resultados.pdf), visitado el 19 de junio de 2023.

quimioterapia) puede ser limitado y muy costoso, lo que determina que la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino se más elevada.<sup>6</sup>

II. El tratamiento para algunos de los tipos del VPH, son congelar con nitrógeno líquido (crioterapia); quemar con corriente eléctrica (electrocauterización); eliminación quirúrgica y cirugía láser, otra alternativa son el uso de medicamentos que requieren de una aplicación constante para su efectividad como: ácido salicílico, imiquimod, podofilox, ácido tricloroacético, entre otros.<sup>7</sup>

Por lo que, sí para una mujer es difícil y poco asequible acceder al tratamiento y medicamentos, para una persona privada de su libertad lo es aún más, en algunos casos la suspensión del medicamento puede ser la opción.

III. El 3 de agosto de 2020, la Organización Mundial de la Salud publicó la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema mundial de salud pública, en donde los estados miembros deben cumplir con los siguientes objetivos globales para el 2030<sup>8</sup>:

- a) Cobertura del 90% de la vacunación contra el VPH en niñas (hasta los 15 años)
- b) 70% de cobertura de detección (el 70% de las mujeres se someten a pruebas de alto rendimiento a las edades de 35 a 45 años)
- c) 90% de tratamiento de lesiones precancerosas y manejo de 90% de los casos de cáncer invasivo.

México es parte de las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud, por lo que debe atender y hacer las acciones necesarias para logara los objetivos planteados y eliminar al cáncer de cuello uterino como un problema de salud pública.

---

<sup>6</sup> Organización Mundial de la Salud, *Cáncer cervicouterino*, 2022, sitio web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>, visitado el 19 de junio de 2023.

<sup>7</sup> Mayo Clinic, *Infección por VPH*, sitio web: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hpv-infection/diagnosis-treatment/drc-20351602>, visitado el 19 de junio de 2023.



**ERNESTO  
ALARCÓN  
JIMÉNEZ**

COORDINADOR DEL GRUPO  
PARLAMENTARIO DEL PRI  
DISTRITO 33

IV. Que el 2 de septiembre de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el decreto por el que se expide la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, que en su artículo séptimo establece que el Sistema Penitenciario estará a cargo de la Secretaría de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México, por lo que la Secretaría de Gobierno deja de tener cualquier tipo de facultad e injerencia.

En razón de lo anterior, la presente inactiva pretende actualizar el texto normativo de la Ley de Salud de la Ciudad de México vigente para que en el artículo 144 se establezca como autoridad encargada de preservar el derecho a la salud a la Secretaría de Seguridad Ciudadana, lo anterior pues actualmente se sigue considerando a la Secretaría de Gobierno como autoridad responsable del sistema penitenciario, por lo que resulta necesaria la homologación de las leyes, para incrementar su eficacia y aplicación legal.

## FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONAL

**PRIMERO.** Que el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que todas las personas tienen los derechos humanos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, así como también todas las autoridades en el ámbito de sus atribuciones tienen la obligación de hacer cumplir y respetar los derechos fundamentales.

**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, 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.** El artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que:

*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.*

*(...)*

**CUARTO.** La Ley General de Salud establece en su artículo primero bis lo siguiente:

*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.*

**QUINTO.** 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.

**SEXTO.** 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.



**SÉPTIMO.** 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.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México la siguiente iniciativa que reforma la fracción I del artículo 144 de la Ley de Salud para la Ciudad de México, al tenor de lo siguiente:

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
<p align="center"><b>CAPÍTULO XXVII</b></p> <p align="center"><b>SERVICIOS DE SALUD EN CENTROS DE RECLUSIÓN</b></p> <p><b>Artículo 144.</b> Corresponde a la Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Gobierno, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente los servicios de atención médica, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, ginecoobstetricia, pediatría, odontología, psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, salud mental, abasto de medicamentos, campañas de vacunación, sustancias psicoactivas, entre otros, que se ofrezcan en los Centros de Reclusión.</p>	<p align="center"><b>CAPÍTULO XXVII</b></p> <p align="center"><b>SERVICIOS DE SALUD EN CENTROS DE RECLUSIÓN</b></p> <p><b>Artículo 144.</b> Corresponde a la Secretaría, en coordinación con la <b><u>Secretaría de Seguridad Ciudadana</u></b>, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente los servicios de atención médica, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, ginecoobstetricia, pediatría, odontología, psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, salud mental, abasto de medicamentos, campañas de vacunación, sustancias psicoactivas, entre otros, que se ofrezcan en los Centros de Reclusión.</p>



Los centros femeniles de reclusión contarán de forma permanente con servicios médicos de atención integral de la salud materno infantil. Para tal efecto, la Secretaría tendrá, entre otras, las siguientes atribuciones:

- I. Elaborar programas de salud integral de las mujeres, desde una perspectiva de género, poniendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, que consideren como mínimo la realización de estudios de detección de enfermedades y atención de cáncer de mama y cervicouterino, así como de VIH/SIDA para quienes lo soliciten, además de llevar a cabo campañas informativas de salud materno-infantil;
- II. Facilitar el acceso oportuno, bajo consentimiento informado, a métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, interrupción legal del embarazo y de información sobre atención materno-infantil;
- III. Desarrollar programas para la prevención y atención de los problemas derivados por el consumo de sustancias psicoactivas entre las mujeres en reclusión, y

Los centros femeniles de reclusión contarán de forma permanente con servicios médicos de atención integral de la salud materno infantil. Para tal efecto, la Secretaría tendrá, entre otras, las siguientes atribuciones:

- I. Elaborar programas de salud integral de las mujeres, desde una perspectiva de género, poniendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, que consideren como mínimo la realización de estudios de detección de enfermedades y atención de cáncer de mama y cervicouterino, así como de VIH/SIDA **y Virus del Papiloma Humano para quienes lo soliciten**, además de llevar a cabo campañas informativas de salud materno-infantil;
- II. Facilitar el acceso oportuno, bajo consentimiento informado, a métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, interrupción legal del embarazo y de información sobre atención materno-infantil;
- III. Desarrollar programas para la prevención y atención de los problemas derivados por el consumo



<p>IV. La atención integral del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, así como la atención integral a la salud de madres e hijos que permanezcan con ellas, hasta los seis años de edad.</p>	<p>de sustancias psicoactivas entre las mujeres en reclusión, y</p> <p>IV. La atención integral del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, así como la atención integral a la salud de madres e hijos que permanezcan con ellas, hasta los seis años de edad.</p>
--	--

### DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 144 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN BENEFICIO DE LA SALUD SEXUAL DE LAS PERSONAS RECLUSAS EN LA CAPITAL.

### ORDENAMIENTO A MODIFICAR

LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

### TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

#### CAPÍTULO XXVII

#### SERVICIOS DE SALUD EN CENTROS DE RECLUSIÓN

**Artículo 144.** *Corresponde a la Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Seguridad Ciudadana, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente los servicios de atención médica, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, ginecoobstetricia, pediatría, odontología,*



**ERNESTO  
ALARCÓN  
JIMÉNEZ**

COORDINADOR DEL GRUPO  
PARLAMENTARIO DEL PRI  
DISTRITO 33

*psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, salud mental, abasto de medicamentos, campañas de vacunación, sustancias psicoactivas, entre otros, que se ofrezcan en los Centros de Reclusión.*

*Los centros femeniles de reclusión contarán de forma permanente con servicios médicos de atención integral de la salud materno infantil. Para tal efecto, la Secretaría tendrá, entre otras, las siguientes atribuciones:*

- I. Elaborar programas de salud integral de las mujeres, desde una perspectiva de género, poniendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, que consideren como mínimo la realización de estudios de detección de enfermedades y atención de cáncer de mama y cervicouterino, así como de VIH/SIDA **y Virus del Papiloma Humano para quienes lo soliciten**, además de llevar a cabo campañas informativas de salud materno infantil;*
- II. Facilitar el acceso oportuno, bajo consentimiento informado, a métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, interrupción legal del embarazo y de información sobre atención materno-infantil;*
- III. Desarrollar programas para la prevención y atención de los problemas derivados por el consumo de sustancias psicoactivas entre las mujeres en reclusión, y*
- IV. La atención integral del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, así como la atención integral a la salud de madres e hijos que permanezcan con ellas, hasta los seis años de edad.*

## **ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** Publíquese el presente decreto en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y para su mayor difusión publíquese en el Diario Oficial de la Federación.



**ERNESTO  
ALARCÓN  
JIMÉNEZ**

COORDINADOR DEL GRUPO  
PARLAMENTARIO DEL PRI  
DISTRITO 33

**SEGUNDO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Dado en el Recinto Legislativo de la Ciudad de México, de Donceles y Allende, a los 30 del mes de octubre de dos mil veintitrés

**SUSCRIBE**

*Ernesto Alarcón*

**DIPUTADO ERNESTO ALARCÓN JIMÉNEZ  
PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL**

Título	Alcance 30 octubre GPPRI
Nombre de archivo	IN_VPH_RECLUSORIOS_ (1) (1).docx
Id. del documento	974740d784941672040202fa745354519042fcc6
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firma pendiente

---

## Historial del documento



**26 / 10 / 2023**  
23:40:15 UTC

Enviado para firmar a Mesa Directiva (mesa.directiva@congresocdmx.gob.mx) and PARLAMENTARIOS (serv.parlamentarios@congresocdmx.gob.mx) por ernesto.alarcon@congresocdmx.gob.mx.  
IP: 200.68.159.42



**26 / 10 / 2023**  
23:44:22 UTC

Visto por PARLAMENTARIOS (serv.parlamentarios@congresocdmx.gob.mx)  
IP: 189.146.128.215



**26 / 10 / 2023**  
23:45:06 UTC

Firmado por PARLAMENTARIOS (serv.parlamentarios@congresocdmx.gob.mx)  
IP: 189.146.128.215



**26 / 10 / 2023**  
23:45:06 UTC

No todos los firmantes firmaron este documento.