



Diario Oficial

# LA GACETA

Costa Rica

JORGE EMILIO CASTRO FONSECA (FIRMA)  
Firmado digitalmente por JORGE EMILIO CASTRO FONSECA (FIRMA)  
Fecha: 2022.12.09 15:05:16 -06'00'



Imprenta Nacional  
Costa Rica

## ALCANCE N° 268 A LA GACETA N° 235

Año CXLIV

San José, Costa Rica, viernes 9 de diciembre del 2022

119 páginas

**PODER LEGISLATIVO  
PROYECTOS**

**DOCUMENTOS VARIOS  
HACIENDA**

**INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS  
AUTORIDAD REGULADORA  
DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS**

**NOTIFICACIONES  
HACIENDA  
BANCO NACIONAL DE COSTA RICA**

# PODER LEGISLATIVO

## PROYECTOS

### PROYECTO DE LEY

#### LEY PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN COSTA RICA

Expediente N.º 23.430

#### ASAMBLEA LEGISLATIVA:

El cáncer de cérvix, también llamado cáncer del cuello del útero o cáncer cervicouterino, es una patología altamente prevenible y también es curable si se detecta de forma temprana y si se trata adecuadamente. A pesar de ello, sigue siendo un problema de salud pública en Costa Rica y el mundo. Es la segunda neoplasia<sup>1</sup> más común y una de las principales causas de muerte entre las mujeres en América Latina. El cáncer de cérvix es causado por el virus de papiloma humano (VPH).

Los virus de papiloma humano llamados VPH, son un grupo de más de 200 tipos de virus que son muy comunes en la población. La mayoría de las infecciones por VPH no causan síntomas y se resuelven espontáneamente. En algunas personas la infección que persiste puede provocar enfermedad. Algunos tipos de VPH pueden causar verrugas benignas planas o protuberantes y, un subgrupo específico de VPH, llamados tipos carcinogénicos, pueden, ocasionalmente, causar cáncer.

Existen 12 tipos de VPH (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59) que han sido clasificados como carcinogénicos para el ser humano por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud. Todos los tipos de VPH carcinogénicos infectan el área anogenital y, por lo tanto, son de transmisión sexual. La infección por VPH es, la infección de transmisión sexual más común en el mundo, tanto en hombres como en mujeres.

La infección persistente con alguno de los tipos de VPH carcinogénicos es la causa de uno de los cánceres más comunes en las mujeres, el cáncer de cérvix. Además, una fracción de los cánceres de vulva, vagina, pene, ano y orofaringe se deben a la infección por VPH. Los VPH tipo 16 y 18 son los más carcinogénicos.

El cáncer de cérvix se puede prevenir de manera primaria mediante la vacunación contra el VPH, el máximo beneficio de la vacunación se obtiene al aplicar la vacuna antes de exponerse a la infección, es decir, antes del inicio de la actividad sexual, y

---

<sup>1</sup> En el Decreto Ejecutivo N.º 33119-S, publicado en La Gaceta N.º 131, Alcance N.º 43, se define neoplasia como la "Formación de tejido nuevo de carácter tumoral" también conocido como cáncer.

mediante la prevención secundaria y terciaria, con la detección temprana de las lesiones precancerosas y el tratamiento adecuado. Además, para su prevención es necesaria la concientización de la población, la promoción de la salud y el fortalecimiento de la atención primaria.<sup>2</sup> Cada año se diagnostican en promedio 320 casos y fallecen 140 mujeres por esta enfermedad.<sup>3</sup> La mayoría de las muertes por esta causa ocurren en las mujeres de mediana edad (entre 45 a 64 años).

En Costa Rica, el cáncer de cérvix afecta de forma desigual a las provincias. En las provincias donde hay mejor cobertura de tamizaje se detectan menos casos de cáncer invasor. Por ejemplo, en Cartago por cada 3,6 casos diagnosticados de cáncer in situ (precursor de cáncer invasor) se diagnostica un invasor, en Guanacaste la relación es de uno a uno y en Limón se invierte, diagnosticándose 1,6 casos de cáncer invasor por cada caso de cáncer in situ. Las regiones costeras son las más afectadas, que corresponden a las provincias con mayor cantidad de defunciones por esta neoplasia.<sup>4</sup>

El cáncer de cérvix está asociado con barreras a la disponibilidad y acceso a la vacunación y a los programas de detección temprana. Por eso, las brechas en el acceso a la salud y a la educación contribuyen a la afectación de dicha patología. Las tasas de incidencia se podrían disminuir con estrategias integrales para reducir las desigualdades en las condiciones socioeconómicas, en la disponibilidad de servicios de salud preventiva y temprana, en el acceso a la información y la condición social de la mujer<sup>5</sup> principalmente a las poblaciones urbano-marginales, indígenas y en zonas rurales.

En nuestro país la vacuna contra el VPH es gratuita y obligatoria para todas las niñas al cumplir los 10 años de edad; sin embargo, en cuanto a la detección temprana de las lesiones precancerosas no todas las mujeres se realizan la prueba de tamizaje primario en el momento indicado para prevenir esta enfermedad. Actualmente, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) no realiza la prueba de tamizaje primario a las mujeres que no tienen seguro social. Sin embargo, desde la legislación vigente la CCSS atiende y da tratamiento correspondiente a la paciente cuando ya tiene cáncer. Es decir, no puede atenderle para prevenir, pero sí debe hacerlo cuando presenta la enfermedad. Esto implica una mayor probabilidad de mortalidad en la paciente y eleva el costo en la atención en comparación a un diagnóstico temprano.

---

<sup>2</sup> Pan American Health Organization. Plan of Action for Cervical Cancer Prevention and Control 2018-2030. Washington, D.C.: PAHO; 2018.

<sup>3</sup> Rivera-Chavarría, A. y Calderón-Céspedes, A. (2022). Cáncer de cérvix en Costa Rica, barreras según las dimensiones de la asistencia sanitaria: una revisión sistemática cualitativa. *Población y Salud en Mesoamérica*, 20(1). Doi: 10.15517/psm.v20i1.48983.

<sup>4</sup> Quirós Rojas, I. (s.f) El programa de prevención de cáncer de cérvix en Costa Rica. Recuperado de <https://ecancer.org/en/journal/article/578-the-cervical-cancer-prevention-programme-in-costa-rica/pdf/es#:~:text=En%20el%20marco%20de%20estas,en%20el%20Ministerio%20de%20Salud>

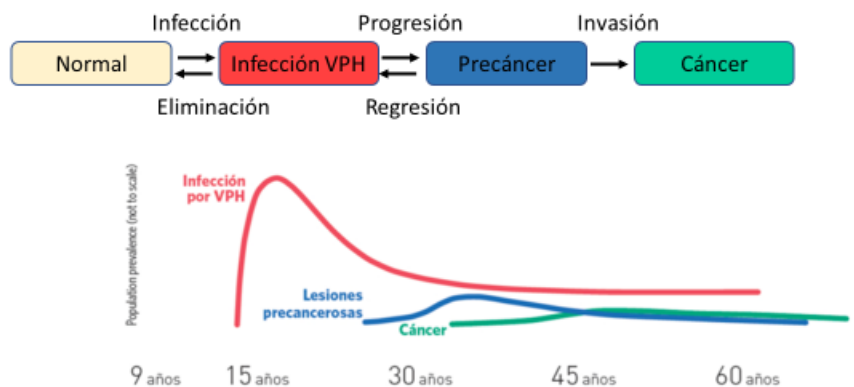
<sup>5</sup> Íbid citando a Singh et al., (2012).

Aunque el cáncer de cérvix lo padece la mujer no solo ella lo sufre. Todo su núcleo familiar y las personas en su entorno se ven afectadas por esa enfermedad, principalmente si las pacientes son las jefas de hogar o las principales cuidadoras. Es decir, esta patología, afecta tanto a quien la padece como a su familia, al ser mujeres económicamente activas, jefas de hogar, por lo que se produce una espiral de pobreza para ellas como para las futuras generaciones.

### Detección temprana del cáncer de cérvix

El cáncer de cérvix es un cáncer silencioso que surge a través de una serie de pasos necesarios: infección por un VPH carcinogénico, persistencia de la infección asociada a precáncer y cáncer invasor. Cada etapa se espera que ocurra a diferentes edades de la mujer. La infección por VPH es más frecuente en los primeros años luego del inicio de la actividad sexual, la prevalencia máxima de lesiones precancerosas ocurre pocos años después del pico de infección, mientras que el pico de cáncer invasor ocurre muchos años después. El lento crecimiento de un precáncer antes de la invasión hace posible la prevención del cáncer cervicouterino. A continuación, se presenta el modelo conceptual del desarrollo de cáncer cervicouterino por etapa y edad.

Figura N.º1  
Historia natural del cáncer de cérvix



Fuente: Adaptado de Schiffman, M., Doorbar, J., Wentzensen, N., de Sanjosé, S., Fakhry, C., Monk, B. J., Stanley, M. A., & Franceschi, S. (2016). Carcinogenic human papillomavirus infection. *Nature reviews. Disease primers*, 2, 16086. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.86>

Se requiere una estrategia integral que incluya la actualización de las normas vigentes para el tamizaje y tratamiento para lograr la eliminación del cáncer cervicouterino, que buscan intervenir en las principales fases de la historia natural de la enfermedad. La prevención primaria mediante la vacunación de mujeres adolescentes contra el VPH es la intervención a largo plazo más efectiva para

reducir el riesgo de la enfermedad. La prevención secundaria mediante la detección temprana tiene como objetivo reducir la incidencia y mortalidad mediante la identificación y tratamiento de las mujeres con lesiones precancerosas. El tamizaje primario con pruebas de alto desempeño como la prueba de detección del VPH es la estrategia recomendada.

En Costa Rica desde el 2019 se incluyó la vacuna contra el VPH en el programa nacional de inmunizaciones para todas las niñas de 10 años, el cual inició con coberturas de vacunación muy altas.

En cuando a la prevención secundaria, actualmente el método de tamizaje primario que se utiliza en Costa Rica para la detección de lesiones precancerosas es la citología cérvico-vaginal con tinción de Papanicolau. Este método detecta las lesiones provocadas por el virus, pero su tasa de fallo a la detección de las lesiones es muy alta. La citología tiene una baja capacidad de detectar el cáncer de cérvix, por lo que para mejorar su sensibilidad es necesario repetirla al menos cada dos años. Su baja sensibilidad se debe, entre otras razones, a su alta dependencia de la fase preanalítica, es operador dependiente y tiene grandes diferencias de interpretación intraobservador e interobservador. Además, existen barreras en la población para realizarse el Papanicolau como: el desconocimiento, la población no tiene seguro social e incluso incomodidad porque el examen lo toman médicos hombres. La Organización Mundial de la Salud recomienda realizar el tamizaje primario con pruebas de alto desempeño. La prueba de VPH ofrece una sensibilidad superior a las pruebas citológicas y su alto valor predictivo negativo significa que las mujeres que dan negativo a la prueba solo necesitan volver a hacerse la prueba después de un intervalo de cinco años (menos tamizajes en la vida de las pacientes). Además, la prueba es automatizada y ofrece la opción de que la mujer realice la toma de su muestra (autotoma), lo cual puede contribuir a la aceptabilidad y acceso.

Desde el 2015 en Costa Rica se desarrolla el estudio *ESTAMPA* (Estudio Multicéntrico de Tamizaje y Triage usando la prueba de Papilomavirus humano) por la CCSS. En este estudio ya se está tamizando a las mujeres con la prueba de VPH y uno de los objetivos es buscar mejores pruebas para la detección temprana del cáncer de cérvix. El proyecto se desarrolla en cooperación con Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés), de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas - Fundación Inciensa (ACIB-FUNIN). Se realiza en 14 centros de 9 países de Latinoamérica. Este estudio permitirá tomar decisiones con datos de mujeres de nuestro país y no de estudios realizados en otros sitios.

#### Normativa internacional y nacional

En el 2018 la OMS hizo un llamado de acción para eliminar el cáncer cervicouterino a nivel mundial como problema de salud pública, para esto, los países deben alcanzar y mantener la tasa de incidencia de este tipo de cáncer por debajo de 4 casos por 100,000 mujeres. En el 2020 la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la

estrategia global para la eliminación del cáncer cervicouterino, la cual se basa en 3 pilares y sus correspondientes poblaciones objetivo; y establece las metas 90-70-90 que se deben alcanzar para el 2030:

- 1- Vacunación: cobertura del 90% de la vacunación contra el VPH en niñas (a los 15 años).
- 2- Tamizaje: 70% de cobertura de detección (el 70% de las mujeres se someten a pruebas de alto rendimiento a las edades de 35 y 45 años).
- 3- Tratamiento: 90% de tratamiento de lesiones precancerosas y manejo del 90% de los casos de cáncer invasivo.

Además, todo lo anterior se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, principalmente con el Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; y sus respectivas metas.

En la legislación nacional, de acuerdo con el artículo 1 de la Ley N.º 5395, Ley General de Salud, “La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.”<sup>6</sup> En el artículo 46 de la Constitución Política se le otorga al Estado la responsabilidad de la protección a la salud, de recibir información adecuada y veraz y a un trato equitativo.

En nuestro país existe normativa que regula la responsabilidad que tienen algunas instituciones públicas que intervienen en la prevención, promoción, detección, tratamiento y si es del caso, los cuidados paliativos, entre ellas se encuentran: el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social, entre otras.

El presente proyecto de ley pretende impulsar la eliminación del cáncer de cérvix, mediante la promoción, prevención, atención e investigación de este, generar conciencia sobre la importancia de prevenirlo, con el fin de que las instituciones competentes actualicen las normas en materia de cáncer de cérvix y apliquen métodos e instrumentos más actualizados, eficientes y eficaces.

---

<sup>6</sup> Asamblea Legislativa de Costa Rica (Ley N.º5395) *Ley General de la Salud*. Publicada en La Gaceta 222, Alcance 172.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA  
DECRETA:

**LEY PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DE  
CÉRVIX EN COSTA RICA**

CAPÍTULO I  
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1- Objetivo

La presente ley tiene por objeto impulsar la eliminación del cáncer de cérvix, mediante la promoción, prevención, atención e investigación de este.

ARTÍCULO 2- Se declara de interés nacional y de interés público la eliminación del cáncer de cérvix en Costa Rica.

ARTÍCULO 3- Fines

Los fines de esta ley son:

- a) Prevenir la infección por el VPH mediante la vacunación de niños y niñas.
- b) Promover la detección de las lesiones precancerosas y tratamiento oportuno y adecuado del cáncer de cérvix.
- c) Eliminar el cáncer de cérvix como problema de salud pública.
- d) Asegurar, de manera pronta y oportuna, los apoyos integrales e intervenciones adecuadas e individualizadas a las mujeres con cáncer de cérvix.
- e) Promover la concienciación social, así como el conocimiento y la formación de las personas profesionales vinculadas con la prevención y atención del cáncer de cérvix.

ARTÍCULO 4- Definiciones

Para los efectos de la presente ley, se establecen las siguientes definiciones:

Accesibilidad: facilidad de las usuarias para obtener asistencia sanitaria, frente a las barreras organizativas, financieras, geográficas y culturales.

Cérvix: porción inferior y estrecha del útero (matriz) ubicada entre la vejiga y el recto. Forma un canal que desemboca en la vagina, la que a su vez se conecta con el exterior.

Citología cervicovaginal: es la toma de muestra de las células del endocérvix y exocérvix. Es uno de los métodos para detectar en etapas tempranas el cáncer de cuello de útero. La tinción de las células se realiza con tinción de Papanicolaou.

Prueba de VPH: es la detección del ADN virus del papiloma humano carcinogénico en una muestra de células cervicovaginales.

Tamizaje: representa un componente importante en la prevención secundaria, implica la aplicación de una prueba relativamente simple y barata a sujetos asintomáticos con objeto de clasificarlos como portadores probables o no de la enfermedad objeto del tamizaje.

Neoplasia: Formación de tejido nuevo de carácter tumoral.

## CAPÍTULO II RESPONSABLES

### ARTÍCULO 5- Responsabilidades institucionales

El Estado deberá tomar las previsiones necesarias para hacer efectiva esta ley.

ARTÍCULO 6- Las instituciones encargadas dentro del sistema de salud tendrán funciones de acuerdo con sus competencias.

ARTÍCULO 7- Al Ministerio de Salud le corresponde las siguientes funciones:

- a) Proveer vacunas a niñas, niños y adolescentes para la prevención del cáncer de cérvix.
- b) Generar estadísticas poblacionales sobre el cáncer de cérvix y mantener los mismos actualizados.
- c) Generar un registro nominal para el tamizaje primario.
- d) Realizar lo referente al cáncer de cérvix de acuerdo con sus competencias, prevención, investigación, campañas de concientización y de educación.
- e) Elaborar y actualizar las normas de atención del cáncer cervicouterino, así como la revisión de las mismas para que se mantengan vigentes.
- f) Crear un plan para el cumplimiento de las metas de organismos internacionales en materia de cérvix.



ARTÍCULO 8- La Caja Costarricense de Seguro Social podrá:

- a) Generar datos sobre el cáncer de cérvix y mantener los mismos actualizados.
- b) Realizar tamizaje de cáncer de cérvix.
- c) Organizar un programa nacional de prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino.
- d) Proporcionar de manera gratuita la detección del cáncer de cérvix en la población entre 20 y 65 años.
- e) Generar indicadores y sistemas de información para monitoreo del programa.
- f) Asegurar control de calidad de todos los procesos.
- g) Atender a personas en diferentes etapas del cáncer de cérvix: prevención, curación, vacunas, investigación, campañas de concientización y de educación.
- h) Ofrecer a todas las mujeres que están en la edad para participar en el programa nacional de detección temprana el tamizaje correspondiente para la detección temprana de cáncer de cérvix.

ARTÍCULO 9- Al Patronato Nacional de la Infancia le corresponde vigilar que las niñas, niños y adolescentes reciban las vacunas correspondientes para la prevención del cáncer de cérvix.

ARTÍCULO 10- Al Ministerio de Educación Pública le corresponde incluir dentro de los programas académicos la información correspondiente para el autocuidado, la prevención, vacunación y los servicios de salud disponibles para la detección del cáncer de cérvix.

ARTÍCULO 11- Que el Registro Nacional de Tumores emita anualmente datos actualizados sobre la detección de neoplasias relacionadas con el cáncer de cérvix.

### CAPÍTULO III PROMOCIÓN DE LA SALUD

ARTÍCULO 12- Campañas de concientización

El Estado y sus instituciones realizarán campañas de concientización dirigidas a la población, para promover la prevención del cáncer de cérvix.

ARTÍCULO 13- Celebración del Día Nacional contra el cáncer de cérvix

Se define el 26 de marzo de cada año Día Nacional contra el cáncer de cérvix, para que las instituciones y los entes públicos, las organizaciones, la empresa privada y

los medios de comunicación desarrollen campañas educativas sobre la necesidad de concientizar la necesidad de prevenir el cáncer de cérvix.

ARTÍCULO 14- Se autoriza a las instituciones públicas para que celebren actos conmemorativos relacionados con la fecha antes mencionada, tendientes a evidenciar la concientización, educación y prevención del cáncer de cérvix.

Rige a partir de su publicación.

Paola Nájera Abarca  
**Diputada**

NOTA: Este proyecto aún no tiene comisión asignada.

1 vez.—Exonerado.—( IN2022697150 ).