



DIP. MARÍA GUADALUPE CHÁVEZ CONTRERAS

morena

I LEGISLATURA

DocuSigned by:

Ciudad de México a 3 de febrero de 2021

Presidencia Mesa Directiva, Congreso CDMX - I Legislatura

5318C6AE94DA4FD...

**DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNANDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA**

La que suscribe, **Diputada María Guadalupe Chávez Contreras**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido morena en el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, en términos de lo dispuesto por el artículo 122 apartado A fracciones I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 29, apartado D, inciso r) de la Constitución de la Ciudad de México; artículos 12, fracción II, 13 fracción IX; 21 y 29 fracción XI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5 fracción I, 95, fracción II, 99 fracción II; 100 fracción I del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de ésta soberanía, la siguiente proposición con **PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCION POR EL QUE SE EXHORTA AL COMITÉ DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN Y QUEJAS CIUDADANAS Y ASUNTOS INTERINSTITUCIONALES DE ESTA SOBERANÍA, PARA QUE EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA, IMPLEMENTE EN LOS 66 MÓDULOS DE ATENCIÓN CIUDADANA DE ESTE CONGRESO DE LA CIUDAD, ACCIONES DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LOS CIUDADANOS DE SUS RESPECTIVOS DISTRITOS, RESPECTO AL REGISTRO NACIONAL DE ADULTOS MAYORES PARA LA VACUNA CONTRA EL COVID-19**, al tenor de lo siguiente:

ANTECEDENTES

1.- En diciembre de 2018, en la provincia de Wuhan, del Estado Chino, apareció una enfermedad que para la medicina se manifiesta como una neumonía. Pero también, se identificó inicial y erróneamente como resultado del consumo de murciélagos, ratones y víboras en la dieta de los chinos.

2.- En respuesta a la emergencia el Gobierno Chino a través de la Comisión Nacional de Salud, determino el aislamiento de todos los habitantes en Wuhan, también y autorizó la construcción de los Hospitales Huoshenshan, en un tiempo

**I LEGISLATURA**

récord de diez días y la construcción de Leishenshan, con capacidad para 1000 y 1500 pacientes, respectivamente y con exclusividad para atender a los pacientes con los padecimientos del Covid-19.

3.- El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director de la Organización Mundial de la Salud de la ONU, declaró el 3 de marzo de 2020, una vez que se habían superado los 100 mil contagios a nivel mundial por el Covid-19, que:

“...desea recordar a todos los países y comunidades que la propagación de este virus puede frenarse considerablemente o incluso revertirse si se aplican medidas firmes de contención y control”¹

Actualmente, la OMS-ONU le está dando puntual atención al problema del Covid-19, llevando un récord de cada uno de los infectados, fenecidos y bajos controles y coordinando acciones con la comunidad internacional.

4.- La enfermedad denominada, Covid-19 o Coronavirus, representa en el contexto internacional una amenaza de salud pública para la gran mayoría de países. El impacto del virus ya se identifica como una pandemia a nivel internacional que está afectando a la mayoría de los países en sus cinco continentes de forma distinta por la cobertura hospitalaria, su capacidad financiera y sus medidas de contingencia con las que cuentan. El impacto del Covid-19 tiene implicaciones económicas, políticas y geopolíticas en todo el mundo.

5.-El nuevo coronavirus SARS-Cov-2 responsable de la enfermedad COVID-19, avanza por todo el planeta sumando más de 2.2 millones de fallecidos y más 103,7 millones de personas infectadas. El país más afectado es Estados Unidos con más de 26.3 millones contagios, y por encima de los 445

¹ OMS-ONU. Marzo/2020

**I LEGISLATURA**

000 fallecimientos, seguido de India, que supera los 10.7 millones de casos y las 154 000 muertes, y de Brasil, que rebasa los 9.2 millones de diagnosticados y acumula más de 225 000 decesos por detrás se encuentra Rusia, Reino Unido y Francia que superan los tres millones de contagios. España, Italia, Turquía, Alemania y Colombia, por su parte, ya rebasan los dos millones. En Europa, superan el millón de casos Polonia y Ucrania, también rebasan esa cifra Argentina, México, Irán, Perú, Sudáfrica e Indonesia.

6.- En el caso de México, la Secretaria de Salud federal reporto que a nivel nacional al día 2 de Febrero en su informe técnico diario que en México hay un acumulado de 1,874,092 casos positivos en el país, con un total de 83, 529 casos activos estimados, 158 077 casos sospechosos y 159 533 defunciones, durante varios meses el gobierno federal ha hecho un esfuerzo sin precedentes ampliando la capacidad hospitalaria, o reconvirtiendo la existente comprando equipo e insumos médicos en México y el extranjero, impulsando un trabajo interinstitucional, y haciendo recomendaciones a la sociedad, para entre todos avanzar en el control de la pandemia.

7.- El Gobierno de la Ciudad de México por su cuenta informa que el total de casos confirmados acumulados asciende a 483,608, los confirmados activos estimados son 29,616 y las defunciones 29,190 y al día 2 de febrero se reporta una disminución de 3164 casos confirmados activos y 121 lamentables defunciones. En el caso de la Ciudad de México se ha incrementado la capacidad hospitalaria, el numero camas, se han realizado decenas de miles de pruebas en los diversos puntos que el gobierno de la Ciudad implemento para tal efecto, además de contar con un eficiente sistema de monitoreo y de seguimiento de los casos positivos.



8.- La Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de la principal científica de la Organización Soumya Swaminathan habló desde el año pasado sobre la esperanza que representaban las vacunas contra el COVID-19 que ya se encontraban en etapas avanzadas de desarrollo, y dijo que el proceso de probar las vacunas en tanto a seguridad y eficacia podría acelerarse a sólo seis meses.

Swaminathan, señaló en su momento que había más de 200 vacunas contra el COVID-19 en desarrollo, con dos docenas en ensayos en humanos y un puñado que ahora ingresaban a estudios en etapas tardías en miles de pacientes, respecto a estas últimas, la científica citó la vacuna experimental de ARNm de Moderna, así como la que realiza la Universidad de Oxford en colaboración con AstraZeneca, el candidato chino de Cansino y la desarrollada por Rusia.

Este año las vacunas contra el Covid-19 son una realidad, y han comenzado a aplicarse por millones en diferentes partes del mundo, principalmente en Israel, Estados Unidos, Europa, en el caso de Latinoamérica México se colocó como uno de los países con mayor acceso y más acuerdos con diferentes productores de vacunas a nivel global, lo cual ha sido producto del esfuerzo de la presidencia de la Republica para garantizar el biológico para poder proteger a la población mexicana. El gobierno federal ha informado de la próxima llegada de vacunas producidas en Europa, China, Rusia y Estados Unidos, cabe resaltar que nuestro país también forma parte de ensayos de Fase III de otras vacunas más, que en su momento llegaran a nuestro país.

9.-A finales del año 2020 el gobierno federal anuncio las etapas de la estrategia de vacunación:

**I LEGISLATURA**

ETAPA 1	DIC. 2020- FEB 2021	PERSONAL DE SALUD DE PRIMERA LINEA
ETAPA 2	FEBRERO -ABRIL 2021	PERSONAL DE SALUD RESTANTE Y PERSONAS DE 60 Y MAS
ETAPA 3	ABRIL-MAYO 2021	PERSONAS DE 50 A 59 AÑOS
ETAPA 4	MAYO-JUNIO 2021	PERSONAS DE 40-49
ETAPA 5	JUNIO 2021-MARZO 2022	RESTO DE LA POBLACION

Como una etapa previa a la vacunación de las personas mayores de 60 años, se anunció un sistema de registro para poder optimizar y hacer más eficaz y eficiente el proceso de convocar a millones de ciudadanos en un proceso de dimensiones históricas para la salud en nuestro país, el reto es mayúsculo y la organización y precisión son claves para poder inmunizar a millones de ciudadanos con la mayor rapidez posible en una geografía tan compleja como la de nuestra nación.

El gobierno federal anuncio la habilitación del sitio: [Mi vacuna \(salud.gob.mx\)](https://salud.gob.mx) con el objetivo de que los mayores de 60 años puedan registrarse y hacer más eficiente su cita para recibir la vacuna.

En el caso de la Ciudad de México, un número muy importante de hogares cuenta con acceso a internet, sin embargo, existe todavía miles de hogares que no cuentan con acceso a esta tecnología, representando una exclusión para algunas familias, pero en particular para muchos mayores de 60 años que no dominan el manejo de estas tecnologías. Si bien también la estrategia contempla visitas domiciliarias, el lograr el mayor número de registros para vacunación, hará más eficiente el proceso y coadyuvara en el tiempo a salvar vidas.



PROBLEMÁTICA SUSCITADA

La falta de respeto a los derechos sociales y el estado de desigualdad en que vive la población envejecida en México entre otras no ha desincentivado su participación, aun cuando se ha generado incertidumbre y falta de inclusión en la vida política del país.

Este punto de acuerdo busca exhortar y mostrar que a pesar de la situación de vulnerabilidad en que viven los adultos mayores, su participación es fundamental; especialmente si se considera que la población mexicana está envejeciendo.

Además, de evidenciar la necesidad de apoyar a los adultos mayores que carecen de internet o bien no son muy diestros en el uso de la tecnología, es decir, se debe de ayudar a través de acciones específicas para que cada uno de los adultos mayores puedan acceder fácilmente y sin contratiempos al registro para acceder a la vacuna contra el Covid-19, por parte del personal que integran los 66 módulos del Congreso de la Ciudad de México, a efecto de reducir la brecha en acceso a la tecnología.

Es fundamental atender las posibles problemáticas que tengan los adultos mayores y personas con discapacidad para inscribirse al programa de vacunación implementada por el Gobierno Federal o bien para acceder a dicho plan de vacunación, ya que como se mencionó anteriormente, se trata de un sector de la población que en su mayoría no puede acudir personalmente o no pueden acceder a la plataforma digital por razones diversas, entre ellas, por incapacidad física, senectud o bien problemas en el propio sistema digital.



Además, de que si bien es cierto que existe este tipo de atención personalizada, lo cierto es, que en su mayoría no pueden acceder fácilmente a la información completa y lograr inscribirse al plan de vacunación nacional, es por ello, que ante la necesidad por parte de los adultos mayores de vacunarse, se sugiere el presente exhorto al COMITÉ DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN Y QUEJAS CIUDADANAS Y ASUNTOS INTERINSTITUCIONALES DE ESTA SOBERANÍA con la finalidad de difundir ampliamente y que se atienda dicha problemática, en coordinación con los 66 módulos del Congreso de la Ciudad de México y demás instancias de Gobierno que sean necesarias.

Aunado a lo anterior, la población en México sufrió importantes transformaciones a lo largo del siglo XX; una de las más destacadas ha sido la llamada "transición demográfica", producto del descenso de la mortalidad a partir de los años treinta y el de la fecundidad en los años setenta. Como resultado de estos cambios la población se ha incrementado, la estructura por edad de la población se ha modificado y la cantidad relativa de adultos mayores ha aumentado; esto es: en México, la población está envejeciendo (CONAPO, 2013).

Puesto en cifras, en 2010 residían en México poco más de diez millones¹ de adultos mayores (INEGI, 2011a; CONAPO, 2013). Entre 1990 y 2010 su número pasó de cinco a diez millones, presentándose un incremento porcentual, respecto al total de la población de 2.8; esto es, se transitó del 6.2 al nueve por ciento de la población total (INEGI, 2011b). La esperanza promedio de vida al nacer en México cambió de 36 años en 1950 a 74 años en el año 2000; el Consejo Nacional de Población (CONAPO) estima que, para 2050, llegue a los ochenta años, cifra similar a la proyectada para los países desarrollados. Estos datos indican claramente que México ha entrado en lo que se denomina "envejecimiento poblacional". Conviene indicar que, a diferencia de los países desarrollados, en los no desarrollados el proceso de envejecimiento poblacional se da con mayor velocidad y diversas

**I LEGISLATURA**

variables que hacen difícil la adaptación de la sociedad a este proceso. Ello provoca que a problemas sociales ya crónicos se añadan otros nuevos (Ham, 1999), ante los cuales el Estado se ve urgido a planificar y efectivizar políticas públicas pertinentes.

La gradual transformación de la estructura etaria de la población altera, entonces, tanto las demandas sociales como el potencial para generar condiciones de bienestar. Los datos disponibles muestran que en algunas entidades federativas de muy avanzada transición demográfica, como el Estado de México y la Ciudad de México, el envejecimiento de la población es ya un tema prioritario. En otras, si bien aún no es un fenómeno predominante, resulta fundamental que las instituciones comiencen a preparar la infraestructura de servicios propia de una población envejecida (Ham, 1999). En un país con estas características, las políticas públicas en materia de población y desarrollo deberían modificar cada vez más su énfasis en función de los niveles y tendencias demográficas (Villagómez, 2009).

Por último, de acuerdo con proyecciones del CONAPO (2013), para 2020 la población de adultos mayores alcanzará su tasa máxima de crecimiento (4.2%), con catorce millones de individuos; 12.1 por ciento de la población. A partir de ese año, el ritmo de crecimiento demográfico comenzaría a disminuir hasta alcanzar un crecimiento negativo (-1.58%) en 2050, cuando se prevé que habrá cerca de 34 millones de adultos mayores que representarán el 27.7 por ciento de la población total (Villagómez, 2009).²

² Villagómez Ornelas, Paloma (2009). El envejecimiento demográfico en México: niveles, tendencias y reflexiones en torno a la población de adultos mayores. México D. F.: Instituto de Geriatria.



CONSIDERANDOS

PRIMERO. Párrafo referente a la salud del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

“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.”

SEGUNDO. Que el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud, establece la prestación gratuita de los servicios.

“Cuya reciente modificación fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre 2019”.

Por lo anteriormente expuesto es fundamental que los responsables de los 66 módulos de atención ciudadana cuenten con la información suficiente y precisa sobre este nuevo plan de vacunación y puedan transmitirlo a los ciudadanos de la Ciudad de México para que estos hagan uso de este derecho.

TERCERO. Que el artículo 9 letra D numeral 3 inciso a de la Constitución Política de la Ciudad de México establece:

...

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

a. La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;

...

CUARTO. Que el artículo 40 del derecho a la salud de Ley de Derechos de los Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas residentes en la Ciudad de México, establece:



I LEGISLATURA

...

3. El sistema público de salud de la Ciudad de México adoptará las siguientes medidas para garantizar el derecho a la salud de las personas indígenas, de pueblos, barrios o comunidades:

I. Fortalecerá su capacidad institucional para disponer de información adecuada sobre la situación y desigualdades que experimentan las personas indígenas en materia de salud, así como para adecuar los sistemas de registros, generar evidencia y monitoreo para estos efectos;

II. Implementará programas de capacitación continua a su personal orientados a desarrollar y fortalecer la pertinencia cultural y de género de las acciones del sistema público de salud, y

III. Promoverá que las entidades de educación superior incorporen la perspectiva intercultural en la formación de los profesionales de la salud.

...

QUINTO. - Que derivado de lo anterior, reitero que las responsabilidades de cada uno de los diputados y diputadas de esta Soberanía, se encuentran en los artículos 5 y 7 del Reglamento Interior para el Congreso de la Ciudad de México, en relación con el artículo 306 del mismo ordenamiento, en el que corresponde al Comité de Atención, Orientación y Quejas Ciudadanas, atender y tramitar las demandas o peticiones individuales o colectivas referentes a un problema concreto y particular, así como dar seguimiento a aquellas gestiones o peticiones realizadas por el Pleno, de conformidad con la siguientes atribución, entre otras:

...

VII. Realizar visitas y giras de trabajo, por sí o conjuntamente con las autoridades de la administración pública local, para supervisar los avances y terminación de las obras de beneficio social, o programas sociales que instrumente el Gobierno de la Ciudad de México, y

...

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, pongo a consideración de esta Soberanía el siguiente:



DIP. MARÍA GUADALUPE CHÁVEZ CONTRERAS

morena

I LEGISLATURA

PUNTO DE ACUERDO

UNICO: POR EL QUE SE EXHORTA AL COMITÉ DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN Y QUEJAS CIUDADANAS Y ASUNTOS INTERINSTITUCIONALES DE ESTA SOBERANÍA, PARA QUE EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA, IMPLEMENTE EN LOS 66 MÓDULOS DE ATENCIÓN CIUDADANA DE ESTE CONGRESO DE LA CIUDAD, ACCIONES DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LOS CIUDADANOS DE SUS RESPECTIVOS DISTRITOS, RESPECTO AL REGISTRO NACIONAL DE ADULTOS MAYORES PARA LA VACUNA CONTRA EL COVID-19

ATENTAMENTE

DocuSigned by:

MARÍA GUADALUPE CHÁVEZ CONTRERAS

A9867B70CECF402...

DIP. MA. GUADALUPE CHÁVEZ CONTRERAS

Dado en el Recinto Legislativo del Congreso de la Ciudad de México, el 3 del mes de febrero del 2021.

DIP. CARLOS HERNÁNDEZ MIRÓN



I LEGISLATURA

Ciudad de México, a 16 de febrero de 2021.

**DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNÁNDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
P R E S E N T E**

Quien suscribe, por este medio, le manifiesto mi intención de adherirme y adicionar a la proposición con **PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCION POR EL QUE SE EXHORTA AL COMITÉ DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN Y QUEJAS CIUDADANAS Y ASUNTOS INTERINSTITUCIONALES DE ESTA SOBERANÍA, PARA QUE EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA, IMPLEMENTE EN LOS 66 MÓDULOS DE ATENCIÓN CIUDADANA DE ESTE CONGRESO DE LA CIUDAD, ACCIONES DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LOS CIUDADANOS DE SUS RESPECTIVOS DISTRITOS, RESPECTO AL REGISTRO NACIONAL DE ADULTOS MAYORES PARA LA VACUNA CONTRA EL COVID-19**, presentada por la Diputada María Guadalupe Chávez Contreras, en la Sesión Ordinaria del Congreso de la Ciudad de México, de fecha 16 de febrero de 2021, mediante la cual el suscrito solicita una modificación, proponiendo lo siguiente:

RESOLUTIVOS

PRIMERO: POR EL QUE SE EXHORTA AL COMITÉ DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN Y QUEJAS CIUDADANAS Y ASUNTOS INTERINSTITUCIONALES DE ESTA SOBERANÍA, PARA QUE, EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA, IMPLEMENTE EN LOS 66 MÓDULOS DE ATENCIÓN CIUDADANA DE ESTE CONGRESO DE LA CIUDAD, ACCIONES DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LOS CIUDADANOS DE SUS RESPECTIVOS DISTRITOS, RESPECTO AL REGISTRO NACIONAL DE ADULTOS MAYORES PARA LA VACUNA CONTRA EL COVID-19

SEGUNDO: SE EXHORTA A LA JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE EMITA EL ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS PARA LA APERTURA DE LOS 66 MÓDULOS LEGISLATIVOS, REVISANDO LAS CONDICIONES SANITARIAS QUE SE VIVEN ACTUALMENTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

Por lo anterior, con base en lo dispuesto por las “Reglas para desarrollar las sesiones vía remota para el Pleno, Mesa Directiva, Junta, Conferencia, Comisiones, Comités y la Comisión Permanente del Congreso de la Ciudad de México”, le solicito de la manera más atenta, tenga a bien consultar a la Diputada proponente, si es su voluntad permitir la adhesión y la modificación en mención.

Sin otro particular de momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:
Carlos Hernández Mirón
B379E9EF030C406...

DIPUTADO CARLOS HERNÁNDEZ MIRÓN