



I LEGISLATURA

GUILLERMO

LERDO DE TEJADA

Congresista CDMX

EL QUE SUSCRIBE, MTRO. GUILLERMO LERDO DE TEJADA SERVITJE, EN MI CARÁCTER DE DIPUTADO DE LA I LEGISLATURA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 30 NUMERAL 1 INCISO B) Y NUMERAL 2, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; 13 FRACCIÓN IX, 21 PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 95 FRACCIÓN II, 99 FRACCIÓN II, 100 FRACCIÓN I Y II, 101 Y 118 DEL REGLAMENTO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO; SOMETO A CONSIDERACIÓN DE ESTA SOBERANÍA EL SIGUIENTE PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO INFORMACIÓN SOBRE LAS MEDIDAS EXISTENTES PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS CAPITALINOS.

I LEGISLATURA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS

FOLIO: 00006944

FECHA: 13/8/19

ANTECEDENTES

I. - El derecho a la salud es una de las condiciones más importantes para garantizar y elevar la calidad de vida de las personas. Está reconocido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que a la letra dice: "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".

II.- De igual manera, la Constitución Política de la Ciudad de México reconoce el derecho a la salud en su artículo 9°, apartado D, en el que se señala: "Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia".

III.- A fin de garantizar estos derechos, especialmente desde las edades más tempranas, las instituciones nacionales de salud han desarrollado esquemas para la prevención de enfermedades como las cartillas nacionales de salud. Estos esquemas permiten implementar acciones de carácter anticipatorio, para evitar que las diversas enfermedades a las que está expuesta la población infantil mermen su bienestar y sus posibilidades de desarrollo, generando secuelas graves o difíciles de compensar.¹

IV.- Dentro de los esquemas de vacunación desarrollados, se encuentran cuadros básicos de vacunas que son indispensables para los diferentes grupos etarios y en las distintas etapas del desarrollo infantil. Entre ellos, se puede mencionar, por ejemplo, la SRP (o triple viral) que se aplica al primer año de vida y cuyo refuerzo se implementa a los seis años, cuya función es prevenir enfermedades como el sarampión, la rubéola y la parotiditis.²

V.- De igual forma, se encuentra dentro de dichos cuadros la vacuna SR (o doble viral) que se aplica a partir de los 10 años y que protege contra el sarampión y la rubéola, reforzando o, en su caso, compensando la protección contra esas enfermedades cuando no se aplicó la SRP de manera previa.³

VI.- Asimismo, es importante señalar que la existencia de estas estrategias y acciones nacionales para la adecuada y oportuna vacunación han generado importantes beneficios sociales. Durante más de tres décadas de aplicación de

¹ Secretaría de Salud: <https://www.gob.mx/salud/articulos/cartillas-nacionales-de-salud-12270>

² *Idem*, Cartilla Nacional de Niños 0 a 9 años.

³ *Idem*.



I LEGISLATURA

**GUILLERMO
LERDO DE TEJADA**

Congresista CDMX

estrategias para la vacunación la tasa de muerte infantil en menores de cinco años pasó de 51 (1980) a 12.9 (2013), es decir, prácticamente 40 puntos menos.⁴

VII.- De ahí que sea sumamente preocupante que, de acuerdo con testimonios recientes en diferentes entidades federativas –confirmados por declaraciones del Subsecretario de Salud federal– exista un desabasto de vacunas tipo SRP y SR, que probablemente será subsanado hasta los meses de noviembre y diciembre.⁵

VIII.- Esto coloca a la población receptora de estas vacunas en una situación de franca vulnerabilidad que podría tener repercusiones graves en su salud y en sus condiciones de bienestar, por lo que es importante conocer las consecuencias que este desabasto pueda estar provocando, así como las medidas para contrarrestarlas entre la población derechohabiente de las instituciones de salud de la Ciudad de México.

Ante la situación planteada y los riesgos que implican para la salud y el bienestar de la población en la Ciudad, particularmente entre las niñas y niños capitalinos, se somete a consideración del pleno de H. Congreso de la Ciudad de México la siguiente:

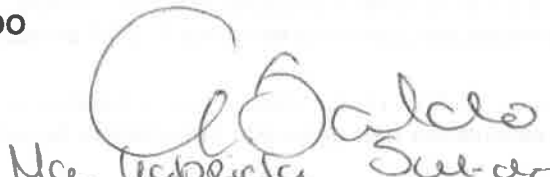
PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE U OBVIA RESOLUCIÓN

PRIMERO. – El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a proporcionar información a esta soberanía sobre la situación en la que se encuentran las instituciones y los servicios de salud pública en la Ciudad a consecuencia del desabasto de vacunas, particularmente del tipo doble viral y triple viral, así como las implicaciones que esto tiene en términos de la atención y las afectaciones a la población derechohabiente.

SEGUNDO. - El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a tomar las medidas necesarias para la protección de la población derechohabiente, en particular a las niñas y niños de la Ciudad, ante las implicaciones y las afectaciones que podrían existir a consecuencia del desabasto de vacunas en las instituciones de salud pública.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, a los 14 días del mes de agosto de 2019


GUILLERMO LERDO DE TEJADA SERVITJE
DIPUTADO


Mre. Gabriela Salgado
(PAN)

⁴ Strategic Consulting, con base en datos de la Secretaría de Salud (2014).

⁵ Milenio: "Secretaría de Salud reporta falta de vacunas contra el sarampión", 7 de agosto de 2019.