

Ciudad de México a 20 de abril de 2021.

**Dip. Ana Patricia Báez Guerrero**  
**Presidenta de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México,**  
**I Legislatura**  
**Presente.**

La que suscribe, **Diputada María Gabriela Salido Magos**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D y E, y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, 13 fracción IX y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1, 2 fracción XXXVIII, 5 fracción I, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100 y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración del Pleno de este H. Congreso, la siguiente: **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL, PARA QUE SE CONSIDERE REPLANTEAR EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN POR COVID-19, EN BENEFICIO DE PERSONAS CON PADECIMIENTOS Y/O COMORBILIDADES QUE PONEN EN RIESGO SU SALUD**, lo anterior al tenor de los siguientes:

## ANTECEDENTES

1. A mas de un año de que en el país se presentara el primer caso por COVID 19, podemos hablar del numero de contagios, las denominadas primer y segunda ola de los mismos, los llamados picos de pandemia, las medidas de reactivación económica en la ciudad de México, así como el semáforo epidemiológico.
2. Aunque hemos tenido una disminución en el numero de contagios en las últimas semanas, lo que ha llevado a modificar el color del semáforo epidemiológico en distintos estados de la república, es una realidad que con el periodo vacacional por fechas de semana santa, hace que algunas personas relajen las medidas de cuidado y sanidad, o bien, que acudan a diversos centros turísticos, lo que puede incidir en el aumento en el número de contagios nuevamente.
3. Tan solo, al pasado domingo 04 de abril, se reportaban los siguientes datos generales:
  - Casos totales: 2,250,458

# DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS



- Casos en 24 horas: 1,263
  - Sospechosos: 437,996
  - Negativos: 3,449,820
  - Defunciones: 204,147
  - Defunciones en las últimas 24 horas: 136
4. Hay que señalar que la campaña de vacunación en México ha ido avanzando paulatinamente de conformidad con el programa de vacunación puesto en marcha por la Secretaría de salud Federal, en coordinación con las autoridades de salud de cada entidad, al día de hoy, en nuestro país se aplican cinco tipos de fármacos contra la Covid-19, como lo son el de **Pfizer y BioNTech (dos dosis)**, **Oxford-AstraZeneca (dos dosis)**, **Sputnik V (dos dosis)**, **Sinovac (dos dosis)** y **CanSino (una dosis)**.
  5. Se ha hecho del conocimiento público que en la Ciudad de México se comenzó la vacunación de conformidad con la distribución por Alcaldías, teniendo en consideración el número de adultos mayores que habitan en cada una de ellas; para lo cual, de forma general se debe ingresar al sitio [mivacuna.salud.gob.mx](http://mivacuna.salud.gob.mx) a fin de requisitar los datos como Clave Única de Registro de Población, seleccionar la entidad y municipio, entre otros.
  6. Si accedemos al portal <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> podemos comprobar que el esquema de vacunación está dividido estratégicamente en etapas, primeramente se hizo la vacunación al personal de salud de primera línea contra Covid-19.



Se aprecia en el citado sitio web que en total se tienen contempladas 5 etapas, con fecha de inicio desde el pasado diciembre de 2020, y para culminar en marzo del próximo año 2022, con el resto de población no segregada por edad en las 3 etapas intermedias.



**ETAPA 4**  
(mayo-junio 2021)

Personas de 40 a 49 años



**ETAPA 5**  
(junio 2021-marzo 2022)

Resto de población



**ETAPA 1**  
(diciembre 2020-febrero 2021)

Personal de salud de primera línea  
de control de la COVID-19

- El 14 de agosto de 2020 personal del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) inició el levantamiento en campo de la información de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) COVID-19.

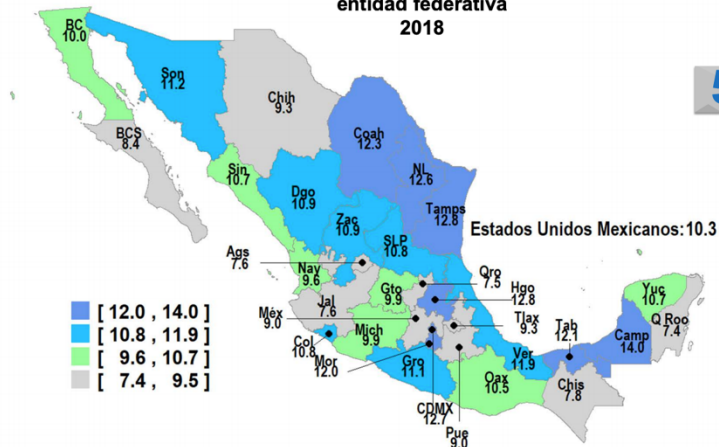
De acuerdo con información oficial, la ENSANUT COVID-19 aportará información sobre la experiencia familiar de la pandemia, los efectos en el ingreso, la seguridad alimentaria, la calidad de la dieta, el acceso a servicios de salud, así como la medición de anticuerpos de SARS-CoV-2 para estimar el porcentaje de la población que ha estado expuesta al coronavirus.

- La información recabada de forma periódica por estas encuestas nacionales de salud y nutrición, han ayudado a identificar las características y problemas de salud de la población mexicana, por citar algunos ejemplos:



## Diabetes en población de 20 años y más años

Porcentaje de la población de 20 años y más con diagnóstico médico previo de diabetes, por entidad federativa 2018



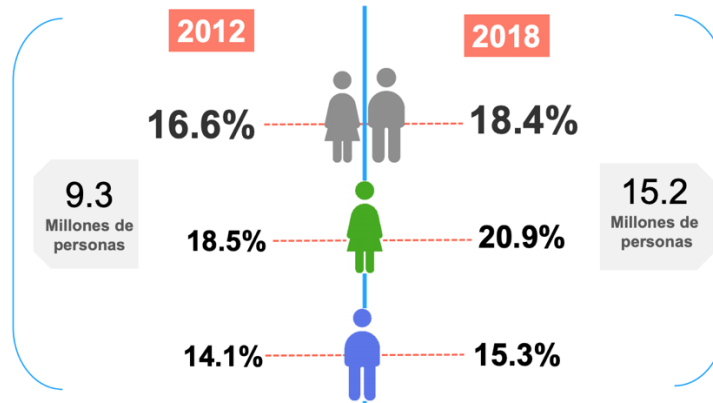
**5** Entidades con porcentajes más altos: Campeche, Tamaulipas, Hidalgo CDMX, y Nuevo León





## Hipertensión en población de 20 años y más años

Porcentaje de la población de 20 años y más con diagnóstico médico previo de hipertensión, por sexo

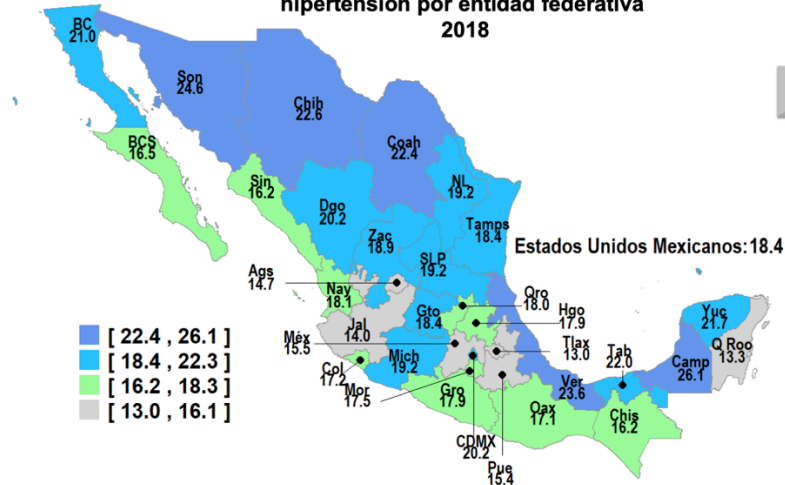


**i** Conforme se incrementa la edad, crece el porcentaje de población con diagnóstico previo de hipertensión, principalmente a partir de los 50 años, llegando al **26.7%** en el grupo de **70 a 79 años** en 2018.



## Hipertensión en población de 20 años y más

Porcentaje de población de 20 y más años de edad con diagnóstico médico previo de hipertensión por entidad federativa






**5** Entidades con porcentajes más altos: **Campeche, Sonora, Veracruz, Chihuahua y Coahuila**





## Colesterol y triglicéridos en población de 20 y más años

Distribución porcentual de la población de 20 y más años de edad según condición de reporte de medición de colesterol y triglicéridos y su resultado, por sexo 2012 y 2018

Medición de colesterol y triglicéridos						
	2012	2018	2012	2018	2012	2018
Sí, normal	37.0%	32.7%	38.6%	34.8%	35.1%	30.3%
Sí, alto	13.0%	19.5%	14.1%	21.0%	11.7%	17.7%
No	50.0%	47.7%	47.3%	44.2%	53.2%	52.0%



### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tal como se ha señalado anteriormente, el esquema de vacunación esta preponderantemente dividido por edades, a fin de atender de forma prioritaria a las personas con mayor riesgo; sin embargo podemos observar que hay sectores o grupos poblacionales que se encuentran englobados en otros y no se ha destinado una atención prioritaria para su vacunación.

Tal es el caso de personas que padecen alguna comorbilidad o enfermedad que pone en riesgo el funcionamiento del sistema inmune, por citar algunos ejemplos; sin embargo tenemos personas que presentan otros padecimientos, o que no necesariamente se ve comprometido su sistema inmune, sino que, tienen alguna discapacidad.

En ese orden ideas, cabe señalar que diversos actores de la sociedad civil, han remitido diversas cartas al Secretario de Salud, **Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela** Secretario de Salud, quienes en nombre de organizaciones de y para personas con discapacidad y personas con discapacidad involucradas en la promoción y defensa de los derechos de las personas con discapacidad en el país, exponen que el virus SARS-CoV-2, ha dejado un sinfín de secuelas de todo orden.

# DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS



Destacan el caso de las personas con discapacidad, quienes no han sido la excepción y si antes se encontraban en condiciones de enorme vulnerabilidad, hoy eso se ha multiplicado.

*“Las personas con discapacidad tienen problemas cardiovasculares, pulmonares, otros muestran un sistema inmune debilitado. Las personas con síndrome de Down, tienen mayor probabilidad de ser hospitalizadas o fallecer por esta enfermedad que nos arrasa, incluso más que aquellas que padecen diabetes o hipertensión de acuerdo al estudio [Estudio COVID-19 Mortality Risk in Down Syndrome: Results From a Cohort Study Of 8 Million Adults](#) realizado por **Julia Hippisley-Cox**, epidemióloga clínica de la facultad de medicina de la Universidad de Oxford .”*

Es preciso manifestar que en el día a día, las personas con discapacidad corren un gran riesgo de contagiarse por requerir muchas veces del apoyo de terceros, para movilizarse, guiarlos, alimentarlos, vestirlos, entre muchas otras actividades, lo que implica ponernos en contacto cercano con personas que pueden estar infectadas e incluso pueden ser asintomáticas y por lo tanto, el riesgo de poder enfermarse, se incrementa exponencialmente.

Incluso, las personas que no dependen de otras, como aquellas que recurren a sillas de ruedas o bastones para su movilidad, están en contacto con elementos en los que puede quedarse el virus por un tiempo determinado al estar expuesto, y al tocarse, y llevarse las manos para acomodar su cubre bocas, el riesgo de contagio es mayor.

En México, de acuerdo con los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2020, las personas que presentan limitaciones y discapacidades comprenden un porcentaje del 16.5 % de la población nacional; es en ese sentido que, debe reorientarse un esfuerzo adicional de la Secretaría de Salud, y demás instituciones involucradas y que coadyuvan en la estrategia de vacunación contra COVID-19, para considerar por lo menos en las fechas consideradas para las personas “rezagadas” por alcaldía, se incluya la vacunación e inoculación a personas con alguna discapacidad.

Adicionalmente, es necesario realizar ajustes en los elementos de comunicación, para que los mismos se difundan en formatos accesibles (fácil lectura, Sistema Braille, Lengua de Señas Mexicana, pictogramas, mensajes digitalizados, otros).

## CONSIDERANDO

**PRIMERO.** Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el artículo 1° que:

**“Artículo 1o.** *En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.*

*Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.*

*Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.*

...”

**SEGUNDO.** Que la misma Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4º establece el derecho a la protección de la salud, del cual debe gozar toda persona dentro del territorio nacional sin excepción alguna; texto constitucional que en su parte conducente es del tenor siguiente:

*“Artículo 4º.- ...*

*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 XI del artículo 73 de esta Constitución.”*

**TERCERO.** Que en el mismo tenor, la Constitución Política de la Ciudad de México señala en el artículo 3, numeral 2, inciso a) que la Ciudad tiene como principio el respeto a los derechos humanos:

**“Artículo 3  
De los principios rectores**

**1. ...**

**2. La Ciudad de México asume como principios:**

**a)** *El respeto a los derechos humanos, la defensa del Estado democrático y social, el diálogo social, la cultura de la paz y la no violencia, el desarrollo económico sustentable y solidario con visión metropolitana, la más justa distribución del ingreso, la dignificación del trabajo y el salario, la erradicación de la pobreza, el respeto a la propiedad privada, la igualdad sustantiva, la no discriminación, la inclusión, la accesibilidad, el diseño universal, la preservación del equilibrio ecológico, la protección al ambiente, la protección y conservación del patrimonio*

*cultural y natural. Se reconoce la propiedad de la Ciudad sobre sus bienes del dominio público, de uso común y del dominio privado; asimismo, la propiedad ejidal y comunal;*

*...”*

**CUARTO.** Que de conformidad con la citada Constitución de la Ciudad de México, en su artículo 9 apartado “C”, se contempla la obligación de la autoridad de la Ciudad de implementar ambientes salubres que mejoren la calidad de vida de los ciudadanos, el cual a la letra dice:

**“Artículo 9  
D. Derecho a la Salud**

*...*

*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:*

*...*

*...*

*c.- La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;*

*d. La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;*

*...”*

**QUINTO.** Que de conformidad con el artículo 3 de la Ley General de Salud es materia de salubridad general:

*“Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:*

*I. a X. ...*

*XI. Educación para la salud;*

*XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;*

*XIII. a XV. ...*

*XVI. . La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;*

*XVI. a XXVIII. ... ”*

**CUARTO.** Que el Capítulo II “Educación para la Salud” de la Ley en cita señala que:

*“Artículo 112.- La educación para la salud tiene por objeto:*



- I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;*
- II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y*
- III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades.”*

**QUINTO.** Que la misma Ley en el Título Octavo “Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes” en su Capítulo III “Enfermedades no Transmisibles” señala que:

*“Artículo 158.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.*

*Artículo 159.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:*

- I. La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación del riesgo de contraerlas;*
- II. La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;*
- III. La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;*
- IV. La realización de estudios epidemiológicos, y*
- V. La difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general, recomendados por la propia Secretaría, y*
- VI. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.*

*Artículo 160.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.”*

**SEXTO.** Que la misma Ley General de Salud, en su artículo 134, fracción II, del capítulo II, indica que la Secretaría de Salud y las entidades federativas tienen facultades para realizar vigilancia epidemiológica de prevención y control de ciertas

enfermedades transmisibles, entre ellas las infecciones agudas del aparato respiratorio, mismo que a la letra dice:

*“Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:*

...

*II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocócicas y enfermedades causadas por estreptococos;*

...”

De igual forma, la ley señala en su artículo 139 fracción V, las facultades que tienen las autoridades sanitarias para implementar medidas de prevención y control de enfermedades, que se mencionan en el artículo 134, texto que se aprecia de la siguiente manera:

*“ARTÍCULO 139. Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 134 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:*

...

*V. La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección y desinsectación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;*

...”

Por otro lado, la misma ley estipula en el artículo 140, que las autoridades no sanitarias podrán cooperar con todas las acciones que estén a su alcance para combatir las enfermedades transmisibles, siempre y cuando no contraponga con lo establecido por las leyes en la materia.

*“ARTÍCULO 140. Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de las acciones para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las Normas Oficiales Mexicanas que dicte la Secretaría de Salud.”*

**SÉPTIMO.** Que el ejercicio de la función pública será apegado a la ética, la austeridad, la transparencia, la apertura, la responsabilidad, la participación ciudadana y la rendición de cuentas con control de la gestión y evaluación, en los

# DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS



términos que fije la ley y la función social de la Ciudad, a fin de garantizar el bienestar de sus habitantes.

**OCTAVO.** Que la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, en el primer y segundo párrafo del artículo 21 dispone que:

*“Artículo 21. El Congreso podrá solicitar información mediante pregunta parlamentaria al Poder Ejecutivo, Alcaldías, órganos, dependencias y entidades, los cuales contarán con un plazo de treinta días naturales para responder. El Congreso contará con treinta días para analizar la información y, en su caso, llamar a comparecer ante el Pleno o Comisiones, a las personas titulares mediante acuerdo aprobado por la mayoría absoluta del Pleno.*

*Los puntos de acuerdo, exhortos o cualesquiera otras solicitudes o declaraciones aprobadas por el Pleno o por la Comisión Permanente, deberán ser respondidos por los poderes, órganos, dependencias, entidades o Alcaldías correspondientes en un plazo máximo de sesenta días naturales.*

...

...”

**NOVENO.** Que es facultad de las y los diputados de esta soberanía presentar proposiciones con punto de acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México:

*“Artículo 5. Son derechos de las y los diputados:*

*I. Iniciar leyes, decretos y presentar proposiciones y denuncias ante el Congreso;*

*II. a IX. ...*

*X. Solicitar información a los otros Poderes Ejecutivo y Judicial o cualquier otra instancia de la Ciudad de México”*

**DÉCIMO.** Que el pleno de este H. Congreso puede conocer de las proposiciones con punto de acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 99 fracción II del Reglamento en cita.

*“Artículo 99. El pleno podrá conocer proposiciones que busquen el consenso de sus integrantes, a través de:*

*I. ...*

*II. Puntos de acuerdo, que representan la posición del Congreso, en relación con algún asunto específico de interés local o nacional o sus relaciones con los otros poderes de la Ciudad, organismos públicos, entidades federativas, municipios y alcaldías, y*

*III. ...”*

# DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS



**DÉCIMO PRIMERO.** La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de la que México es parte desde 2008, dispone en su artículo 11 (“Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias”) que:

*“Los Estados Parte adoptarán, en virtud de las responsabilidades que les corresponden con arreglo al derecho internacional, y en concreto el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales.”*

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta soberanía, el siguiente:

## PUNTO DE ACUERDO

**ÚNICO.** Se exhorta respetuosamente a la persona Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal a fin de que se considere replantear, la estrategia y el esquema de vacunación contra COVID-19, considerada originalmente por edad de la población, a fin de incluir en las fechas previstas para las personas “rezagadas” a personas de diferentes edades que tienen comorbilidades o padecimientos que comprometen su sistema inmunológico y los hacen más propensas a contraer el virus de COVID-19.

Dado en el Salón de Sesiones del Recinto Legislativo de Donceles a los 20 días del mes de abril del año 2020.

**Atentamente**

**Diputada María Gabriela Salido Magos**