
DIP. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E

DIEGO ORLANDO GARRIDO LÓPEZ, Diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en los artículos 1, 10 y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y artículo 5 fracción I, III y X, 7 fracción XV, 100 y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, me permito someter a consideración de la Comisión Permanente de este Honorable Congreso, como de **URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN**, la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA PERSONA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO, DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, SE ABSTENGA DE SUMINISTRAR LA VACUNA CONTRA COVID-19 DENOMINADA “ABDALA” A NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD, TODA VEZ QUE DICHA VACUNA NO SE ENCUENTRA AVALADA POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Al tenor de los siguientes:

1

A N T E C E D E N T E S

1. El lunes 30 de marzo de 2020, mediante Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Consejo de Salubridad General declaró emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).
2. En la Ciudad de México, inició el proceso de vacunación en las Alcaldías conforme a los Criterios siguientes:

- a) Al anunciar el 14 de febrero de 2021, la Jefa de Gobierno el plan de vacunación contra el Covid-19, para adultos mayores en la capital, a partir del lunes 15 de febrero siguiente, manifestó que sería bajo el criterio de que un tipo de vacuna pueda completar una Alcaldía, es decir, que en la medida de lo posible, por la organización del programa de vacunación, una marca de vacuna pueda completar a todos los adultos mayores de determinada Alcaldía; y por el número de vacunas que llega, se toma la decisión de que sean las Alcaldías de Cuajimalpa, Magdalena Contreras y Milpa Alta. (televisa NEWS, 14 de febrero de 2021).
- b) El medio informativo El País, de fecha 22 de febrero de 2021, comunicó que las primeras doscientas mil dosis de la Sputnik V, se aplicarán a partir del miércoles 24 de febrero en la Ciudad de México, en Xochimilco, Tláhuac e Iztacalco.
3. Mediante Comunicado 31/2021 en agosto de ese año, el Comité de Moléculas Nuevas emitió opinión favorable sobre vacuna Abdala en donde sostiene que es la primera vacuna de origen latinoamericano en ser sesionada por el CMN de Cofepris. La opinión técnica favorable representa un avance en los procesos de aprobación necesarios para el cumplimiento de los requisitos de calidad, seguridad y eficacia, indispensables al considerar un producto.

El siguiente paso consiste en el sometimiento de expedientes por parte de la farmacéutica, los cuales serán dictaminados por personal experto de la Comisión de Autorización Sanitaria (CAS).

4. En noviembre de 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una lista de 8 vacunas contra la Covid-19 para uso en emergencia.
5. El pasado 29 de diciembre de 2021 a través del comunicado a la población N° 43/2021, La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, informo que se emitía la autorización para el uso de emergencia de la vacuna ABDALA con el fin de prevenir COVID-19, “La Comisión Federal para la Protección

contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), dictaminó procedente la autorización para uso de emergencia de la vacuna Abdala, con la denominación distintiva: proteína recombinante del dominio de la unión al receptor del virus del SARS-CoV-2.

6. A febrero de 2022, la OMS ha autorizado las vacunas de:

- Pfizer/BioNTech,
- AztraZeneca/Oxford,
- Janssen,
- Moderna,
- Sinopharm,
- Sinovac,
- Bharat y
- Novavax.

7. En nuestro país, la única autorización de uso de emergencia para su aplicación en menores de edad para la vacuna de Pfizer- BioNTech que abarca de los 5 a los 17 años.

3

8. El pasado 6 de septiembre de 2022, el Gobierno Mexicano, en voz del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López Gatell, informó la adquisición de 9 millones de dosis de vacunas contra el Covid-19 denominada “Abdala” desarrollada por el Gobierno cubano, afirmando que serán aplicadas en menores de 5 a 11 años.¹

9. Sobre el biológico “Abdala”, en mayo pasado la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos (Concamin) criticó la adquisición de dicha vacuna por parte del gobierno federal para ser aplicada en niños ya que considera que no son vacunas de calidad.

¹ <https://www.forbes.com.mx/salud-adquiere-9-millones-de-dosis-de-la-vacuna-cubana-abdala-para-menores-de-5-a-11-anios/>

10. Que a pesar de que la COFEPRIS autorizó la utilización de la vacuna Abdala el pasado mes de diciembre de 2021, es un hecho notorio que esta vacuna aún no cuenta con el aval de la propia Organización Mundial de la Salud, por lo que es claro que la aplicación pone en riesgo la vida de miles de niños y niñas habitantes de nuestra Ciudad de México, con lo que se pone en riesgo su derecho fundamental al acceso a la salud.

PROBLEMÁTICA PLANTEADA

La vacuna Abdala de origen cubano contra Covid-19 que se pretende aplicar a niños y niñas en México, la misma no cuenta con la aprobación por la Organización Mundial de la Salud (OMS), sosteniéndose por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde mayo pasado que las vacunas Soberana 02 y Abdala (ambas de origen cubano) se encuentran en el proceso para alcanzar la etiqueta de vacunas de emergencia.

Es momento que dicha vacuna no cuenta con el aval de la OMS lo que genera incertidumbre sobre sus efectos y consecuencias, máxime si la misma pretende este gobierno aplicarla a niños de la Ciudad de México. Se trata de una vacuna que aún está en estudio sobre su seguridad y efectividad en niños.

Ya tenemos el mal precedente cuando este Gobierno local aplicó como periodo de prueba el uso de ivermectina en pacientes sin su consentimiento, lo que trajo consigo otra crisis en la salud pública de la Ciudad de México.

Ahora con lo que se pretende, este Gobierno no debe escatimar en recursos ni anteponer ideologías políticas por encima de los derechos de nuestros niños.

Es deber de este Gobierno el garantizar el interés superior del menor a través de generar mecanismos de salud pública certificada y avalada por entes internacionales como la OMS

y no se ponga en riesgo la vida e integridad de los menores con la aplicación de vacunas cuya efectividad aún está en duda para niños.

CONSIDERACIONES

Definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”; y agrega “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”. Así, el derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.

La propia Organización Mundial de la Salud, sostiene que en materia de vacunas su proceso regulador es:

“Las autoridades reguladoras evalúan la evidencia científica y clínica que proporcionan los fabricantes de vacunas, quienes, por obligación legal, deben cumplir determinadas normas relativas a la presentación de datos. Además, dichas autoridades supervisan los estudios clínicos y las prácticas de fabricación. Tras la preceptiva evaluación, los datos de los ensayos clínicos sobre las vacunas se ponen a disposición, ya sea en su totalidad o resumidos. Las autoridades reguladoras evalúan exhaustivamente la seguridad, la eficacia y la calidad farmacéutica de cada vacuna para determinar si se autoriza su uso. Con ese fin, estudian la evidencia científica obtenida durante la investigación preclínica en el laboratorio, los ensayos clínicos en seres humanos y la información sobre la fabricación a fin de conocer los beneficios de las vacunas candidatas y los riesgos a que exponen.

Las autoridades reguladoras también pueden pedir consejo a los comités independientes de asesoramiento científico con el fin de obtener la

información necesaria para autorizar o no la comercialización de una vacuna. Dichos comités están integrados por especialistas en ciencia, medicina (entre otras disciplinas, en enfermedades infecciosas) y salud pública y, a menudo, también por representantes de las asociaciones de consumidores y de profesionales de la salud.

Las autoridades de salud pública, que desempeñan funciones distintas de las autoridades reguladoras, elaboran y ejecutan programas de vacunación, a menudo en colaboración con comités de expertos que les asesoran sobre cuestiones técnicas relativas a la inmunización. Con ese fin, determinan cuáles son los grupos a los que se deben administrar prioritariamente vacunas específicas, emiten recomendaciones adicionales y brindan información más ampliamente sobre las vacunas y la inmunización. Además, colaboran con los organismos de reglamentación para mantener la vigilancia de la seguridad de las vacunas después de que se haya autorizado su uso.

En general, los ciudadanos pueden confiar en el rigor del proceso de evaluación científica de la seguridad, la eficacia y la calidad de las vacunas antes de que se apruebe su administración más generalizada.

6

Por su parte, el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en su párrafo cuarto:

...

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.

...

Además, la Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 9, apartado D establece el derecho a la salud en donde se establece:

D. Derecho a la salud

1. *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.*

2. *Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.*

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;*

b) *Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;*

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;*
- e) *El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y*
- f) *La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.*
4. *Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.*
5. *Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.*
- ...

Que el artículo 157 bis 11 de la Ley General de Salud señala:

8

Artículo 157 Bis 11.- Todas las vacunas e insumos para su aplicación en seres humanos, que se utilicen en el país deberán ser de la mayor calidad disponible y cumplir con los requisitos sanitarios necesarios establecidos en esta Ley y las demás disposiciones jurídicas aplicables, a efecto de salvaguardar la seguridad en la administración de las vacunas.

Los procedimientos para la autorización del registro, importación y liberación de vacunas serán considerados como prioritarios en razón de su importancia para la salud pública y la seguridad nacional. En casos de emergencia, dichos procedimientos se atenderán de manera inmediata.

Por su parte, la Ley de Salud de la Ciudad de México establece en sus artículos 2 y 3 lo siguiente:

Artículo 2. *Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la salud. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus Dependencias, Órganos y*

Entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, por lo que se deberá garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud gratuitos, particularmente para la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social.

La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Para cumplir con este mandato, el Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las acciones conducentes para que se modifiquen gradualmente las condicionantes sociales de la salud-enfermedad, con el objetivo de crear las condiciones para mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, propiciar el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud.

Artículo 3. El derecho a la salud se regirá por los siguientes principios:

I. Equidad: obligación de las autoridades sanitarias locales de garantizar acceso igual a las personas habitantes de la Ciudad de México a los servicios de salud disponibles ante las necesidades que se presenten en la materia;

II. Gratuidad: acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del sector público y a los medicamentos asociados a estos servicios, a las personas habitantes en la Ciudad, que carezcan de seguridad social laboral, lo anterior en términos de las disposiciones legales aplicables;

III. Interés superior de las niñas, niños y adolescentes: principio bajo el cual, al tomar una decisión que involucre a niñas, niños o adolescentes, en lo individual o colectivo, se deberán evaluar y ponderar las posibles necesidades en su salud a fin de salvaguardar sus derechos;

IV. Interculturalidad: reconocimiento, salvaguarda, respeto y ejercicio del derecho de toda persona y comunidad a tener, conservar y fortalecer sus rasgos socioculturales y diferencias, que se desarrollan en el espacio privado y público, haciendo posible la interacción y mezcla entre sociedades culturales;

V. Perspectiva de género: metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas

entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género;

VI. Progresividad: obligación del Gobierno de generar gradualmente un progreso en la promoción, respeto, protección y garantía del derecho a la salud, de tal forma, que siempre esté en constante evolución y bajo ninguna regresividad;

VII. No discriminación: garantía de igualdad de derechos, de trato y respeto a la dignidad de todas las personas con independencia de su situación social, económica, cultural, religiosa, política, étnica, sexo, la orientación o identidad sexual, el color de su piel, su edad, su condición ciudadana, su género o cualquier otra característica;

VIII. Solidaridad: ayuda mutua, con énfasis en el servicio a las personas en grupos de atención prioritaria o necesitadas, así como la colaboración, interacción y servicio que contribuyen al crecimiento y desarrollo de todos los seres humanos y a la búsqueda del bien común, y

IX. Universalidad: cobertura de los servicios de salud que responda a las necesidades de salud de toda persona para hacer efectivo su derecho a la salud.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo, en el presupuesto que se asignará a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para la promoción de la salud, la prevención, la atención, la curación de las enfermedades, la rehabilitación de las discapacidades y la seguridad sanitaria no deberá ser inferior, en términos reales, al del año fiscal anterior. La asignación de recursos debe crecer a la par de las condiciones de morbimortalidad de la población sin seguridad social, considerando la pirámide poblacional, la transición epidemiológica y las emergencias epidemiológicas y sanitarias.

En ese sentido es claro el deber del Gobierno de la Ciudad de México por atender el derecho a la salud con base en los principios como lo es el interés superior de niñas, niños y adolescentes, debiendo evaluar y ponderar las posibles necesidades en su salud a fin de salvaguardar sus derechos.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de este Honorable Pleno del Congreso de la Ciudad de México, la presente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE**

ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA PERSONA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO, DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, SE ABSTENGA DE SUMINISTRAR LA VACUNA CONTRA COVID-19 DENOMINADA “ABDALA” A NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD, TODA VEZ QUE DICHA VACUNA NO SE ENCUENTRA AVALADA POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, con los siguientes **RESOLUTIVOS**:

PRIMERO.- SE EXHORTA A LA PERSONA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO, DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO ACTÚE CON RESPONSABILIDAD EN EL MANEJO Y APLICACIÓN DE VACUNAS CONTRA COVID-19 Y HAGA PREVALECER EL INTERÉS SUPERIOR DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA SALVAGUARDA DE SU DERECHO A LA SALUD.

SEGUNDO.- SE EXHORTA A LA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO, DRA. SHEINBAUM PARDO, SE ABSTENGA DE SUMINISTRAR LA VACUNA ABDALA A NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD, TODA VEZ QUE DICHA VACUNA NO CUENTA CON EL AVAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

TERCERO.- ESTA SOBERANÍA CONMINA A LA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO A NO PONER EN RIESGO LA SALUD DE NIÑAS Y NIÑOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO CON LA APLICACIÓN DE VACUNAS NO AVALADAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES Y SE REALICEN LOS ESFUERZOS NECESARIOS PARA QUE LAS VACUNAS QUE SE APLIQUEN A NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD CUENTEN CON EL AVAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD,

Dado en el Recinto Legislativo el día 13 de septiembre de 2022.



DIP. DIEGO ORLANDO GARRIDO LÓPEZ