



I LEGISLATURA

**Margarita Saldaña**
Diputada Local



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

La que suscribe, **Diputada Margarita Saldaña Hernández**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Primera Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, 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 inciso r) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13 fracciones IX y XV, 21 y 62 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 99 fracción II, 100 fracciones I y II, 101 y 140 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta soberanía, la **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN PARA SOLICITAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL, HAGA USO DEL MECANISMO DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL COMO MEDIDA ADICIONAL A LAS BRIGADAS CORRECAMINOS, CON LA FINALIDAD DE QUE LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS PARA PREVENIR LOS CONTAGIOS Y MUERTES CAUSADAS POR EL VIRUS SARS CoV-2 SE REALICE CON MAYOR AGILIDAD EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN**, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

1. El martes 8 de diciembre de 2020, se presentó en la conferencia de prensa matutina de Palacio Nacional el “Plan de vacunación contra el Covid-19”. En ella, el “canciller mexicano, Marcelo Ebrard, destacó que México tiene acceso a la vacuna contra el Covid-19 desde diciembre de 2020, igual que los primeros países que comenzarán el proceso de vacunación este año.”¹

¹<https://www.infobae.com/america/mexico/2020/12/08/en-vivo-el-gobierno-de-amlo-presenta-el-plan-de-vacunacion-contra-covid-19/>

Ahí también, el Secretario de Salud, Jorge Alcocer, así como el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López Gatell, afirmaron que “el plan no solo tiene que ver con elementos científicos, sino que también con los elementos que tienen que ver con el correcto uso, **se requiere tener la mejor capacidad de utilizar los recursos de la manera más justa...**” “**La vacunación requiere que esté cimentada en la evidencia científica contemporánea y seguir las mejores prácticas... ética, los principios de igualdad social y la justicia**”,²

Señalaron además, que el avance de la vacunación se haría dependiendo del riesgo, entendido este como la probabilidad de contraer la enfermedad y que se complique por razones biológicas (edad, comorbilidades, inmunodeficiencias, entre otras); o por sociales debido la actividad de cada persona, determinando que la priorización para la aplicación de la vacuna sería la de carácter biológico.

Expusieron que “La estrategia de vacunación del gobierno de México comprende cinco etapas: **1. Diciembre 2020-febrero 2021: Personal de Salud de primera línea contra Covid-19; 2. Febrero-abril 2021; 3. Abril-mayo 2021; 4. Mayo - junio 2021; 5. Junio 2021 - marzo 2022.**”³

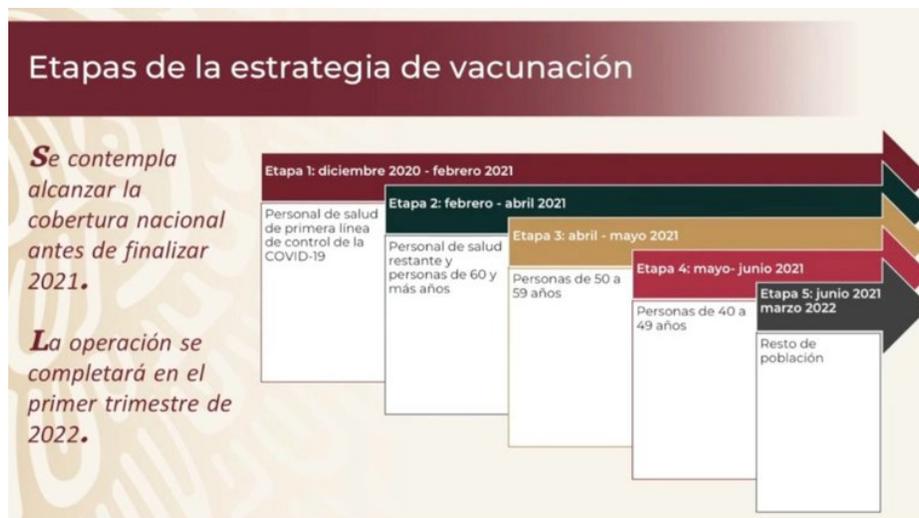


Foto: Presidencia de México

² Ibidem.

³ Ibidem.





I LEGISLATURA

Margarita Saldaña
Diputada Local



2. El 21 de enero de 2021, la Secretaría de Salud federal publicó en el Diario Oficial de la Federación el “*ACUERDO por el que se establecen brigadas especiales, como una acción extraordinaria en materia de salubridad general, para llevar a cabo la vacunación como medida para la mitigación y control de la enfermedad COVID-19, en todo el territorio nacional.*”⁴ En él se establece que la estrategia operativa estará bajo el mando de coordinadores en cada uno de los Estados.

Cabe señalar que lo anterior no fue bien recibido por la población y especialmente por el personal de salud, debido a que consideraron que esa medida haría muy lenta la vacunación al hacer de facto a un lado al **Consejo Nacional de Vacunación** (CONAVA), organismo público integrado por expertos en vacunación tanto de Instituciones de Salud públicas como privadas, y que tiene como principal encargo “coordinar todas las actividades que se realizan en el país para prevenir, controlar, eliminar y evitar que se presenten enfermedades a través de la vacunación y con ello beneficiar a todas las personas que viven en nuestro país”.⁵

El CONAVA es el encargado legal de “Diseñar estrategias para prevenir, controlar, eliminar y evitar que se presenten las enfermedades prevenibles por vacunación, así como vigilar que se cumpla la aplicación de las vacunas.”⁶

De igual forma, el mencionado acuerdo invalidó en la práctica al **Programa de Vacunación Universal** que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 157 Bis 14, de la Ley General de Salud, en el ámbito local corresponde su operación a los gobiernos locales:

Artículo 157 Bis 14.- *La operación del Programa de Vacunación Universal en el ámbito local, corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, quienes deberán contar con los recursos físicos, materiales y humanos necesarios.*

⁴ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5610149&fecha=21/01/2021

⁵ <https://www.gob.mx/salud/articulos/consejo-nacional-de-vacunacion-conava>

⁶ Ibidem.



3. Con información publicada por el CEO en la página <https://elceo.com/internacional/cuantas-personas-se-han-vacunado-contra-covid-19-en-mexico-y-el-mundo-asi-va-el-proceso/> obtenida con datos de Bloomberg y la Secretaría de Salud al 12 de febrero de 2020, se muestra cómo va la vacunación en nuestro país en relación a otros:

Avance de la vacunación contra COVID-19 en el mundo

País	Vacunas aplicadas	Vacunas aplicadas por cada 100 personas
Estados Unidos	48,029,341	14.62
China	40,500,000	2.89
Reino Unido	14,033,555	21.01
India	7,017,114	0.51
Israel	6,156,471	68.02
Emiratos Árabes	4,792,208	44.58
Brasil	4,577,575	2.18
Alemania	3,669,148	4.42
Turquía	3,070,047	3.69
Italia	2,827,378	4.68
Francia	2,502,935	3.86
España	2,320,507	4.99
Polonia	1,884,113	4.96
Canadá	1,178,098	3.14
Indonesia	1,362,791	0.51
Rumania	1,009,421	5.20
Rusia*	2,200,000	1.50
México	724,707	0.57
Chile	1,446,409	7.57
Marruecos	855,318	2.40
Serbia	600,000	8.86
Argentina	572,928	1.27
Arabia Saudita	444,465	1.30
Bélgica	477,768	4.17
Grecia	482,416	4.50
Países Bajos	489,558	2.84
Portugal	436,220	4.25
Hungría	411,992	4.22
Suiza	413,698	4.84
República Checa	399,896	3.75

Rusia solo reporta el número de personas que han recibido al menos una dosis y Austria reporta el número estimado de personas vacunadas basado en la entrega de dosis en los centros de vacunación
Con datos de Bloomberg y la Secretaría de Salud al 12 de febrero



Como se observa en el reporte anterior, nuestro país se encuentra entre los tres últimos de los 30 enlistados, muy por debajo del 1% y sólo con más vacunados que la India e Indonesia por un mínimo porcentaje. Lo anterior indica que tanto la recepción de la vacuna como la vacunación, no van de acuerdo a lo programado inicialmente por el gobierno federal.

Muchas han sido las dificultades para la recepción de vacunas, entre otras la anunciada por la empresa Pfizer el 4 de diciembre de 2020, informando que sólo produciría la mitad de las dosis contra el coronavirus SARS CoV-2 por lo que entregaría menos dosis, comprometiéndose a entregarlas en el transcurso del segundo semestre de 2021.⁷

No obstante el anuncio anterior, el gobierno de México dio a conocer recientemente el calendario para la llegada de las dosis de vacuna para el 2021, situación que, de cumplirse con lo programado, requerirá que exista una importante coordinación y un gran número de centros de vacunación, así como personal capacitado, con la finalidad de que se realice lo más pronto posible.



Fuente: Secretaría de Salud

⁷ <https://www.eleconomista.es/empresas-finanzas/noticias/10925525/12/20/Pfizer-congela-la-euforia-de-la-vacuna-del-coronavirus-admite-que-solo-podra-producir-la-mitad-de-las-dosis-previstas-en-2020.html>





I LEGISLATURA

 **Margarita Saldaña**
Diputada Local



El calendario muestra que en el cuatrimestre de mayo a agosto es cuando se recibirán el mayor número de dosis. Lo ideal es que en cuanto lleguen, sean aplicadas lo más rápido posible para proteger a la población y evitar los contagios.

PROBLEMÁTICA

La pandemia ha tenido efectos adversos en todo el mundo, especialmente en la salud y en la economía, sin embargo, éstos no han impactado de igual manera a los todos países, ya que en algunos sus consecuencias han sido más devastadoras que en otros.

Nuestro país ha sido catalogado en diversos momentos como el peor país para vivir durante la pandemia del Covid-19. La medición se ha realizado tomando como base la pregunta sobre qué lugares abordarían mejor la peor crisis de salud pública en una generación.

A finales de noviembre de 2020, “Bloomberg analizó los números para determinar los mejores lugares para estar en la era del coronavirus: ¿dónde se ha manejado el virus de manera más efectiva con la menor cantidad de interrupciones para los negocios y la sociedad?. El Ranking de Resiliencia COVID puntúa economías de más de 200 mil millones de dólares en diez métricas clave: desde el crecimiento de los casos de virus hasta la tasa de mortalidad general, las capacidades de prueba y los acuerdos de suministro de vacunas que los lugares han forjado. También se tienen en cuenta la capacidad del sistema sanitario local, el impacto de las restricciones relacionadas con el coronavirus, como los bloqueos económicos, y la libertad de circulación de los ciudadanos.”⁸

De lo anterior, resultó que el mejor puntaje correspondió a Nueva Zelanda, obteniendo 85.4 puntos; y el peor a México, obteniendo el lugar 53, con 37.6 puntos. Los países con más altas calificaciones tuvieron como denominador común lo que

⁸ <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/mexico-el-peor-pais-para-vivir-durante-pandemia-de-covid-19-segun-ranking-de-bloomberg>





I LEGISLATURA

se le nombró “reacción rápida” para evitar los brotes, enlazando esa respuesta con la posibilidad de una pronta recuperación económica.

En la medición más reciente presentada el 26 de enero de 2021 (a dos meses de diferencia con la anterior), “México se mantiene como el peor país de 53 para vivir durante la pandemia: Bloomberg.

México obtuvo un puntaje de 30.8 sobre 100 en el índice de resiliencia, 7 puntos por debajo del país más cercano, Sudáfrica. Entre los puntos de alarma que señala Bloomberg está un índice de letalidad de 7.5 %, el mayor de los 53 países estudiados. México está en el último lugar desde la primera vez que se publicó el informe en noviembre pasado, aunque otras naciones cambiaron de posición por las campañas de vacunación.”⁹

A la fecha del reporte, se indicó que “pese a que México ha garantizado un acceso a las vacunas contra el covid-19 superior en número de dosis a las necesarias para inmunizar a su población, solo ha aplicado 0.43 dosis por cada 100 habitantes.”¹⁰ Aun cuando actualmente el porcentaje de personas vacunadas en el país es de 0.57 por ciento, no deja de ser de los más bajos a nivel mundial, es decir, vamos muy lento.

Por lo anterior, es urgente agilizar en lo posible el arribo de vacunas, pero sobre todo garantizar que en cuanto estén disponibles, habrá acceso inmediato de la población de acuerdo al calendario que le corresponda para la aplicación, y eso tiene que ver con un esquema de vacunación ágil y eficiente.

Hasta el pasado 13 de enero, habían fallecido (cifras oficiales) 173,771 personas, y 1, 988, 695 habían sufrido el contagio. Es obligado, a fin de evitar más contagios y muertes, así como para que la economía se reactive lo antes posible, que se eche mano de toda la infraestructura de salud posible. La federal, pero también la de las Entidades federativas y la de los Municipios. Es necesario hacer uso del exitoso

⁹ <https://www.proceso.com.mx/nacional/2021/1/26/mexico-se-mantiene-como-el-peor-pais-de-53-para-vivir-durante-la-pandemia-bloomberg-257015.html>

¹⁰ Ibidem.



mecanismo de vacunación que ha funcionado durante décadas y ha puesto a nuestro país a la vanguardia en el tema de aplicación de vacunas, como es, el Programa de Vacunación Universal.

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- En la Revista Médica de la U.N.A.M., Vol. 45, el entonces Director General del Instituto Nacional de Salud para la Infancia y la Adolescencia, doctor José Ignacio Santos, publicó un artículo académico intitulado “El Programa Nacional de Vacunación: orgullo de México”. El Programa conocido como EPN, fue sustituido por el actual Programa de Vacunación Universal (PVU), previsto en la Ley General de Salud.

En su artículo realiza un puntual recuento de la evolución de la vacunación en nuestro país, pero lo más importante es que señala con datos precisos como se fueron erradicando -especialmente a partir de la mitad del siglo pasado y principios de éste- una gran cantidad de enfermedades contagiosas y mortales como el sarampión y la tuberculosis. Afirma que “Para 1990 México era uno de los siete países en el mundo, autosuficientes en la producción de todos los biológicos del Programa Nacional de Inmunizaciones.”¹¹

Enfatiza que “desde 1991 opera el Programa de Vacunación Universal que ha logrado casi todas sus metas: erradicación de la poliomielitis, la difteria, el sarampión y el tétanos neonatal; (*sic*) controlar la tos ferina y las formas graves de tuberculosis.”¹²

Es importante atender lo que los científicos -especialmente aquellos que han tenido responsabilidades en materia de salud en el sector público- informan de acuerdo a su experiencia. Con datos aportados por el PVU, se tiene una clara identificación de la población, grupos de edad, por género, regiones, entre otros, que dan dimensión cierta a la cobertura que debe lograrse y el tiempo para realizarla.

¹¹ Santos JI. El Programa Nacional de Vacunación: orgullo de México. Rev Fac Med UNAM . 2002;45(3):142-153.

¹² Ibidem.



I LEGISLATURA

**Margarita Saldaña**
Diputada Local



Una de las significativas conclusiones del texto referido, señala que “El Programa de Vacunación Universal es el paradigma de los programas preventivos que inciden en forma inmediata y permanente en la salud de los grupos humanos. Los resultados obtenidos evidencian los niveles de bienestar y calidad de vida alcanzados ... **El Programa de Vacunación Universal ha generado una nueva forma de entender los problemas y las necesidades sanitarias promoviendo la coordinación entre las diferentes instituciones del sector salud, lo que ha permitido actuar en forma conjunta y organizada en el logro de la meta común.**”¹³

El resaltado es propio

Los gobernantes tenemos la alta encomienda de hacer todo lo necesario para evitar el mal evitable. El surgimiento de la pandemia no es responsabilidad del gobierno, pero sí lo es la forma en que la enfrenta, así como sus consecuencias, para ello debe implementar políticas públicas eficientes y eficaces. Seguramente unas las implementará de acuerdo con su forma o estilo de gobernar, pero otras que ya preexistían con probado éxito, deben ser tomadas en cuenta dejando de lado la mezquindad política en beneficio de las personas.

SEGUNDA.- No podemos cerrar los ojos ante la mirada y escrutinio del mundo. Ser calificados como el peor país para vivir durante la pandemia (aunque sea negado por las autoridades federales) requiere que todos los que tenemos un cargo público, especialmente si es de elección popular porque nos compromete doblemente, hagamos propuestas viables y serias para revertir esta situación.

La economía, incluso antes de la pandemia no iba bien; ahora ha empeorado debido a la gran pérdida de empleos que no serán fáciles de recuperar. Necesitamos dar certeza con el actuar gubernamental, generando confianza a quienes quieren invertir en México, a quienes vienen de paseo, a quienes todavía permanecen aquí, y sobre todo a los mexicanos que tienen que salir a trabajar día a día.

Esto sólo se logrará cuando la mayor parte de la población esté vacunada, por esa razón debe realizarse lo más rápido posible. Es nuestro deber conminar al Titular

¹³ Ibidem





I LEGISLATURA

del Ejecutivo Federal para que utilice el esquema de vacunación que ha funcionado en México y que, además, cuenta con datos relativamente vigentes de la población, de acuerdo a las últimas jornadas de nacionales de vacunación.

RESOLUTIVOS

Con sustento en los antecedentes y consideraciones legales expuestos, este Congreso de la Ciudad de México, en ejercicio de sus facultades soberanas, estima procedente:

ÚNICO. SOLICITAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL, HAGA USO DEL MECANISMO DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL COMO MEDIDA ADICIONAL A LAS BRIGADAS CORRECAMINOS, CON LA FINALIDAD DE QUE LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS PARA PREVENIR LOS CONTAGIOS Y MUERTES CAUSADAS POR EL VIRUS SARS CoV-2 SE REALICE CON MAYOR AGILIDAD EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.

Palacio Legislativo de Donceles, a los 16 días del mes de febrero de 2021.

Signa la presente proposición con punto de acuerdo:

Dip. Margarita Saldaña Hernández