



Ciudad de México a 10 de agosto de 2022

Oficio No.: CCDMX/II/RTG/138/2022

DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II
LEGISLATURA
PRESENTE

El suscrito, **Diputado Royfid Torres González**, Integrante de la Asociación Parlamentaria Ciudadana, 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 a), 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; y, 4, fracción XXI, 12, fracción II, y 13, fracción LXIV, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; así como los artículos 2, fracción XXI, 5, fracción I, 95, fracción II, 96, 100, 101 y 140, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, así como en el acuerdo entre Grupos y Asociaciones Parlamentarias, solicito respetuosamente que la **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES** listada en el numeral 31 del Orden del Día de la Sesión de la Comisión Permanente del día miércoles 10 de agosto, sea retirada.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DIP. ROYFID TORRES GONZÁLEZ
COORDINADOR DE LA ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA CIUDADANA



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

**DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO, PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA
P R E S E N T E**

La que suscribe, **Diputada Daniela Gicela Alvarez Camacho**, integrante de la Asociación Parlamentaria Ciudadana en la Segunda 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) Y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXXVIII, 13 fracciones IX y XV 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, 101 Y 140, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Poder Legislativo, la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE**

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

- I. México tiene una extensa historia en materia de aplicación y producción de vacunas, lo que resultó en un programa de vacunación prestigioso a partir de la elaboración de vacunas efectivas, de bajo costo, aplicables a gran escala y con efectos protectores duraderos.¹ Además, México ha asumido políticas nacionales y compromisos internacionales destacables en materia de vacunación. Por ejemplo, en las últimas 8 décadas, el Estado Mexicano ha firmado y ejecutado con creces diferentes compromisos internacionales, entre ellos, la erradicación de la viruela, la eliminación de la poliomielitis y la elevación de las coberturas de vacunación.²

El programa de vacunación en México, se inició en el año 1973, incluso 1 año antes de que la Organización Mundial de la Salud lanzara el Programa Ampliado de Inmunizaciones. Así, la Campaña Nacional de Vacunación de 1973 estableció la aplicación de seis biológicos incluidos en cuatro vacunas esenciales: BCG, antipoliomielítica, DPT (difteria, pertussis y tétanos) y antisarampión, por lo que México tiene toda la experiencia y conocimiento sobre la aplicación de vacunas.

¹ Santos JI. El Programa Nacional de Vacunación: orgullo de México. *Rev Fac Med UNAM* 2002;145.

² Santos, José Ignacio. «El Programa Nacional de Vacunación: orgullo de México» *Rev Fac Med UNAM*. Consultado el 5 de agosto de 2022.

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

- II. En 1979 la Cartilla de Vacunación se adopta a nivel nacional en el país, en 1980 se crean las jornadas intensivas de vacunación, al inicio se denominaron fases intensivas de vacunación, después días nacionales de vacunación, Semanas Nacionales de Vacunación y finalmente Semanas Nacionales de Salud. Durante estas jornadas se aplicaba la vacuna Sabin monovalente (poliovirus tipo I) contra la poliomielitis. La vacunación tenía una semana de duración.
- III. En 1981 se desarrollan las fases intensivas de vacunación antisarampionosa, con duración de una semana, y en 1986 se sustituyen las fases intensivas de vacunación antipoliomielítica, por los días nacionales de vacunación antipoliomielítica, a la población menor de cinco años de edad. Además de que se aplica la vacuna Sabin trivalente. En el año de 1990 se reportó el último caso de poliomielitis, en Tomatlán, Estado de Jalisco.
- IV. En el año 2000 se inicia de forma masiva el uso de la vacuna doble viral o SR contra sarampión y la rubéola. Se comenzó con la aplicación en adolescentes y adultos. En 2004 se inicia la vacunación contra la influenza en niños de 6 a 23 meses de edad y en adultos de 65 años y más. Al año siguiente se amplía la aplicación de la vacuna anti influenza al grupo de 6 a 35 meses de edad.³

En 2006 comienza la aplicación masiva de la vacuna conjugada heptavalente contra neumococo. Ese mismo año se inicia en México la aplicación de la vacuna contra rotavirus. Es decir, estos antecedentes nos muestran como México, siempre estuvo a la vanguardia en el tema de la vacunación.

³ Historia y avances de la vacunación en México». gov.mx.

- V. Sin embargo, en el año 2021, por centrar toda la atención en las vacunas para la COVID 19, especialistas han advertido que les preocupa la baja vacunación universal infantil, por lo que temen el resurgimiento de más de una decena de enfermedades. Además, afirmaron que la drástica caída, además de ser escandaloso y nunca visto, que implica el riesgo de brotes de enfermedades que son prevenibles y de otras que se consideraban erradicadas, como lo comentamos en los antecedentes del presente punto de acuerdo.
- VI. La Encuesta Nacional de Salud (Ensanut) reveló que, al cierre del 2021, sólo uno de cada tres niños mexicanos menores de dos años, tenían su esquema básico de seis vacunas. El profesor Jaime Sepúlveda, de la Universidad de California, atribuyó la situación a una falta de capacidad técnica de las autoridades federales para poder estar en capacidad de garantizar los biológicos. Es una falta de anticipación para adquirir las vacunas en el mercado internacional y eso que no están en la misma situación que la vacuna contra la Covid-19, en la que países ricos acapararon el biológico.⁴
- VII. Aquí no ha habido problemas de abasto para vacunas de hepatitis, pentavalente, neumocócica, rotavirus, triple viral; no ha habido escasez en el mercado internacional”. “Es una disminución a más de la mitad de las coberturas que se tenían en las administraciones anteriores. Es muy preocupante porque vemos un resurgimiento de poliomielitis en los países

⁴ https://www.insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf
https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2020&month=03&day=23#gsc.tab=0

- africanos, además de la epidemia en Afganistán y en Pakistán y que se haya extendido incluso ahora a Nueva York”, alertó el profesor Jaime Sepúlveda.⁵
- VIII. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut), es un insumo esencial para la planeación de las políticas, estrategias y programas de salud tanto del gobierno federal como de los gobiernos de las entidades federativas. Se trata de una encuesta nacional probabilística de hogares, cuyo objetivo es estudiar indicadores claves de salud, nutrición, sus determinantes y el desempeño del sistema de salud.⁶
- IX. En esa misma entrevista, el Profesor Jaime Sepúlveda, indicó que, según la Ensanut 2021, la cobertura contra sarampión está en 72 por ciento que no logra el efecto de manada adecuado. “Son coberturas muy bajas. Cuando tuve el programa de vacunación a mi cargo teníamos coberturas mayores a 94 por ciento y nos tocó la fortuna de erradicar la poliomielitis del territorio nacional en la administración del doctor (Jesús) Kumate (ex secretario de salud)”, indicó para la entrevista.
- X. En tanto, Miguel Betancourt, ex presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, coincidió en que la baja cobertura es preocupante porque hay mucha población susceptible a enfermedades contagiosas y graves, como sarampión, poliomielitis, y tosferina. “Tener esos niveles de población susceptible hace un terreno fértil para la reintroducción de enfermedades que tanto trabajo ha costado mantener bajo control”.

⁵ <https://lucsdelsiglo.com/2022/08/05/alertan-de-rebrotes-por-baja-vacunacion-nacional/>

⁶ https://www.insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf

El experto advirtió que hace unos años se vivió la reintroducción del sarampión en la Región de las Américas, y aunque México no tuvo un gran repunte de esta enfermedad, el brote que se presentó en la zona metropolitana de la Ciudad de México, hace dos años, se debió a esas bajas coberturas.

La caída, agregó, inició hace 15 años, pero se agudizó con la pandemia de Covid-19.⁷

“Recursos que habitualmente eran dedicados al programa de vacunación se dedicaron a la respuesta a la emergencia. Y la misma población tanto por las restricciones, como por el miedo al contagio, dejó de acudir a vacunarse”.

- XI. Así lo señala la Encuesta Nacional de Salud: En cuanto a los temas de salud de la población de 0 a 9 años, se encontraron los siguientes hallazgos relevantes. Respecto al Programa de Vacunación Universal, en los niños y niñas de 12 a 35 meses se encontraron esquemas de vacunación completos entre 56.7 y 86.6%, para las distintas vacunas.

El 27.5% de los niños y niñas de un año de edad tuvieron esquema completo. La tercera parte de los niños de uno y de dos años de edad tuvieron esquema de cuatro vacunas.

- XII. Sin embargo, a la par, de la baja vacunación universal, como todos sabemos, el pasado 11 de marzo del 2020, fue declarado oficialmente por la

⁷ <https://lucsdelsiglo.com/2022/08/05/alertan-de-rebrotos-por-baja-vacunacion-nacional/>

Organización Mundial de la Salud la enfermedad por el virus de SARS-CoV2 como pandemia mundial, a raíz de esta declaración México estableció diversas medidas para la prevención de contagios, como fue el acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 23 de marzo de 2020, por parte del Consejo de Salubridad General, donde reconoció a la epidemia de COVID-19 como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como estableció las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia.⁸

Posteriormente, el 27 de marzo del 2020, se emitió el Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) el cual fue publicado en el Diario Oficial de la Federación en la misma fecha.

Derivado de lo anterior, el 11 de diciembre de 2020, en sesión del Comité de Moléculas nuevas sus miembros votaron y emitieron una opinión favorable, de forma unánime, para su uso de emergencia, en consecuencia, la COFEPRIS dictaminó procedente la autorización para uso de emergencia de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19, con el fin de ser utilizada en la Política Nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19.⁹

- XIII. Posteriormente, a finales de diciembre del 2020 inició la primera etapa de vacunación; donde se recibieron las primeras dosis destinadas al personal médico que se encontraba atendiendo a los enfermos de la COVID-19.

⁸ https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2020&month=03&day=23#gsc.tab=0

⁹ https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2020&month=03&day=23#gsc.tab=0

De esta manera, el 8 de enero del 2021, se emitió el acuerdo de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 en México para que se diera inicio a la segunda etapa de vacunación, dirigida a la población general, misma que comenzó en el mes de febrero y se extendió hasta mayo del 2021, en donde se atendió a personal de salud, adultos mayores de 60 años y en el mes de mayo, a las personas docentes.

Ya en los meses de mayo a junio del 2021 se vacunó a personas de 50 a 59 años, de junio a julio de 2021 se vacunó a personas de 40 a 49 años; y finalmente hasta abril del 2022 se ha vacunado al resto de la población mayor de 18 años, así como se muestra en el siguiente cuadro.¹⁰

Etapa	Grupo poblacional	Calendario de vacunación
1	Personal de salud de primera línea de control de la COVID-19	Diciembre de 2020 - febrero de 2021
2	Personas de 60 o más años y personal de salud restante.	Febrero - mayo de 2021
3	Personas de 50 a 59 años, embarazadas de 18 años y más «a partir del 3 ^{er} mes de embarazo».	Mayo - junio de 2021
4	Personas de 40 a 49 años.	Junio - julio de 2021

10

https://es.wikipedia.org/wiki/Vacunaci%C3%B3n_contra_la_COVID-19_en_M%C3%A9xico#:~:text=Etapas%20de%20vacunaci%C3%B3n.-Etapa&text=Personas%20de%2060%20o%20m%C3%A1s%20a%C3%B1os%20y%20personal%20de%20salud%20restante.&text=Personas%20de%2050%20a%2059%20mes%20de%20embarazo%C2%BB.&text=Personas%20de%2040%20a%2049%20a%C3%B1os.&text=Personas%20de%2030%20a%2039%20a%C3%B1os.

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

5	Personas de 30 a 39 años.	Julio - agosto de 2021
6	Personas de 18 a 29 años.	Agosto - septiembre de 2021
7	Adolescentes de 12 a 17 años con comorbilidades.	Octubre - noviembre de 2021
8	Adolescentes de 15 a 17 años sin comorbilidades.	Noviembre - diciembre de 2021
9	Adolescentes de 14 años que cumplirán 15 años en 2022 sin comorbilidades	Enero - febrero de 2022
10	Niños de 5 a 13 años con o sin comorbilidades	Mayo de 2022

- XIV. El 11 de mayo de 2021, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal publicó el documento rector relativo a la Política Nacional de Vacunación contra el Virus SARS-CoV-2, para la prevención de la COVID19 en México; mismo que detalla el procedimiento de recepción, distribución y aplicación de la vacuna contra el COVID-19.
- XV. Entre sus objetivos, el documento señala cuáles serán los ejes de priorización de la vacuna en México, el tipo de vacunas disponibles, la priorización de la población a vacunar y las etapas y logística de la estrategia de vacunación, entre otras cosas. De dicho documento, se desprende que los cuatro ejes de priorización para la vacunación contra el virus SARS-CoV-2 en nuestro país serían: 1. Edad de las personas; 2. Comorbilidades; 3. Grupos de atención prioritaria, y; 4. Comportamiento de la epidemia. Se debe apuntar que, se consideran grupos de atención prioritaria, a las niñas, niños y adolescentes.

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

- XVI. La etapa de vacunación contra la covid-19 en el mes de junio de 2022, se centró en todos los menores de edad de entre 5 y 11 años. El Gobierno de México estimaba que poco más de 15 millones de infantes reciban el inmunológico, de acuerdo con lo dicho por el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell.¹¹
- XVII. En datos oficiales, es evidente que muchos países, llevan delantera sobre México, en la población completamente vacunada contra la Covid-19. Como es el caso de Argentina, Mongolia, Mauricio, Marruecos, Maldivas, Malasia, Nicaragua, Laos, Sri Lanka.

Es decir, que todo parece indicar, que el argumento de que los países ricos son los que acapararon las vacunas, parece desmoronarse, y seguramente al igual que en la vacunación universal, se deba a una mala gestión y administración de los recursos, para hacer las solicitudes de manera correcta y oportuna.

11

<https://elpais.com/mexico/2022-06-28/vacuna-contra-el-coronavirus-para-ninos-de-5-a-11-anos-en-ciudad-de-mexico-sedes-fechas-y-registro.html>

datosmacro.com Datos Países Análisis Diccionario							€	\$	Search
Países	Fecha	Dosis administradas	Personas vacunadas	Completamente vacunadas	% completamente vacunadas				
España [+]	03/08/2022	95.548.924	41.281.380	40.814.299	85,62%				
Alemania [+]	05/08/2022	184.090.143	64.736.716	63.400.418	76,17%				
Reino Unido [+]	27/07/2022	150.590.197	53.710.109	50.483.527	75,32%				
Francia [+]	04/08/2022	148.733.461	54.526.274	53.005.170	78,13%				
Italia [+]	06/08/2022	139.906.988	50.820.436	47.957.351	81,31%				
Portugal [+]	22/07/2022	24.793.071	9.740.081	8.899.233	85,97%				
Estados Unidos [+]	02/08/2022	604.235.972	261.591.428	223.035.566	67,14%				
Japón [+]	04/08/2022	300.799.133	103.933.861	102.531.607	81,56%				
China [+]	06/08/2022	3.425.843.000	1.298.636.000	1.264.901.000	89,56%				
Andorra [+]	10/07/2022	153.531	57.888	53.460	67,22%				
Emiratos Árabes Unidos [+]	21/06/2022	24.922.054	9.991.089	9.792.268	98,01%				
Afganistán [+]	27/07/2022	8.040.605	7.294.709	6.571.487	16,50%				
Antigua y Barbuda [+]	17/06/2022	126.122	64.091	62.031	62,83%				
Albania [+]	24/07/2022	2.934.116	1.330.520	1.253.962	44,89%				
Armenia [+]	22/05/2022	2.150.112	1.129.669	985.807	33,21%				
Angola [+]	24/07/2022	21.323.036	13.639.803	7.478.983	22,04%				
Argentina [+]	05/08/2022	108.108.913	41.213.573	37.690.616	82,28%				
Austria [+]	01/07/2022	18.418.001	6.831.552	6.625.237	73,79%				
Australia [+]	04/08/2022	58.260.465	22.401.543	21.736.491	84,45%				
Azerbaiyán [+]	06/08/2022	13.827.603	5.368.294	4.858.790	47,84%				

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

datosmacro.com		Datos ▾ Países ▾ Análisis ▾ Diccionario				€ \$	Search
Moldavia [+]	02/06/2022	2 165 800	1 003 206	1 063 425	41,32%		
Montenegro [+]	06/08/2022	677 758	292 328	264 408	46,04%		
Madagascar [+]	24/07/2022	1 610 098	1 340 993	1 297 671	4,56%		
Islas Marshall [+]	04/11/2021	42 528					
Macedonia del Norte [+]	24/07/2022	1 856 093	854 061	837 577	45,60%		
Malí [+]	24/07/2022	2 700 389	1 902 922	1 444 558	6,93%		
Birmania - Myanmar [+]	18/06/2022	66 954 796	34 777 314	27 545 329	50,26%		
Mongolia [+]	18/05/2022	5 492 919	2 272 985	2 175 617	65,35%		
Mauritania [+]	24/07/2022	3 052 866	1 992 317	1 410 195	29,53%		
Malta [+]	06/08/2022	1 332 064	477 480	470 376	90,29%		
Mauricio [+]	24/07/2022	2 566 599	1 621 934	977 726	77,23%		
Maldivas [+]	01/08/2022	949 602	398 995	384 747	70,77%		
Malawi [+]	10/07/2022	3 171 945	2 125 294	1 517 969	7,73%		
México [+]	22/07/2022	209 673 612	92 333 818	79 947 470	61,37%		
Malasia [+]	06/08/2022	71 903 562	28 077 297	27 463 534	83,79%		
Mozambique [+]	26/06/2022	31 616 078	14 978 771	14 098 645	43,83%		
Namibia [+]	24/07/2022	879 989	535 335	462 994	17,89%		
Níger [+]	17/07/2022	4 394 310	3 647 895	2 868 988	11,50%		
Nigeria [+]	17/07/2022	56 126 494	36 549 506	24 675 659	11,67%		
Nicaragua [+]	03/08/2022	11 639 529	6 809 617	5 629 912	84,00%		
Países Bajos [+]	08/07/2022	36 045 756	12 950 702	12 111 082	68,85%		

XVIII. El derecho a la salud es un derecho humano fundamental establecido desde 1948 por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), reconocido por múltiples tratados regionales y por numerosas constituciones nacionales. En México fue incorporado parcialmente en 1983 en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como el Derecho a la

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

Protección de la Salud. A pesar de ello, para la mayoría de los mexicanos ni las condiciones de salud ni el acceso a los servicios se encuentran satisfechas. Es verdad que las tasas de mortalidad general han disminuido, que se ha incrementado la esperanza de vida y que algunas enfermedades han sido erradicadas o están bajo control, pero también es verdad que aún existen alrededor de 10 millones de mexicanos sin acceso a los servicios de salud.¹²

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El próximo lunes 29 de agosto de 2022, conforme al calendario de la Secretaría de Educación Pública, estarán regresando a clases presenciales, los alumnos de educación básica en la Ciudad de México. Estamos hablando de que aproximadamente 1.2 millones de alumnos entre 6 y 12 años regresarán al aula.¹³

Sin embargo, por centrar toda la atención en las vacunas para la COVID 19, especialistas han advertido que les preocupa la baja vacunación universal infantil, por lo que temen el resurgimiento de más de una decena de enfermedades.

La baja cobertura en la vacunación infantil resulta preocupante porque hay mucha población susceptible a enfermedades contagiosas y graves, como sarampión, poliomielitis, y tosferina. Tener esos niveles de población susceptible hace un terreno

¹² <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39646.pdf>

¹³

<https://www.gob.mx/sep/articulos/boletin-sep-no-175-a-partir-de-manana-boletas-y-certificados-digitales-del-ciclo-escolar-2021-2022-en-ciudad-de-mexico-sep>

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES



fértil para la reintroducción de enfermedades que tanto trabajo ha costado mantener bajo control.

Por lo que es urgente y necesario, que se acelere la vacunación universal para menores, así como se termine de completar la vacunación contra la covid-19 para el mismo grupo de personas.

CONSIDERANDOS

PRIMERO. La Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 25, establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

SEGUNDO: El Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 12, señala que los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuran las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES



condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

TERCERO. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en su artículo XI, expresa lo siguiente: Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad

CUARTO. Que el derecho humano a la salud está establecido en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, además de señalar que 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.

QUINTO. Que el artículo 4 de la Constitución Política de la Ciudad de México reconoce el derecho humano de protección a la salud y prevé que las autoridades de la Ciudad de México deben realizar acciones de prevención, tratamiento y control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas.

SEXTO. Que en el artículo 13, fracción XV, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México se establecen las competencias y atribuciones del Congreso para comunicarse con los otros Órganos Locales de Gobierno, los Órganos Autónomos Locales y Federales, los Poderes de la Unión o las autoridades o poderes de las entidades federativas, por conducto de su Mesa Directiva, la Junta o sus órganos

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES



internos de trabajo, según sea el caso, de conformidad con lo que dispongan las leyes correspondientes.

SÉPTIMO. En el mismo acuerdo, publicado el 29 de mayo del 2020 en la Gaceta de la Ciudad de México, en el considerando tercero, se establece que se crea el Comité de Monitoreo de la Ciudad de México con el propósito de dar seguimiento al Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México, con base en los indicadores de las autoridades sanitarias Federal y Local.

OCTAVO. El Comité de Monitoreo estará integrado por la persona titular de la Jefatura de Gobierno, quien lo presidirá; así como las personas titulares de las Secretarías de Gobierno; Salud, Administración y Finanzas, Consejería Jurídica y de Servicios Legales y Agencia Digital de Innovación Pública.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración del Pleno la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN

PRIMERO. SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

SEGUNDO. SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES



CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID 19 EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES.

TERCERO. SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE APLIQUEN DIRECTAMENTE EN LAS ESCUELAS DE EDUCACIÓN BÁSICA, LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID 19, ASÍ COMO LA VACUNACIÓN UNIVERSAL A LAS ALUMNAS Y ALUMNOS DEL SISTEMA BÁSICO DE EDUCACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

Palacio Legislativo de Donceles, a los 10 días del mes de agosto de 2022.

Atentamente

Daniela Alvarez

DIPUTADA DANIELA ALVAREZ CAMACHO

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

II LEGISLATURA

AGOSTO DE 2022

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, ASÍ COMO A LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE GARANTICEN LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN UNIVERSAL EN LOS MENORES DE EDAD EN ESTE REGRESO A CLASES

TÍTULO	Actualización Documento PDA Vacunas
NOMBRE DEL ARCHIVO	063. PdA Vacunas ...de edad sab-2.pdf
ID. DEL DOCUMENTO	fb7045b3a90c6189341a90a0da9d5a0f137879b0
FORMATO FECHA REG. AUDIT.	MM / DD / YYYY
ESTADO	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	08 / 09 / 2022 20:23:57 UTC	Enviado para firmar a Daniela Alvarez (gicela.alvarez@congresocdmx.gob.mx) por royfid.torres@congresocdmx.gob.mx. IP: 200.68.183.12
 VISTO	08 / 09 / 2022 20:36:27 UTC	Visto por Daniela Alvarez (gicela.alvarez@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.203.231.253
 FIRMADO	08 / 09 / 2022 22:05:11 UTC	Firmado por Daniela Alvarez (gicela.alvarez@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.203.231.253
 COMPLETADO	08 / 09 / 2022 22:05:11 UTC	Se completó el documento.