



Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala



*LXIV Legislatura de la Paridad de Género*

*2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria*

**SEN. MÓNICA FERNÁNDEZ BALBOA  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL  
H. CONGRESO DE LA UNIÓN  
PRESENTE**

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, POR CONDUCTO DE SU DELEGACIÓN ESTATAL Y A LAS AUTORIDADES DE SERVICIOS SANITARIOS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO A FORTALECER, DE MANERA COORDINADA, LAS ESTRATEGIAS Y ACCIONES INSTITUCIONALES ENCAMINADAS A PROVEER Y GARANTIZAR EL ACCESO Y ABASTO SUFICIENTE DEL CUADRO BÁSICO DE VACUNACIÓN PARA LAS Y LOS MENORES DE EDAD, BRINDANDO TAL SERVICIO DE SALUD, INCLUSIVE, A LA POBLACIÓN NO DERECHOABIENTE DEL IMSS, ASÍ COMO EVALUAR LA PERTINENCIA DE EMPRENDER CAMPAÑAS ITINERANTES EN CENTROS POBLACIONALES CON MAYOR GRADO DE MARGINALIDAD, CONTRIBUYENDO CON ELLO AL ACCESO PLENO Y GARANTÍA DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD EN ESA ENTIDAD FEDERATIVA.**

Quien suscribe, Diputada federal Adriana Paulina Teissier Zavala, integrante del Grupo Parlamentario de Encuentro Social en la LXIV Legislatura, con fundamento en los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración del Pleno de la Comisión Permanente, la presente Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta respetuosamente al Instituto Mexicano del Seguro Social y a las autoridades sanitarias del Estado de Quintana Roo a fortalecer, de manera coordinada, las estrategias y acciones institucionales encaminadas a proveer y garantizar el acceso y abasto suficiente del cuadro básico de vacunación para las y los menores de edad en esa entidad federativa; al tenor de las siguientes:



Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala



*LXIV Legislatura de la Paridad de Género*

*2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria*

## CONSIDERACIONES

El derecho humano a la protección de la salud, establecido en el cuarto párrafo del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se dirige a todas las personas, aunque tal protección debe ocuparse de las necesidades específicas de cada etapa de la vida, de las niñas, niños y adolescentes; de los hombres y las mujeres adultas; de las mujeres en etapa reproductiva, y de los adultos mayores, de tal manera que la salud de todos coincida con el mayor bienestar físico, psicológico y social para todas las personas; sin embargo, para conseguirla, hay que tratar las diferencias requeridas de acuerdo a cada uno de los grupos mencionados.

El Gobierno de México, sensible a la situación de vulnerabilidad de la población impulsó, en diciembre de 2018, en la Ciudad de Mérida, Yuc., teniendo como figura principal al Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Andrés Manuel López Obrador, la suscripción de un acuerdo con los gobiernos de las entidades federativas de Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán, a fin de garantizar el derecho a la salud con atención médica y medicamentos gratuitos a la población sin seguridad social. Con ello, se estableció que los habitantes de esas 8 entidades serían los primeros en recibir la cobertura universal de servicios de salud por parte del Estado mexicano, tal como lo establece el artículo 4º de la Constitución.

El acuerdo en comento se basó en las siguientes líneas generales:

1. **Garantizar el derecho a la salud con atención médica y medicamentos gratuitos a la población sin seguridad social.** Se construirá de manera gradual un Sistema Universal de Salud que elimine la fragmentación y la segmentación. **Se dará prioridad a la población de las regiones de muy alta o alta marginación.**
2. **Los servicios de salud serán proporcionados por el gobierno federal al pueblo de México.** La acción conjunta de las instituciones públicas de salud -federales y estatales- estará bajo el mando central de la Secretaría de Salud.



Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala



*LXIV Legislatura de la Paridad de Género*

*2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria*

3. Los estados firmantes impulsarán nuevos esquemas que permitan llevar a cabo la transferencia de sus instalaciones y recursos financieros para lograr el objetivo del presente acuerdo. Se llevará a cabo una revisión exhaustiva de la situación laboral de los trabajadores del sector en donde se definirá el personal que será necesario para completar la universalización de los servicios de salud.

4. **Se establecerá una política de acceso a servicios de salud y medicamentos gratuitos, bajo la implementación de un modelo de Atención Primaria de Salud Integrada.**

**El primer nivel de atención así se cubrirá con clínicas, centros de salud, y unidades médicas del IMSS BIENESTAR** y será responsable de la detección oportuna de enfermedades dando seguimiento eficaz para evitar complicaciones, tanto **en la infancia** como en la edad adulta, de enfermedades crónicas-degenerativas, cardiovasculares, cáncer e infecciones comunes aún vigentes. Asimismo, **fortalecerá las acciones de promoción de la salud**, e impulsará acciones transversales con otras instancias de gobierno.

La Secretaría de Salud y los gobiernos locales se comprometen a fortalecer conjuntamente su primer nivel de atención con la participación activa en las acciones de salud pública, con personal e insumos necesarios en la proporción que les corresponda, de acuerdo a la población bajo su responsabilidad.

5. Se impulsará la implementación de redes coordinadas de servicios de salud en las que participarán todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, a fin de **garantizar la debida prestación de los servicios de atención médica**. Los institutos nacionales de salud, pieza clave de nuestro entorno de salud, atenderán a los enfermos que les sean canalizados.



**6. La atención que se brinde se distinguirá por su oportunidad, calidad y humanización. Se garantizará en cada unidad médica el abasto de los medicamentos y demás insumos para la salud que sean necesarios.**

7. Se promoverán, a nivel federal y local, las reformas legales y demás adecuaciones normativas que resulten necesarias para que la federación, a través de la Secretaría de Salud, esté en posibilidad de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de atención médica en las circunscripciones territoriales de los estados firmantes, así como para que dicha secretaría sea responsable de coordinar la acción conjunta de las instituciones públicas de salud federales y estatales. Asimismo, se deberá considerar el mecanismo de financiamiento que permita su implementación.

8. Se establecerá la coordinación necesaria para que se otorgue atención a urgencias reales para salvar vidas, particularmente en los casos de infarto agudo de corazón, infarto y hemorragia vascular cerebral, urgencias obstétricas y lesiones graves por accidentes o violencia.

9. Se realizará conjuntamente la planeación estratégica de nueva infraestructura de salud que privilegie la construcción de unidades de salud para un uso racional de los recursos de infraestructura, equipo y personal debidamente formado.

10. Se propiciará que las instituciones de seguridad social colaboren en la atención de la población que no es derechohabiente, cuando sus capacidades lo permitan, sin que ello implique una afectación a sus propios derechohabientes. A su vez, podrán referir a sus afiliados a las unidades médicas de la red coordinada de servicios de salud cuando exista la capacidad para recibirlos.

...<sup>1</sup>

(énfasis añadido)



**Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala**



*LXIV Legislatura de la Paridad de Género*

*2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria*

Como se habrá observado, a la postre, esas directrices conformarían las líneas generales de la nueva atención a la salud para todos los mexicanos.

Es importante rescatar las directrices de ese acuerdo a fin de hacer efectivo el derecho humano de la salud, pues en Quintana Roo, una de las ocho entidades cuyo gobierno estatal es suscriptor iniciante de tan significativa estrategia de carácter concurrente, ha sido recurrente la falta de medicamentos o vacunas, como ha reconocido el mismo Gobernador de la entidad, el Lic. Carlos Joaquín González, al informar hace un año, en agosto del 2019, que existía un desabasto de hasta un 70% de medicamentos, particularmente en las localidades más alejadas de la entidad<sup>2</sup>.

En enero del año en curso, se conocía que el sector salud en Quintana Roo se mantenía en crisis, debido al desabasto de medicamentos y vacunas como la tuberculosis (BGC) y la triple viral, indispensable para los recién nacidos, manteniéndose la insuficiencia de insumos registrada desde el último bimestre del 2019 y que hasta la fecha no ha sido solventada por las autoridades de los Servicios Estatales de Salud en la entidad.

Es importante resaltar que la actual crisis sanitaria por COVID-19 ha afectado severamente, tanto la distribución de medicamentos y vacunas, como la ampliación de las mismas, aspecto que cobra especial relevancia por ser un tema fundamental para la salud pública del país, al estar plenamente demostrado que el Programa de Vacunación Universal (PVU) es de los más completos, gracias a su cobertura contra 15 enfermedades prevenibles, muchas de las cuales ya han aparecido brotes el año pasado, después de más de veinte años de no recurrencia, como el sarampión, vacuna que ha trascendido, se encuentra no abastecida en, por lo menos, doce entidades federativas.

El PVU tiene como propósito la reducción de la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación, aspiración que se puede alcanzar y mantener solo si se satisfacen las previsiones en materia de coberturas de vacunación del 95% por biológico y de un 90% de cobertura con esquema completo en cada grupo



**Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala**



*LXIV Legislatura de la Paridad de Género*

*2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria*

de edad<sup>3</sup>. Sin embargo, cada año se dejan de suministrar la cantidad de vacunas en cantidad suficientemente significativas para que nos mantengamos en alerta permanente.

Tan solo en el año 2016, en México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Medio Camino (Ensanut MC) 2016, la cobertura del esquema básico (EB) en niños de 12-23 meses fue de 53.9% y en niños de 24-35 meses la cobertura de esquema completo fue de 63.2%<sup>4</sup>; llegados a este punto, conviene recordar, por solo citar un ejemplo, que no contar con la BGC expone a los infantes a contraer meningitis que puede ser mortal en los neonatos, de ahí la importancia de que cada grupo de edad cuente con las vacunas apropiadas y con la oportunidad requerida en cada caso.

En las últimas dos décadas, el PVU había logrado, entre otros resultados, la erradicación de la viruela y poliomielitis, la eliminación del sarampión (hasta su rebrote en el 2019), rubéola y el síndrome de rubéola congénita, difteria y tétanos neonatal, así como una reducción importante de algunas enfermedades inmunoprevenibles, como las enfermedades diarreicas por rotavirus y las infecciones graves por *Haemophilus influenzae* de tipo B y *Streptococcus pneumoniae*<sup>5</sup>.

Las variaciones por no alcanzar anualmente las metas del PVU son significativas, dados los impactos que generan en el ejercicio del derecho humano a la salud y su garantía plena, pues una cobertura adecuada contribuye a reducir las inequidades sociales al reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades que afectan en mayor proporción a niñas y niños que nacen y crecen en contextos de pobreza.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), alertó recientemente que el país podría tener una caída en la cobertura de vacunación peor a la de 2019. No garantizarles el suministro adecuado de medicamentos y, particularmente su cuadro básico de vacunas, tendrá costosísimos efectos futuros en el ejercicio de sus derechos y calidad de vida que ello conlleva; la inacción significa también desatender la altísima responsabilidad que los Legisladores, como miembros del Estado mexicano tenemos con



Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala



LXIV Legislatura de la Paridad de Género

2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria

ellas y ellos y con lo que está dispuesto en el párrafo noveno del artículo 4º constitucional, a saber:

***En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.*** (énfasis añadido)

Considerando que "la vacunación, después de la disposición de agua limpia, es una de las estrategias más costoefectivas en salud global, con impactos directos sobre salud, bienestar y educación"<sup>6</sup>, cobra mayor interés el que los menores de edad del país, particularmente aquellos que tienen entre cero y doce años de edad, que en el Estado de Quintana Roo son casi la cuarta parte de la población, al sumar más de 388 mil niñas, niños y preadolescentes, según estimaciones a la mitad para este año por parte del Consejo Nacional de Población, reciban oportunamente las dosis que les corresponda para enfermedades como el rotavirus (primordial para niñas y niños de hasta 8 meses de nacidos), la difteria, tosferina, tétanos, entre otras, según la edad que les corresponda y eso solo es posible si se cuenta con una decidida voluntad por parte de las autoridades responsables de procurar la salud de los quintanarroense y, sin duda, de los mexicanos.

Tampoco debemos ser omisos ante la situación que ha pasado la entidad, y el país en su conjunto, provocada por la pandemia por COVID-19. Quintana Roo encabeza la lista de estados que presentan una caída en su Producto Interno Bruto (PIB), por encima de un 10 por ciento global, lo cual es una noticia negativa en medio del necesario y urgente proceso de recuperación.

En Quintana Roo, el empleo formal se redujo 10.9% durante la primera mitad de 2020, siendo la mayor pérdida de las 32 entidades del país; en tanto las ventas minoristas se desplomaron 18.9% entre enero y mayo, también el peor resultado a escala nacional.



**Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala**



*LXIV Legislatura de la Paridad de Género*

*2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria*

Asimismo, la ocupación hotelera en su principal centro turístico (Cancún) disminuyó a niveles cercanos a cero entre abril y mayo, con muy limitadas perspectivas de recuperación en el corto plazo.<sup>7</sup>

Los impactos de esa contracción, que se reflejan a su vez en las tasas de ocupación y empleo de la entidad tendrán previsibles impactos negativos en la prestación de servicios de salud. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el estado brindaba atención médica y servicios de salud, hasta el primer trimestre del año en curso, a más de un millón 350 mil derechohabientes, una cantidad que significativamente será menor, gracias a la contracción económica que se registra actualmente en la entidad.

Es importante señalar que, en las entidades federativas, el PVU es una responsabilidad compartida de las Secretarías Estatales de Salud, recayendo la operación del mismo en los Servicios Estatales de Salud (SES) y en las delegaciones del IMSS, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y de otras instituciones del sector público, tanto locales, como federales.

Recuperamos lo anterior, considerando que el Coordinador de Programas Médicos en la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel del IMSS, Carlos Martínez Vivar, aseguró recientemente que los esfuerzos institucionales y sectoriales tienen el objetivo de no reducir las coberturas de vacunación. "El IMSS tiene abasto suficiente de vacunas, para atender al cien por ciento sus requerimientos del año 2020 y garantizar la continuidad de la vacunación en todas las Unidades de Medicina Familiar del país".

También señaló que, por temor a contagiarse de COVID-19, un alto porcentaje de padres de familia no llevó a sus hijos a vacunar. Lo anterior ha dado pie a que al menos 700 mil niños en el país se retrasen en su esquema de vacunación<sup>8</sup>, lo cual puede significar un reto mayúsculo o la oportunidad de ser solidarios y atender, con visión de futuro a una población que más demanda de nuestra atención y cuidados, como lo es la infancia y la adolescencia de Quintana Roo y del país en su conjunto, principalmente



**Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala**



*LXIV Legislatura de la Paridad de Género*

*2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria*

en aquellos casos de hijas e hijos de extrabajadores que por la pandemia de COVID-19 dejaron de cotizar en el IMSS, pero que sin duda, demandan de la atención y protección del Estado mexicano.

Tampoco podemos ser pasivos ante la gravedad que significa esperar a que acudan los padres o tutores con sus menores a los centros de salud, la situación presente y los efectos futuros demandan de una decidida voluntad para atenderlos con prontitud y premura; para lo cual, resulta conveniente emprender jornadas itinerantes, particularmente en aquellos centros rurales y no urbanos que son donde se asientan los mayores índices de pobreza y marginalidad y es ahí donde se demanda de una mayor participación de las instituciones del Estado, como el IMSS y los SES, quienes tienen la capacidad de atender las necesidades de vacunación de la población menor a los 12 años, sin afectar la integridad personal de quienes integren los equipos de salud o las brigadas; es decir, aplicando la sana distancia, el uso de cubrebocas, la limpieza regular de manos con agua y jabón o sanitización de manos con alcohol gel.

Dado que es deber del Estado mexicano asegurar el derecho a la salud y fomentar la efectiva implementación de los programas de vacunación, en beneficio de la presente infancia y adolescencia que serán los futuros ciudadanos, como Legisladora y quintanarroense considero pertinente y oportuno exhortar a las autoridades sanitarias del IMSS y de la entidad que represento a reforzar las políticas públicas en la materia, a fin de evitar el impacto negativo que conlleva el desabasto de vacunas en el Estado de Quintana Roo y con ello, promover el acceso y ejercicio del derecho humano a la salud para las niñas y niños de la entidad, tal como lo mandata nuestra Carta Magna; por lo que, en función de lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Comisión Permanente aprobar la siguiente Proposición con



Dip. Adriana Paulina Teissier Zavala



*LXIV Legislatura de la Paridad de Género*

*2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria*

## PUNTO DE ACUERDO

**ÚNICO: LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, POR CONDUCTO DE SU DELEGACIÓN ESTATAL Y A LAS AUTORIDADES DE SERVICIOS SANITARIOS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO A FORTALECER, DE MANERA COORDINADA, LAS ESTRATEGIAS Y ACCIONES INSTITUCIONALES ENCAMINADAS A PROVEER Y GARANTIZAR EL ACCESO Y ABASTO SUFICIENTE DEL CUADRO BÁSICO DE VACUNACIÓN PARA LAS Y LOS MENORES DE EDAD, BRINDANDO TAL SERVICIO DE SALUD, INCLUSIVE, A LA POBLACIÓN NO DERECHOABIENTE DEL IMSS, ASÍ COMO EVALUAR LA PERTINENCIA DE EMPRENDER CAMPAÑAS ITINERANTES EN CENTROS POBLACIONALES CON MAYOR GRADO DE MARGINALIDAD, CONTRIBUYENDO CON ELLO AL ACCESO PLENO Y GARANTÍA DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD EN ESA ENTIDAD FEDERATIVA.**

## CÁMARA DE SENADORES

**SEDE DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN,  
A LOS 19 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2020.**

---

**DIP. ADRIANA PAULINA TEISSIER ZAVALA  
GRUPO PARLAMENTARIO ENCUENTRO SOCIAL**

<sup>1</sup> <https://www.gob.mx/presidencia/articulos/acuerdo-para-garantizar-el-derechoa-lasalud?idiom=es>

<sup>2</sup> [https://wradio.com.mx/radio/2019/08/26/nacional/1566853721\\_926275.html](https://wradio.com.mx/radio/2019/08/26/nacional/1566853721_926275.html)

<sup>3</sup> <https://www.gob.mx/salud/censia/acciones-y-programas/programa-de-vacunacion-universal>

<sup>4</sup> Díaz-Ortega JL, Cruz-Hervert LP, Ferreira-Guerrero E, Ferreyra-Reyes LD, Delgado-Sánchez G, García-García MdL. Cobertura de vacunación y proporción de esquema incompleto en niños menores de siete años en México. Salud Pública Mex. 2018.

Citado en Mongua-Rodríguez, Norma MSP, (1) Celia Hubert, PhD, (2) Elizabeth Ferreira-Guerrero, Esp, (1) Filipa de Castro, PhD, (2) Leticia Ferreyra-Reyes, MSP, (1) Aremis Villalobos-Hernández, D en C, (2) Pablo Cruz-Hervert, D en C, (3) Guadalupe Delgado-Sánchez, D en C, (1) José Luis Díaz-Ortega, Esp, (1) Martín Romero-Martínez, PhD, (2) Lourdes García-García, D en C, (1). Tendencias en las coberturas de vacunación en niños de 12 a 23 y 24 a 35 meses en México. Artículo publicado en Salud Pública de México / vol. 61, no. 6, noviembre-diciembre de 2019. Pág. 809 y ss.

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut100k2018/doctos/analiticos/13-10559-tendencias.pdf>

<sup>5</sup> UNICEF. Los derechos de la infancia y la adolescencia en México. Julio 2019. <https://www.unicef.org/mexico/sites/unicef.org/mexico/files/2019-07/SITAN-UNICEF.pdf>

<sup>6</sup> Mongua-Rodríguez, Norma MSP, et al. Op cit.

<sup>7</sup> <https://www.banamex.com/sitios/analisis-financiero/pdf/revistas//IRAE/IRAE2020.pdf>

<sup>8</sup> Con información de <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/coronavirus-imss-detecta-retraso-vacunacion-700-mil-ninos> y de <https://www.elmananero diario.com/covid-19-retrasa-vacunacion-al-menos-700-mil-ninos/>