

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN RECONOCE LA EXCELENTE LABOR DE GESTIÓN POR PARTE DEL GOBIERNO DE MÉXICO PARA OBTENER Y APLICAR LAS VACUNAS CONTRA EL VIRUS SARS-COV-2, A CARGO DE LA DIP. ANITA SÁNCHEZ CASTRO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

La que suscribe, Anita Sánchez Castro, diputada federal integrante del Grupo Parlamentario de MORENA en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea de la Comisión Permanente la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de las siguientes:

#### CONSIDERACIONES

##### Primera:

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue notificada de la existencia de un virus desconocido causante de diversos casos de neumonía en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China.

Tan sólo 9 días después, se reconoció que estábamos ante la presencia de un nuevo coronavirus denominado 2019-nCoV, que más tarde sería identificado como SAR-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19.

Al 30 de enero de 2020, el virus se había propagado a gran velocidad, llegando a 18 países, por lo cual, la OMS declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional<sup>1</sup>.

En México, desde el 3 de enero de 2020, la Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud comenzó a trazar un plan de respuesta ante la posible llegada del virus, situación que ocurrió el 27 de febrero de 2020 cuando se identificó el primer caso de COVID-19 en territorio nacional.

El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la pandemia<sup>2</sup> por COVID-19 ante la presencia del virus en 114 países y una propagación exponencial de nuevos casos.

Con lo anterior, se inicia una serie de acciones a nivel internacional a fin de detener la propagación del virus, con medidas que van desde el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, hasta el cierre de fronteras en varios países.

A la par de la propagación del virus a nivel mundial, se inició una carrera para desarrollar una vacuna contra el virus SARS-CoV-2 y prevenir la enfermedad COVID-19.

Para lograrlo, científicos de todo el mundo trabajaron sin descanso, permitiendo que en abril de 2021 se tenga documentada la existencia de 269 vacunas en el mundo, de las cuales 85 llegaron al desarrollo clínico<sup>3</sup>.

Sin embargo, el complicado proceso de desarrollo de vacunas ha provocado que tan sólo 16 de éstas hayan pasado a la fase 3 de ensayos clínicos y únicamente cuatro pasaron a la fase 4, que son los estudios de seguimiento una vez que la vacuna ha sido comercializada.

---

<sup>1</sup> Disponible en:

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15706:statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-2005-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-2019-ncov&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15706:statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-2005-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-2019-ncov&Itemid=1926&lang=es)

<sup>2</sup> Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

<sup>3</sup> Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

Una vez que la OMS avaló el uso de emergencia de diversas vacunas contra el virus SARS-CoV-2, el Grupo de Expertos de la OMS en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización (SAGE) publicó la *Hoja de ruta del SAGE de la OMS para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la covid-19 en un contexto de suministros limitados*<sup>4</sup>, cuyo fin es apoyar a los países en la planificación de estrategias de salud pública, así como la identificación de grupos destinatarios prioritarios en diferentes niveles de disponibilidad de vacunas.

## Segunda:

El 11 de diciembre de 2020 la Cofepris autorizó el uso de emergencia de la vacuna de Pfizer, el 4 de enero de 2021 se autorizó la vacuna de AstraZeneca, el 2 de febrero la vacuna Sputnik V del Instituto Gamaleya y el 9 de febrero las vacunas de Cansino y Sinovac. Con estas acciones, nuestro país fue el primero en el mundo en autorizar el uso de emergencia de 5 vacunas distintas para proteger a la población contra el virus SARS-CoV-2.

Por su parte, el gobierno de México inició oportunamente la negociación y compra de vacunas para garantizar la inmunización gratuita a todas las personas en territorio nacional, para lo cual la Secretaría de Relaciones Exteriores informó que al 6 de mayo de 2021, México ha firmado convenios y prepagado 246.63 millones de vacunas<sup>5</sup> desglosadas de la siguiente manera:

Vacuna	Millones de dosis	Millones de personas vacunadas
Mecanismo COVAX	51.5	25.75
AstraZeneca	77.4	38.7
Pfizer	34.4	17.2
CanSinoBio (única)	35.0	35.0

<sup>4</sup> Disponible en: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines-es.pdf?sfvrsn=bf227443\\_36&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines-es.pdf?sfvrsn=bf227443_36&download=true)

<sup>5</sup> Disponible en: <https://transparencia.sre.gob.mx/gestion-diplomatica-vacunas-covid>

dosis)		
Sputnik V	24.0	12.0
AstraZeneca (India)	2.03	1.01
AstraZeneca (EE.UU)	2.7	1.35
SinoVac	20.0	10.0
<b>Total</b>	<b>246.63</b>	<b>141.01</b>

Asimismo, nos enfrentamos ante el reto que representa el traslado y aplicación de la vacuna Pfizer, ya que es una vacuna que requiere ultracongelación a -70°C y una vez descongelada, únicamente se cuenta con un máximo de 6 horas para ser aplicada y que mantenga las características de calidad.

En lo que respecta a las vacunas de AstraZeneca, Sputnik V, Cansino y Sinovac, se requiere una refrigeración convencional de 2°C a 8°C, siendo compatible con las vacunas actuales del Programa de Vacunación Universal y permitiendo una logística de distribución más sencilla.

Gracias a este esfuerzo de negociación por parte del gobierno federal, se ha contado con **27 millones 93 mil 685 vacunas** al 8 de mayo de 2021, de las cuales 23 millones 285 mil 365 fueron importadas al país a través de 44 embarques en 58 vuelos<sup>6</sup> y 3 millones 808 mil 320 fueron envasadas en México<sup>7</sup>, desglosadas de la siguiente manera:

- Pfizer: 10 millones 660 mil 65 vacunas.
- CanSinoBio: Más de 60 mil vacunas listas para aplicarse y 5 millones 730 mil dosis a granel para envasarla en Querétaro, de las cuales, 3 millones 808 mil

<sup>6</sup> Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/llega-a-mexico-un-millon-de-vacunas-ensadas-sinovac-contr-covid-19?idiom=es>

<sup>7</sup> Disponible en: <https://www.gob.mx/cofepris/es/articulos/cofepris-libera-dos-lotes-de-la-vacuna-cansino-ensados-en-mexico-271736?tab=#:~:text=09%20%2F2021&text=Cofepris%20informa%20sobre%20la%20autorizaci%C3%B3n,Quer%C3%A9taro%20por%20la%20farmac%C3%A9utica%20Drugmex.>

320 vacunas se han envasado y distribuido a través de 15 lotes para su aplicación;

- AstraZeneca: 4 millones 664 mil 500 dosis, de las cuales, 2 millones 719 mil dosis fueron enviadas desde Estados Unidos gracias a un acuerdo entre los presidentes de México, Andrés Manuel López Obrador y, de Estados Unidos, Joseph Biden.
- Sputnik V: Un millón 900 mil vacunas.
- SinoVac: 6 millones de vacunas.

Asimismo, se ha incrementado significativamente el volumen de vacunas recibidas o envasadas en el país, mes con mes, tal como puede apreciarse en la siguiente tabla:

Mes	Vacunas recibidas y envasadas
Diciembre	53,625
Enero	712,725
Febrero	3,073,275
Marzo	9,627,595
Abril	11,960,015

### Tercera:

El 8 de diciembre de 2020, la Secretaría de Salud publicó el documento guía de la "Política nacional rectora de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México", cuya última actualización fue el 28 de abril de 2021<sup>8</sup>.

En dicho plan se describen las recomendaciones del grupo técnico asesor de vacunas, los diferentes tipos de candidatos a ser vacunados, la priorización de los grupos de población que se vacunarán, las etapas y logística de la estrategia, así como el plan de

<sup>8</sup> Disponible en: [https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/04/28Abr2021\\_13h00\\_PNVx\\_COVID\\_19.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/04/28Abr2021_13h00_PNVx_COVID_19.pdf)

comunicación, apegándose en todo momento a las recomendaciones de la OMS contenidas en la citada *Hoja de ruta del SAGE de la OMS para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la covid-19 en un contexto de suministros limitados*.

El documento conforma 5 grupos poblacionales priorizados en orden de prelación:

1. Personal sanitario que enfrenta COVID-19 (estimado en un millón de personas).
2. Personas adultas mayores:
  - a. Mayores de 80 años (2,035,415 personas).
  - b. Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas).
  - c. Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas).
3. Personas con comorbilidad o comorbilidades:

- a. Obesidad mórbida.
- b. Diabetes mellitus.
- c. Hipertensión arterial sistémica.
- d. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- e. Asma.
- f. Enfermedades cerebrovasculares.
- g. Infección por VIH.
- h. Enfermedad renal crónica.
- i. Estados patológicos que requieren de inmunosupresión.
- j. Cáncer en tratamiento.

4. Personal docente de las Entidades Federativas en semáforo epidemiológico verde.

5. Resto de la población (mayor a 16 años).

Asimismo, se establece una estrategia conformada en cinco etapas de vacunación en las que se distribuirán los sectores poblacionales a ser vacunados contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19.

- Etapa 1: diciembre 2020 – febrero 2021, personal de salud de primera línea.
- Etapa 2: febrero – mayo 2021, personal de salud restante y personas de 60 años y más.
- Etapa 3: mayo – junio 2021, personas de 50 a 59 años.
- Etapa 4: junio – julio 2021, personas de 40 a 49 años.
- Etapa 5: julio 2021 – marzo 2022, el resto de la población.

La estrategia nacional referida se basó en indicadores relevantes como casos nuevos evitables, muertes y hospitalizaciones evitables, con el fin de establecer una estrategia orientada en la reducción de muertes asociadas a COVID-19 y diseñada con base en la mortalidad observada en México.

Gracias a la planeación anterior se han aplicado 21 millones 8 mil 618 vacunas al 7 de mayo de 2021, con las que se han inmunizado 14 millones 21 mil 482 personas divididas de la siguiente manera:

Sector	Total
Personal de salud (primera línea)	1,048,852
Personal educativo	1,305,126
Personas adultas mayores	10,696,026
Personas de 50 a 59 años	971,478

Con estas cifras, México se coloca como el doceavo país a nivel mundial y el segundo de Latinoamérica con más vacunas administradas.

Por lo tanto, fundado y motivado en lo anteriormente expuesto, el que suscribe, somete a consideración de esta asamblea el siguiente:

#### PUNTO DE ACUERDO

**Primero.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión reconoce la excelente labor de gestión por parte del Gobierno de México para obtener y aplicar las vacunas contra el virus SARS-Cov-2 a fin de prevenir la COVID-19, así como ser de los países con más dosis administradas en el mundo.

**Segundo.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión reconoce y felicita el trabajo realizado por las y los integrantes de las brigadas correccaminos para alcanzar los objetivos de vacunación.

**Tercero.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta de forma respetuosa al Gobierno de México a continuar con las gestiones necesarias a fin de mantener el ritmo de vacunación actual contra el virus SARS-CoV-2; asimismo, se invita a continuar con la efectividad en la ejecución de la estrategia operativa de la Política Nacional de Vacunación a fin de proseguir con el honorable privilegio de brindar salud al pueblo de México.

Dado en el Pleno de la Comisión Permanente, a 12 de mayo de 2021.



---

*Dip. Anita Sánchez Castro*