



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A EJERCER ADECUADAMENTE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES DESTINADOS A COMPLETAR LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN PARA NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS E INFORMAR OPORTUNAMENTE AL CONGRESO SOBRE EL EJERCICIO DE DICHS RECURSOS.

La suscrita, **Claudia Ruiz Massieu Salinas**, Senadora de la República en la LXV Legislatura del H. Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario del PRI, con fundamento en lo dispuesto por la fracción III del párrafo segundo del artículo 79 constitucional; los artículos 116 y 123 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y los Resolutivos Décimo Segundo, Décimo Tercero, Décimo Cuarto y Décimo Quinto de las Reglas Básicas para el Funcionamiento de la Comisión Permanente durante el presente receso legislativo, someto a consideración de esta H. Asamblea, la siguiente proposición con punto de Acuerdo **por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a ejercer adecuadamente los recursos presupuestales destinados a completar los esquemas de vacunación para niños menores de tres años e informar oportunamente al Congreso sobre el ejercicio de dichos recursos**, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

PRIMERA. La vacunación en México tiene una historia de larga data, que se remonta incluso al periodo virreinal. Se cuenta con documentación histórica que registra, por ejemplo, una de las primeras campañas de vacunación en 1814, contra la viruela.¹

El impulso definitivo a las políticas de vacunación -gracias a su obligatoriedad- lo dio el régimen posrevolucionario: un esfuerzo transexenal que, sin importar diferencias políticas o programáticas, se mantuvo como una política de Estado en beneficio de la población. Esto resulta irrefutable: en los años treinta, la esperanza de vida en México no superaba los cuarenta años; para 1970, ésta alcanzaba ya los sesenta años.² Actualmente, la esperanza de vida se acerca a los ochenta años. En el caso de la viruela, como ejemplo de una política estatal exitosa, nuestro país logró erradicarla treinta años antes de su eliminación definitiva a nivel global, 1951 y 1980 respectivamente.³

La política de vacunación ha sido particularmente importante para la protección de los derechos de las infancias. Gracias a un esquema público y gratuito, que se ejecuta desde el nacimiento, las y los niños mexicanos están protegidos contra nada menos que 15 enfermedades como Hepatitis B, Rotavirus, Difteria, Sarampión,

¹ Félix María Calleja, *Instrucción formada para ministrar la vacuna, como único preservativo del contagio de las viruelas, y en defecto de su fluido inocular con el pus de ésta, del modo de conocer y distinguir las calidades de las naturales y el método de curarlas*, México, Oficina de D. Mariano Ontiveros, 1814, p. 103.

² José Ignacio De Alba, "La larga y olvidada historia de la vacunación en México", *Pie de página*, 9 de abril de 2021, disponible en <https://piedepagina.mx/la-larga-y-olvidada-historia-de-la-vacunacion-en-mexico/>.

³ *Ibid.*

entre otras.⁴ Nuevamente, los resultados son notables: la mortalidad infantil, entre 1951 y 2016 ha disminuido 93%.⁵

Cabe mencionar que los resultados de la vacunación obligatoria desde el nacimiento se han expandido a terrenos que van más allá de lo estrictamente sanitario. Un ejemplo de esto es la cultura de la vacunación tan robusta que hay en el país. Una amplia mayoría de la población está plenamente consciente de la importancia de la inoculación, al grado que los llamados “movimientos antivacunas” son apenas testimoniales en el país. En un contexto de emergencia, como ha sido la pandemia de Covid19, esto ha sido crucial en los esfuerzos gubernamentales para vacunar a la población adulta contra este patógeno.

SEGUNDA. No obstante, las más recientes acciones de la administración federal han puesto en riesgo el esquema de vacunación para menores de edad, que tanto tiempo y esfuerzo ha costado instrumentar. Diversos medios han reportado que sólo 1 de cada 3 menores de edad de entre uno y dos años **cuentan con su esquema completo de vacunación.**⁶

Esta afirmación se sustenta en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2021, levantada por el Instituto Nacional de Salud Pública. La encuesta señala también una brecha importante de carácter territorial: en los estados fronterizos, la cobertura

⁴ Liliana Morán, “Las vacunas que nos han salvado”, *Ciencia UNAM*, 24 de febrero de 2022, disponible en <https://ciencia.unam.mx/leer/1231/las-vacunas-que-nos-han-salvado>.

⁵ Héctor Hernández-Bringas y José Narro Robles, “Mortalidad infantil en México: logros y desafíos”, *Papeles de Población*, vol. 25, no. 101, tabla 1.

⁶ https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?_rval=1&urlredirect=https://www.reforma.com/se-desploma-esquema-de-vacunacion-infantil-en-mexico/ar2447744?referer=--7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a78--; <https://www.proceso.com.mx/ciencia-tecnologia/salud/2022/8/5/solo-uno-de-cada-tres-menores-de-dos-anos-de-edad-tiene-completo-su-esquema-de-vacunacion-291013.html>.

alcanza 54% de las y los infantes de uno y dos años, y en el sureste mexicano apenas se logra el 20% de la cobertura. En otras palabras, una niña nacida o un niño nacido en la región norte tiene casi 50% de probabilidades de tener su esquema completo, mientras que, en las regiones del sur, esa probabilidad se reduce a 20%.⁷

Desde luego, estas cifras prenden un foco rojo en la política sanitaria del país: se corre el riesgo grave de que aumenten los indicadores de mortalidad infantil y de que puedan surgir brotes epidémicos en detrimento de las poblaciones locales. Sin duda, este asunto debe atenderse con visión de Estado.

TERCERA. Los reportes de resultados nacionales de la Encuesta muestran que, efectivamente, ha habido una desaceleración en los esquemas de vacunación.⁸ Desaceleración que, en la administración actual ha encontrado su punto más bajo. Es necesario tomar acción.

Se han realizado ejercicios estadísticos que muestran un subejercicio de hasta 72% en el Programa Nacional de Vacunación, subejercicio equivalente a más de cinco mil millones de pesos.⁹ Esto se complementa con un subejercicio general de 116 mil millones de pesos entre 2019 y junio de 2022.¹⁰ Un estudio encabezado por el

⁷ Instituto Nacional de Salud Pública, “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021. Resultados Nacionales”, p. 124, disponible en https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf.

⁸ Cf. Instituto Nacional de Salud Pública, “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales”, p. 54, disponible en <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales2Ed.pdf>.

⁹ Juan Ortiz, “AMLO <<olvidó>> gastar más de 116 mil millones de pesos en salud”, disponible en <https://lupalegislativa.mx/salud-subejercicios-amlo-gastar-116-mil-millones/>.

¹⁰ *Ibid.*

colectivo “Cero Desabasto”, muestra que, entre 2019 y 2021, las instituciones públicas de salud -particularmente el ISSSTE- han llevado a cabo una política de austeridad que implica una adquisición menor de insumos y medicamentos.¹¹

Queda claro que una política de austeridad extrema, muchas veces con fines de financiar proyectos de infraestructura cuestionables, combinada con una situación de emergencia sanitaria internacional no es el mejor de los escenarios. En ese sentido, el Congreso de la Unión debe ejercer sus facultades constitucionales para, cuando menos, revisar la política de salud implementada hasta ahora y así poder garantizar una distribución de recursos más adecuada para el goce de los derechos fundamentales, como el acceso a la salud.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta H. Soberanía la siguiente proposición con punto de:

ACUERDO

PRIMERO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a ejercer en tiempo y forma los recursos destinados al Programa Nacional de Vacunación aprobados por el Poder Legislativo para el ejercicio fiscal 2022, así como a ejercer oportunamente los recursos que se aprueben para los futuros ejercicios 2023 y 2024.

¹¹ Enrique Martínez y José Carlos Ferreyra, “Compras públicas de medicamentos: entre el desabasto y la opacidad” en Colectivo Cero Desabasto, *Radiografía del desabasto. Informe de transparencia en salud 2017-2021*, p.79, disponible en <https://www.rendiciondecuentas.org.mx/radiografia-del-desabasto-informe-de-transparencia-en-salud-2017-2021/>.



SEGUNDO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión invita respetuosamente a la Secretaría de Salud a informar oportunamente a las comisiones de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados sobre el ejercicio de dichos recursos. Asimismo, la Comisión Permanente le extiende una invitación a la Secretaría de Salud a entablar un diálogo permanente y plural sobre los avances y desafíos que actualmente enfrenta el Programa Nacional de Vacunación.

Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente en el Senado de la República, a 9 de agosto de 2022.

SENADORA CLAUDIA RUIZ MASSIEU SALINAS.