



Comisión Permanente, Segundo Receso del Primer Año de ejercicio de la LXV Legislatura.

Senadora Olga Sánchez Cordero Dávila
Presidenta de la Mesa Directiva
Comisión Permanente del Segundo Receso
Del Primer Año de Ejercicio de la LXV Legislatura
P r e s e n t e

La suscrita, senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXV Legislatura con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos someto a la consideración del Pleno la siguiente **Proposición con Punto de Acuerdo por la que la Comisión Permanente exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal a que a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Salud informen e esta soberanía sobre la situación que guarda el abasto de vacunas y qué acciones se han realizado para dar cumplimiento al Esquema Nacional de Vacunación a través de las siguientes:**

CONSIDERACIONES

En México todas las personas sin excepción tenemos derecho a la salud, así lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos en su artículo 4:

“Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud ...”

Las vacunas han jugado un papel importante en la salud pública del país, México asumió políticas nacionales y compromisos internacionales destacables en materia de vacunación. El Programa de Vacunación Universal, surgió con la finalidad de mejorar la sobrevivencia infantil y promover, proteger y cuidar la salud de todos los niños del país, a través de acciones de vacunación.

A partir de su introducción, en 1991, el Programa de Vacunación Universal había logrado elevadas tasas de cobertura de las vacunas, cumpliendo con casi todas las metas planteadas, que incluyen la erradicación de poliomielitis, difteria, sarampión y



Comisión Permanente, Segundo Receso del Primer Año de ejercicio de la LXV Legislatura.

tétanos neonatal, y el control de la tos ferina y de las formas graves de tuberculosis.¹ A más de 30 años de su implementación urge revisar el marco legal que lo sostiene. Actualmente hay una crisis y escasez de vacunas en México.

En el documento *“Mapeo del desabasto de medicamentos en México. Informe de transparencia en salud 2019-2020”* se señala lo siguiente:

*“Las vacunas han tomado el centro de la discusión pública en todo el mundo con la llegada de la COVID-19. A un año del primer caso registrado en el país, las autoridades mexicanas han logrado aplicar más de 10 millones de vacunas a personal médico y adultos mayores de 60 años (Zerega, Camhaji y Galindo, 2021). Aún queda un largo camino para lograr la meta de vacunación (117 millones de personas) que permita dar ese paso de vuelta a la normalidad. A este gran reto se le suman los tropiezos de la actual administración en salud para lograr la meta vacunal en el país para la defensa contra otros tipos de enfermedades. Cero Desabasto logró recopilar información de 38 instituciones de salud pública, tanto del ámbito federal como local. De acuerdo con la Secretaría de Salud (2018), el esquema de vacunación contempla a menores de 11 años como la principal población objetivo, le acompañan personas adultas mayores, mujeres embarazadas y poblaciones de riesgo (por ejemplo, pacientes con VIH/SIDA). De acuerdo con la información proporcionada por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) — autoridad rectora— el número total de vacunas aplicadas en México, tanto en 2019 como en 2020, fue de 53 millones de dosis. Sin embargo, es importante aclarar que como parte de la estrategia federal contra la COVID-19, en la época invernal de 2020 se desplegó una campaña de vacunación masiva contra la influenza para mitigar paralelamente los contagios por el SARSCov-2. De acuerdo con lo reportado por CENSIA, mientras que en 2019 se aplicaron 18 millones de dosis en la campaña de vacunación, en 2020 se aplicaron casi 33 millones de vacunas contra la influenza. Ahora bien, si restamos este dato atípico del total registrado, **encontramos que hay una fuerte caída en el número de dosis aplicadas entre años para otro tipo de enfermedades. Esto debido en su mayoría a la falta de adquisición de los biológicos: ya sean vacunas como la BCG (tuberculosis) y la DPT (difteria,***

¹https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/400159/Varios_Historia_y_avances_de_la_vacunaci_n_en_M_xico.pdf



Comisión Permanente, Segundo Receso del Primer Año de ejercicio de la LXV Legislatura.

tos ferina y tétanos) las cuales la Secretaría de la Función Pública inhabilitó al único proveedor (Melgar, 2020) o por la falta de oferta en el mercado a nivel mundial de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

De las principales vacunas del esquema de vacunación en México, la SRP o Doble Viral es la que muestra un mejor resultado con más de 900 mil dosis aplicadas en 2020. De igual forma la Triple Viral presenta un incremento entre años del 30% con 2.5 millones de dosis aplicadas. Por el contrario, se observan fuertes reducciones de la aplicación de vacunas contra la tuberculosis (BCG), así como escasez de vacunas contra el tétanos y el Virus del Papiloma Humano (VPH) — caídas del 92%, 81% y 73% respectivamente. “

Respecto al desabasto de vacunas han existido diversos pronunciamientos en las entidades federativas, por mencionar sólo algunas:

“La secretaria de Salud de la Ciudad de México, Oliva López, advirtió que existe un desabasto de la vacuna BCG, que previene la tuberculosis y otras infecciones por micobacterias. En conferencia, explicó que tras el cierre de la gerencia general de biológicos reactivos, se dejaron de producir vacunas en México, por lo que se comenzaron a comprar en el extranjero, lo cual genera los desabastos. Ahorita tenemos una disminución de BCG, es con la que estamos batallando, aunque también sucede en todo el país”.²

“Sarampión, hepatitis, poliomielitis y tuberculosis son algunas de las vacunas que el Gobierno Federal no había enviado a Guanajuato, algunas incluso desde diciembre pasado. Daniel Díaz Martínez, secretario de Salud de Guanajuato, dijo que a pesar de esta situación en Guanajuato no se han presentado casos de sarampión, como sí ha ocurrido en la región del Valle de México, pero no es necesario esperar a que haya un caso para enviar las vacunas, cuando éstas deberían haber sido enviadas desde hace meses; cabe destacar que en el estado desde hace 16 años no se presenta un caso

² Disminuye abasto de vacuna contra tuberculosis en cdmx. Jorge Almazán Ciudad de México / 04.03.2020 <https://www.milenio.com/politica/en-cdmx-hay-desabasto-de-vacuna-bcg-contra-tuberculosis>.



Comisión Permanente, Segundo Receso del Primer Año de ejercicio de la LXV Legislatura.

confirmado de sarampión y aunque quedan pocos biológicos en stock, no es suficiente, si se toma en cuenta que en el estado nacen alrededor de cinco mil niños cada mes”.³

“Desde 2019 tenemos un desabasto de vacunas y no han llegado con el tiempo en que las requerimos”, dijo el secretario de Salud de Guanajuato, quien señaló que cuando han llegado algunos de las dosis, éstas son insuficientes, pues se terminan pronto, pues se ha dado un fenómeno de que incluso hay lista de espera para recibir una vacuna, cuando antes podían aplicarse de manera inmediata cuando ésta era solicitada.”⁴

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, confirmó en enero de 2020 que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) tenía retenidos dos embarques de vacunas contra el sarampión que se compraron en India. Después de participar en la conferencia matutina del presidente, el subsecretario explicó a los medios de comunicación que la retención no se debe a que las vacunas no sean seguras para la población. ⁵

Lo que sucede, es que estas se usan para prevenir tres padecimientos: sarampión, paperas y rubéola. “Al momento de hacer la inspección del primer embarque que llegó en octubre de 2019, Cofepris encontró que, de acuerdo a la regulación mexicana, las vacunas que llegaron no son suficientemente potentes en rubéola”.⁶

A través de la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC), la Cofepris determinó que en la vacuna triple viral, las fracciones sarampión y parotiditis se encuentran dentro de especificación en todos los lotes analizados, en tanto que la

³ Federación deja sin vacunas a Guanajuato Oscar Reyes 6 de junio de 2020 <https://www.elsoldeleon.com.mx/local/federacion-deja-sin-vacunas-a-guanajuato-daniel-diaz-martinez-secretario-de-salud-de-guanajuato-5328797.html> consultado el 8 de junio de 2020

⁴ Ídem

⁵ Cofepris tiene retenidos dos embarques de vacunas contra el sarampión, confirma López-Gatell Por Andrea Vega 16 de enero de 2020 <https://www.animalpolitico.com/2020/01/cofepris-retiene-vacunas-sarampion/> consultado el 5 de junio de 2020.

⁶ Ídem



Comisión Permanente, Segundo Receso del Primer Año de ejercicio de la LXV Legislatura.

fracción rubéola presenta baja potencia; aunque los productos biológicos pasaron las pruebas de seguridad, por lo que no representan riesgos a la salud. López-Gatell explicó que además de que las vacunas son seguras, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lleva varios años revisando los estándares y considera que la potencia de la vacuna de rubéola había sido catalogada como insuficiente cuando en realidad, de acuerdo a nuevas clasificaciones, es competente.

Quiero destacar la importancia de la vacunación, como lo ha indicado la Asociación Mexicana de Vacunología. Las vacunas nos salvan la vida al protegernos de enfermedades que pueden llegar a ser mortales y mejoran nuestra calidad de vida. La inmunización es la forma más simple y eficaz de reducir la propagación de enfermedades infecciosas graves y de proteger a una población.⁷ No se están logrando las coberturas deseables para prevenir brotes en México, como lo podemos observar en el reporte de 2020 de México de la WHO-UNICEF donde se observan coberturas de bajas para 2019 de BCG (56%), hepatitis B (56%), Sarampión y rubéola (73%), difteria, tosferina y tétanos (82%) y otras más.⁸

Estas cifras son preocupantes, y explica el incremento en los casos de tosferina y parotiditis o paperas reportados en México, además del resurgimiento de casos de sarampión, que necesita coberturas de más del 95% para prevenir brotes.

En el caso del sarampión, la evidencia indica la necesidad de realizar esfuerzos para identificar poblaciones en riesgo e iniciar medidas para recuperar cobertura. De no hacerlo se corre el riesgo de perder décadas de progreso en la prevención de enfermedades prevenibles por vacunación.

La Organización Mundial de la Salud, OMS, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, advirtieron en julio de 2020 que en todo el mundo se ha producido una alarmante reducción en el número de niños que reciben vacunas para salvar sus vidas. Lo anterior se debe a las interrupciones en la prestación y la asimilación de los

⁷ https://vacunacion.org/old/ver_entrada/51-Esquema+de+vacunaci%C3%B3n+ideal+por+la+Asociaci%C3%B3n+Mexicana+de+Vacunolog%C3%ADa

⁸ Ídem.



Comisión Permanente, Segundo Receso del Primer Año de ejercicio de la LXV Legislatura.

servicios de inmunización causadas por la pandemia de COVID-19. Según los nuevos datos de la OMS y UNICEF, estas interrupciones amenazan con revertir los avances logrados con tanto esfuerzo para llegar a un mayor número de niñas, niños y adolescentes con una gama más amplia de vacunas; estos progresos ya habían sufrido los efectos de una década de estancamiento de la cobertura.⁹

Es obligación del Estado garantizar ese derecho y crear el andamiaje jurídico para que una decisión de esa naturaleza esté lejana de intereses políticos y partidistas y que no dependa de un plan sexenal de vacunación o que esté en peligro por la administración y el cómo se ejerce el gasto público, así como de los procedimientos de adquisición de vacunas.

En ese contexto podemos afirmar que esta administración no tiene la visión de estado de derecho ya que sin contar con el respaldo legal se generaron acciones que tuvieron como resultado el desabasto de vacunas, medicamentos e insumos médicos, todo ello en el contexto de la pandemia generada por la Covid19.

En ese orden de ideas consideramos que es necesario reforzar las acciones para dar cumplimiento al esquema nacional de vacunación, por ello someto al Pleno la siguiente proposición:

PUNTO DE ACUERDO

Primero . La Comisión Permanente exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal a que a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público informe a esta soberanía el estado que guarda el abasto de vacunas que forman parte del esquema nacional de vacunación.

⁹ <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-sobre-una-reducci%C3%B3n-en-la-cobertura-de-vacunaci%C3%B3n>



Comisión Permanente, Segundo Receso del Primer Año de ejercicio de la LXV Legislatura.

Segundo. La Comisión Permanente exhorta a la Secretaría de Salud a que informe qué acciones a realizado para dar cumplimiento al esquema Nacional de Vacunación e informe la cobertura alcanzada al 2022.

SENADORA ALEJANDRA NOEMÍ REYNOSO SÁNCHEZ

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Alejandra Reynoso Sánchez".

8 de agosto de 2022