



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

Ciudad de México, a 30 de noviembre de 2021.

Dip. Héctor Díaz Polanco
Presidente de la Mesa Directiva del
Congreso de la Ciudad de México,
II Legislatura
P r e s e n t e

La que suscribe, Diputada María de Lourdes Paz Reyes, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo en la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4, fracción XXXVIII; 13, fracciones IX y XV, de la Ley Orgánica; 5, fracción I, 100, 101 y 140 del Reglamento, ordenamientos ambos del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Poder Legislativo, con carácter de urgente y obvia resolución, la siguiente **proposición con punto de acuerdo por el cual el Congreso de la Ciudad de México exhorta, respetuosamente, a las personas titulares de la Secretaría de Salud Federal y de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, implementen una campaña intensiva de información y difusión relativa a la nueva variante del virus Sars-Cov-2, denominada “ómicron”, a efecto de prevenir la *infodemia* entre las y los habitantes de la Ciudad de México, así como para seguir promoviendo las medidas básicas de protección como son: el uso de cubrebocas, el lavado constante de manos, la aplicación de gel antibacterial y la sana distancia, así como la vacunación voluntaria de todas y todos los capitalinos, de conformidad con lo siguiente:**

I. Antecedentes

I.1 El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud consideró como pandemia mundial la aparición y propagación del virus Sars-Cov-2 (COVID-19).

El 31 de marzo del 2020 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el Aviso por el que se da a conocer la Declaratoria de Emergencia Sanitaria por causa de fuerza mayor del Consejo de Salud de la Ciudad de México, en concordancia con la emergencia sanitaria declarada por el Consejo de Salubridad General, para controlar, mitigar y evitar la propagación del COVID-19, en cuyo ordinal Cuarto establece que serán asumidas las acciones establecidas en la Declaratoria de Emergencia Nacional del Consejo de Salubridad General del Gobierno de México.

Que con fecha 29 de mayo de 2020 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el Sexto Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Ejecución del Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México y se crea el Comité de Monitoreo, el cual, entre otros, establece que se dará a conocer



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

el color del Semáforo Epidemiológico públicamente en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México cada viernes, para su entrada en vigor el lunes inmediato posterior. Por lo que, en cumplimiento a dicho Acuerdo, cada viernes se ha publicado en dicho medio de comunicación oficial las determinaciones del Comité de Monitoreo, así como el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México.

Así las cosas, de conformidad con el Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 2020 y su modificatorio de fecha 15 del mismo mes y año; corresponde al Gobierno de México determinar una estrategia Nacional para la reapertura de actividades de manera gradual, ordenada y cauta considerando diversas etapas en cada entidad.

Con fecha 22 de octubre 2021 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el Octogésimo Aviso por el que se da a conocer el Color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, el cual dispuso que dicho instrumento de medición permanece en VERDE.

1.2 Que la Secretaría de Salud Federal y el Gobierno de la Ciudad de México están obligados, en sus respectivos ámbitos de competencia, a realizar las actividades de prevención y control de las enfermedades transmisibles, entre ellas, las infecciones agudas del aparato respiratorio; por lo que el artículo 139 de la Ley General de Salud establece que es deber de los particulares observar el ejercicio de las acciones comprendidas en la aplicación de vacunas para lo cual las autoridades en general, tanto civiles como particulares, estarán obligadas a colaborar con las autoridades sanitarias en la lucha contra cualquier enfermedad transmisible que adquiera características epidémicas.

Asimismo, de conformidad con el artículo 157 bis de la misma Ley, toda persona residente en el territorio nacional tiene derecho a recibir de manera universal y gratuita las vacunas, independientemente del régimen de seguridad social o protección social al que pertenezca.

En este sentido, la Política Nacional de Vacunación contra el Virus SARS-COV-2, para la prevención de la COVID-19 en México, tiene el objetivo general de disminuir la carga de enfermedad y defunciones ocasionada por COVID-19 y como objetivos específicos inmunizar como mínimo al 70% de la población para lograr la inmunidad de rebaño contra el virus SARS-CoV-2. Para lograrlo, se propone vacunar al 100% del personal de salud que trabaja en la atención de esta enfermedad y, paulatinamente, al 95% de la población a partir de los 15 años cumplidos, para este



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

último caso, el registro se encuentra disponible a través del sitio el sitio web www.coronavirus.gob.mx

Ahora bien, el 21 de enero de 2021, la Secretaría de Salud Federal publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establecen brigadas especiales, como una acción extraordinaria en materia de salubridad general, para llevar a cabo la vacunación como medida para la mitigación y control de la enfermedad COVID-19, en todo el territorio nacional, el cual determinó, entre otras cosas, que en cada entidad federativa se implementaría la estrategia operativa a nivel local y podrá requerir el apoyo a las autoridades que estime necesarias, así como obtener la participación de los particulares para tales fines; estableciendo el “Operativo Correcaminos”. Asimismo, el Gobierno de la Ciudad de México ha participado en el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación en la Ciudad de México conjuntamente con los integrantes de la “Brigada Correcaminos”.

La vacunación de personas entre 18 y 59 años de edad involucra a un alto número de trabajadoras y trabajadores que prestan sus servicios en los diversos centros establecidos en esta entidad federativa; y para lograr inmunizar, mediante la aplicación de vacunas, a un mayor número de habitantes de la Ciudad de México, se han establecido diversas etapas que abarcan todos los días de la semana mediante las sedes determinadas para tal efecto.

El plan de vacunación contempla llegar a todos los rincones del país antes de que finalice el 2021, no obstante, si el programa no se completa se extendería hasta el primer trimestre de 2022.

I.3 En este contexto, el Plan Nacional de Salud contempla las siguientes etapas:

Primera etapa

La primera etapa del plan de vacunación contra el COVID-19 en México fue de diciembre de 2020 a febrero de 2021; de acuerdo a las autoridades de salud, se estima que la vacuna de *Pfizer/BioNTech* se aplicará a 125,000 personas, todas ellas adscritas como personal de salud en la primera línea de combate contra la COVID-19.

A partir de febrero de 2021, el programa se hizo extensivo a todo el territorio nacional. Durante esta etapa se priorizó la aplicación de la vacuna según el grupo de edad.

Segunda etapa

La etapa dos, que abarcó los meses de febrero a abril de 2021, contempla vacunar al personal de salud restante y a personas de 60 años o más.

Tercera etapa



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

La tercera etapa, se llevó a cabo entre abril y mayo de 2021, incluyó a personas de entre 50 y 59 años.

Cuarta etapa

La cuarta fase del programa de vacunación, abarcó de mayo a junio de 2021, tiempo en el que fueron inmunizadas personas de 40 a 49 años.

Quinta etapa

Finalmente, la quinta y última etapa será la más larga, pues será de junio de 2021 a marzo de 2022, lapso en el que se espera vacunar al resto de la población.

I.4 En este orden de ideas, el pasado 28 de octubre de 2021 concluyó la campaña de vacunación contra el COVID-19 en adultos de 18 años y más en la Ciudad de México, con un avance del 99.5%, en adultos con al menos una dosis, y del 95%, con esquema completo.

La Ciudad de México ha cumplido el objetivo de inocular a toda su población mayor de 18 años susceptible de recibir la vacuna contra el coronavirus, según lo informado por el Gobierno de la capital.

En 34 fases, repartidas a lo largo de 253 días, se han aplicado 13.4 millones de dosis de los biológicos con los que se cuenta: 7.1 millones de personas han recibido por lo menos una dosis, mientras que otros 6,7 millones de habitantes de la urbe ya cuentan con el esquema completo.

Asimismo, se echó a andar una fase número 35, con la finalidad de llevar a cabo, entre el 29 de noviembre y el 4 de diciembre, la vacunación contra la COVID-19 de las y los adolescentes de 15 a 17 años, aplicando el biológico de Pfizer-BioNTech.

El proceso se ha llevado a buen término gracias al esfuerzo y esmero de más de 15,000 personas trabajadoras públicas y la colaboración de más de 40 instituciones, que han permitido vacunar, en promedio, hasta 130,000 personas por jornada.

Las autoridades han destacado que la Ciudad de México se encuentra entre las primeras cinco ciudades del mundo con mayor vacunación, “por encima de Tokio, Nueva York y Los Ángeles”.

II. Problemática planteada

II.1 Al 28 de noviembre del presente año la Ciudad de México presenta los siguientes datos relacionados con la pandemia derivada de la COVID-19:

- 5% Ocupación hospitalaria



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

- 291 Número de camas generales ocupadas
- 174 Número de camas ocupadas con ventilador
- 3% Positividad
- 3,537 Casos activos
- 3,796,939 Pruebas realizadas por el gobierno de la CDMX

II.2 Ahora bien, la nueva variante del coronavirus fue denominada ómicron (“letra o pequeña”). El Grupo Asesor Técnico sobre la Evolución del Virus del SARS-CoV-2 (TAG-VE, por sus siglas en inglés) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció en conferencia de prensa que tomaron la decisión de designar a ómicron como una “variante preocupante” del SARS-CoV-2 debido a que presenta un “gran número de mutaciones, algunas de las cuales son de consideración.

La evidencia preliminar sugiere un mayor riesgo de reinfección con esta variante. El número de casos parece estar aumentando en casi todas las provincias de Sudáfrica”, explicó el organismo internacional.

El primer caso de la nueva variante se detectó el 9 de noviembre en Sudáfrica. En aquel país hubo un aumento considerable de las infecciones en las últimas semanas y notificó a la OMS de la coincidencia del incremento con la aparición de ómicron.

Los diagnósticos actuales de PCR para SARS-CoV-2 continúan detectando esta variante. Varios laboratorios han indicado que, para una prueba de PCR ampliamente utilizada, uno de los tres genes diana no se detecta (llamado abandono del gen S o falla de la diana del gen S) y, por lo tanto, esta prueba puede usarse como marcador para esta variante, a la espera de la confirmación de la secuenciación. Con este enfoque, esta variante se ha detectado a un ritmo más rápido que los aumentos repentinos de infección anteriores, lo que sugiere que puede tener una ventaja de crecimiento.

En este sentido, Mauricio Rodríguez, vocero de la Comisión Universitaria para Atención de la Emergencia del Coronavirus de la UNAM, afirmó en entrevista que es “prácticamente imposible” detener la aparición de ómicron en nuestro país porque “puede llegar por cualquier lugar y no podemos saber por dónde entrará”.

Las variantes entran a México con algunas semanas de retraso. Es una mala noticia que aparezca una nueva variante y que puede ser peligrosa. La buena noticia es que las variantes ómicron, delta, alfa, gama y el virus original, todos se previenen de la misma manera.

Cabe destacar que, de acuerdo a especialistas de la UNAM, el cubrebocas funciona igual de bien para todos, higiene, sana distancia y aislamiento. Si seguimos aplicando las medidas generales vamos a lograr mantener a raya a ésta y las que



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

vengan. Si le damos oportunidad, el virus va a encontrar estos sitios de diseminación, atacará a los más vulnerables y se meterá a las comunidades.

Es prematuro saber qué pasará con la variante ómicron, pero la aparición de nuevas variantes es un fenómeno que seguiremos viendo de manera cíclica: alguna de las que se generen se convertirá en la variante más exitosa y en ese camino va a provocar olas epidémicas. Tenemos que seguir con lo que ya estamos haciendo, y seguirnos cuidando es fundamental”.

II.2 México no ha registrado casos relacionados con la variante ómicron del coronavirus, esta versión de la COVID-19, que según los primeros estudios presenta 30 mutaciones y una elevada capacidad para evadir tanto las defensas naturales como las relacionadas con las vacunas, ha hecho saltar las alarmas provocando una sacudida mundial.

Europa ha comenzado a blindarse nuevamente ante la amenaza que supone esta configuración del virus mientras Reino Unido y Alemania ya han confirmado cuatro contagios.

En este sentido, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud del Gobierno, Hugo López-Gatell, ha reconocido este sábado sobre la variante que “algunos datos sugieren que tiene mayor transmisibilidad que las previas”. No obstante, ha afirmado, “no se ha demostrado que sea más virulenta ni que evada la respuesta inmune inducida por las vacunas”.

La Secretaría Federal de Salud está actualizando los protocolos de vigilancia genómica para la búsqueda intencionada de dicha variante y en caso necesario, las medidas sanitarias que se tomen serán guiadas por la evidencia científica disponible, ha señalado la Secretaría de Salud.

Por otro lado, el Gobierno de la Ciudad de México había indicado horas antes que la ómicron no ha sido detectada ni en la capital ni en el país. Pese a ello, la secretaria de Salud local, Oliva López Arellano, ha llamado a no bajar la guardia e indicó que la vigilancia sanitaria internacional se mantiene, se ha mantenido durante todo este tiempo y se refuerza para vigilar con más atención cierto tipo de vuelos, ha señalado al defender las medidas generales adoptadas frente a la pandemia.

De igual manera, Oliva López Arellano ha enfatizado, en coincidencia con López-Gatell, de momento no hay evidencias de la presencia de ómicron en el país. “Es importante señalar que aquí la vigilancia genómica en las últimas ocho semanas lo que muestra es el predominio 100% de la variante delta”, ha señalado al asegurar que tanto los grupos de trabajo científicos como las Secretarías de Salud de las 32 entidades federativas del país están “en alerta, monitoreando”.

La Secretaría de Salud capitalina reforzó la vigilancia epidemiológica en el aeropuerto debido a la nueva variante Ómicron del SARS-CoV-2.

Cabe mencionar, que el Instituto Nacional de Medicina Genómica se encarga de analizar las mutaciones del coronavirus que desarrolla el COVID-19, y que a partir de la información que dé la institución se sabrá si hay presencia de la nueva variante, cuestión de la que, hasta ahora, no se tiene registro.

III. Consideraciones

III.1 La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) establece, en su artículo 4, que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

III.2 Por otro lado, la Ley General de Salud establece que:

“Artículo 181. En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República.

Artículo 184. La acción extraordinaria en materia de salubridad general será ejercida por la Secretaría de Salud, la que deberá integrar y mantener permanentemente capacitadas y actualizadas brigadas especiales que actuarán bajo su dirección y responsabilidad y tendrán las atribuciones siguientes:

- I. Encomendar a las autoridades federales, estatales y municipales, así como a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, el desempeño de las actividades que estime necesarias y obtener para ese fin la participación de los particulares;*
- II. Dictar medidas sanitarias relacionadas con reuniones de personas, entrada y salida de ellas en las poblaciones y con los regímenes higiénicos especiales que deban implantarse, según el caso;*
- III. Regular el tránsito terrestre, marítimo y aéreo, así como disponer libremente de todos los medios de transporte de propiedad del estado y de servicio público, cualquiera que sea el régimen legal a que estén sujetos éstos últimos;*
- IV. Utilizar libre y prioritariamente los servicios telefónicos, telegráficos y de correos, así como las transmisiones de radio y televisión, y*
- V. Las demás que determine la propia Secretaría.”*



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

III.3 Por otra parte, la Constitución Política de la Ciudad de México establece lo siguiente:

“Artículo 9.

Ciudad solidaria

A a C...

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

a) La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;

b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;

c) La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;

d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;

e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y

f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

5. Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

6. Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.

7. A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable.

III.4 Por otro lado, la Ley Salud de la Ciudad de México, establece lo siguiente:

“Artículo 16. El Sistema de Salud de la Ciudad tiene por objeto:

I a II...

III. Procurar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios de la Ciudad, emergencias sanitarias y los múltiples determinantes sociales condicionantes de daños a la salud en el territorio, con especial interés en las acciones preventivas;

IV. Prestar eficientemente los servicios de salubridad general y local, llevar a cabo la debida vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, así como realizar las acciones de regulación y control sanitario a que se refiere esta Ley, en los términos de la Ley General de Salud y las demás disposiciones legales aplicables; V. Colaborar en la programación, operación y evaluación de servicios para la prevención y atención de emergencias sanitarias y epidemiológicas...

Artículo 59. La Jefatura de Gobierno como autoridad sanitaria conducirá el Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México, en coordinación con las autoridades locales y federales, en los casos en que el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México realice una declaratoria de emergencia sanitaria, con la finalidad de activar y ampliar los mecanismos de respuesta y protección del derecho a la salud.



II LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES

Artículo 60. El Semáforo Epidemiológico de la Ciudad, será la herramienta para la determinación del riesgo epidemiológico y sanitario, con niveles de alerta y acciones de prevención y control de enfermedades, será determinado conforme a los datos epidemiológicos e indicadores del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y demás información que defina el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México.

El Semáforo estará organizado en cuatro niveles. Cada nivel estará asociado a un color y a una serie de medidas sanitarias en la Ciudad.

Las medidas asociadas a cada nivel serán acumulativas, es decir, cada nivel deberá incluir las de todos los niveles anteriores y contener las acciones específicas de protección a la salud que deberán adoptarse, de acuerdo con la emergencia sanitaria o desastre de que se trate.”

Por lo expuesto y fundado, se plantea el siguiente:

IV. Resolutivo:

Único: El Congreso de la Ciudad de México exhorta, respetuosamente, a las personas titulares de la Secretaría de Salud Federal y de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, implementen una campaña intensiva de información y difusión relativa a la nueva variante del virus Sars-Cov-2, denominada “ómicron”, a efecto de prevenir la *infodemia* entre las y los habitantes de la Ciudad de México, así como para seguir promoviendo las medidas básicas de protección como son: el uso de cubrebocas, el lavado constante de manos, la aplicación de gel antibacterial y la sana distancia, así como la vacunación voluntaria de todas y todos los capitalinos

A t e n t a m e n t e

DIP. LOURDES PAZ

Dip. María de Lourdes Paz Reyes.