

ACUERDO # 280



HONORABLE SEXAGÉSIMA TERCERA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS.

H. LEGISLATURA
DEL ESTADO

RESULTANDO PRIMERO. En Sesión Ordinaria, celebrada el 12 de noviembre de 2020, se dio lectura a la Iniciativa de Punto de Acuerdo, presentada por el Diputado Francisco Javier Calzada Vázquez, integrante de la Sexagésima Tercera Legislatura del Estado, por el que exhorta respetuosamente al titular del Poder Ejecutivo para que en el ámbito de su competencia, ordene a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Zacatecas la adquisición de vacunas para la prevención de la influenza A-H1N1, en número suficiente para aplicarse a todas y cada una de las personas adultas mayores y a quienes padezcan de diabetes, hipertensión y obesidad.

RESULTANDO SEGUNDO. En la misma Sesión de su lectura se propuso que fuera considerado con el carácter de urgente resolución, resultando aprobado en los términos solicitados.

CONSIDERANDO PRIMERO. El Iniciante sustentó su propuesta en la siguiente

“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A pesar de que el mundo tuvo conocimiento del inicio de la enfermedad provocada por el Covid – 19 en China en diciembre de 2019, las consecuencias de lo que en poco tiempo se convirtió en la peor pandemia de los últimos años,



rebasaron todas las expectativas de los sistemas de salud del mundo. Los datos con los que contamos en la actualidad nos muestran que todos los sistemas de salud, con algunas excepciones, fueron insuficientes para evitar que al menos 1.7 millones de personas en el mundo murieran, hasta hoy, como consecuencia de esta enfermedad.

De acuerdo con estimaciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la caída del 5.3 % del PIB y el aumento del desempleo en 3.4 puntos porcentuales, aumentará al menos 4.4 puntos porcentuales la pobreza en nuestra región, con respecto del año anterior, con lo que 28.7 millones de personas estarán sumándose a las filas de la pobreza extrema¹. De acuerdo con el informe, en nuestro país el porcentaje de personas en situación de pobreza podría pasar del 41.9 % que hubo en 2019, al 48.9 % de la población; y el 11.1 % que padecen pobreza extrema podría aumentar al 17.1 %.

Los efectos de la pandemia han sido completamente discriminatorios; por la enorme diferencia que hay entre las entidades de la República, en cuanto a la capacidad instalada en infraestructura de salud, comunicaciones terrestres, telecomunicaciones, acceso a tecnologías de la información, inversión pública en materia de bienestar social y, sobre todo, empatía gubernamental con la población.

Las condiciones económicas y sociales pre existentes tienen una relación directa con la capacidad de respuesta de los diversos grupos de la población, considerando la imposibilidad de trabajar desde casa, las condiciones de hacinamiento de las viviendas, la falta de acceso a los servicios básicos de Internet, agua, energía eléctrica, sanidad y seguridad pública, entre otros, y el aumento de riesgo de infección y muerte en población no atendida adecuadamente, con condiciones de salud tales como enfermedades pulmonares, cardiovasculares, diabetes, obesidad u otras relacionadas.

¹ Informe especial COVID-19 No.



La realidad ya era complicada para diversos sectores de la población: falta de empleo, imposibilidad de acceso a la seguridad social y los servicios de salud, reducida conexión a tecnologías de la información, dispersión poblacional, dificultades de comunicación terrestre en la mayoría de los casos, reducción de la población rural e incremento de la población urbana en una zona muy reducida de la entidad y casi nulo desarrollo económico. La nueva realidad, como consecuencia de la pandemia, ahora en proceso de crecimiento, con más de mil muertes registradas, resulta ser poco alentadora.

Lo deseable es que las políticas públicas se encuentren orientadas principalmente a la protección social, aseguramiento de los ingresos y satisfacción del consumo de los hogares, acceso universal a la atención médica de calidad y a las pruebas de detección oportunas para atender con prontitud los casos que lleguen a presentarse, protección prioritaria a los grupos etarios más vulnerables, y los grupos poblacionales que . 2. CEPAL. 2020. presenten condiciones de salud vinculadas con la morbilidad por Covid-19 y, de forma particularmente especial, vacunación universal para erradicar la enfermedad y sus efectos.

Es de todos sabido que esta no es la primera pandemia, y entendemos que no será la última; de ahí la importancia de realizar acciones que permitan la prevención y en el último de los casos, la atención.

En el Siglo XIX surgió la pandemia del Cólera Morbus, con un brote que se originó en la India en 1817, y un rebrote cuyos primeros casos estuvieron identificados en Rusia y China (sin que se precise un origen cierto) en 1829, llegando a Norte América en 1832 y un año después a México. El primer caso se registró en el puerto de Tampico, Tamaulipas, el 24 de mayo de 1833 y en menos de tres meses, en agosto de ese año, cobró su primera víctima en la ciudad de Veracruz (Silvia María Méndez Main 2016).



Aunque con datos imprecisos, por las formas de registro de defunciones de la época, la estimación es que esta pandemia cobró más de cinco millones de muertos en el mundo. Tan sólo en los Estados de Guanajuato, Zacatecas, Aguascalientes, Querétaro, Nuevo León y la Ciudad de México, se contabilizaron 25,674 defunciones.

La pandemia del tifus, o tifo para algunos autores, estuvo presente en varias épocas en el siglo XIX: entre los años 1846 y 1847; en 1860; entre 1876 y 1877; en 1884, y 1892, siendo esta la más grave, extendiéndose hasta 1950². Junto con esta pandemia, otra atacó a la población en 1893: la de la viruela, dejando a su paso por Zacatecas un total de 1,649 defunciones en ese año.

El 11 de junio de 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el inicio de la pandemia de la influenza A H1N1, cuyo primer caso se detectó en abril de ese año en Estados Unidos y se propagó muy rápido por todo el mundo. El número de defunciones registradas oficialmente en el mundo fue de 284,000. Tras la disposición de la vacuna en 2012, el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP³) en Estados Unidos, y la OMS a nivel mundial, recomiendan la vacunación anual contra la influenza A H1N1 a todas las personas mayores de seis meses de edad.

Pero a pesar de las experiencias pasadas, y sin duda alguna sin percatarse positivamente de las advertencias y recomendaciones, si bien varias de las enfermedades que en el pasado ocasionaron pandemias están erradicadas, ocho años después de contar oficialmente con la vacuna contra la influenza A H1N1 y teniendo presente una nueva pandemia, no se ha logrado universalizar la aplicación de la vacuna.

La Secretaría de Salud del gobierno del estado cuenta con la adquisición de 42 mil dosis de vacunas para la prevención de la influenza A H1 N1; lo que a todas luces es insuficiente

² Miño-Grijalva, Manuel. "Zacatecas: las epidemias de tifo y viruela a finales del siglo XIX. Una aproximación cuantitativa, 1892-1893". *Historia y Sociedad*, no. 37 (julio 2019): 201-242. <http://dx.doi.org/10.15446/hys.n37.73376>.

³ Advisory Committee on Immunization Practices.



para la población del Estado. Si consideramos a la población con factores de riesgo, vemos que en Zacatecas 175,932 personas tienen más de sesenta años de edad; la prevalencia de la diabetes es del 14 % de la población de veinte años y más; la de hipertensión arterial es del 26 % de la población, con la estimación de que pudiera ser hasta del 40 %; en cuanto a la obesidad, tan sólo en la infancia, el 18.1 % de los niños presenta sobrepeso y 17.5 % obesidad.⁴

Tomando en cuenta el número de personas ubicadas dentro de los grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad, y que pudieran ser, sin duda alguna, respecto de muchas otras enfermedades infecciosas, conocidas o por conocerse, el número de vacunas que pretende adquirir la Secretaría de Salud resultan ser, evidentemente, insuficientes; se encuentran lejos de la obligación gubernamental de garantizar la universalidad, y ni siquiera se acercan a las necesidades mínimas de cobertura para la población de más alto riesgo.

El presente Punto de Acuerdo tiene el objetivo de exhortar, con el debido respeto, al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Zacatecas, para que se encuentren los mecanismos idóneos para la adquisición de las vacunas para la prevención de la influenza A H1N1, en número suficiente para lograr una cobertura total, en una primera etapa, al menos de los grupos etarios y de condiciones de salud considerados de riesgo para la enfermedad.

Coincido con el Secretario General de la ONU, Antonio Guterres, cuando afirma que “la pandemia de COVID-19 es uno de los desafíos más peligrosos que este mundo ha enfrentado. Es sobre todo una crisis humana con graves consecuencias para la salud y socioeconómicas”. Y con todo y esto, aún no superamos con éxito la presencia de la influenza, por lo que la adquisición de las vacunas no puede estar sujeta a priorizar ninguna otra causa por sobre esta y de ninguna manera deben escatimarse recursos.”

”

⁴ Cifras Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). una primera etapa, al menos de los grupos etarios y de condiciones de salud considerados de riesgo para la enfermedad.



**M. LEGISLATURA
DEL ESTADO**

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en el artículo 106 del Reglamento General del Poder Legislativo del Estado de Zacatecas, es de acordarse y se Acuerda:

PRIMERO. La Honorable Sexagésima Tercera Legislatura del Estado Libre y Soberano de Zacatecas, exhorta respetuosamente al Titular del Poder Ejecutivo, el Gobernador Alejandro Tello Cristerna, para que en el ámbito de su competencia, ordene a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Zacatecas la adquisición de vacunas para la prevención de la influenza A-H1N1, en número suficiente para aplicarse a todas y cada una de las personas adultas mayores y a quienes padezcan de diabetes, hipertensión y obesidad.

SEGUNDO. Publíquese por una sola vez en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.



**COMUNÍQUESE AL EJECUTIVO DEL ESTADO
PARA SU PUBLICACIÓN.**

**H. LEGISLATURA
DEL**

DADO en la Sala de Sesiones de la Honorable Sexagésima Tercera
Legislatura del Estado, a los doce días del mes de noviembre del año dos
mil veinte.

PRESIDENTA


DIP. CAROLINA DÁVILA RAMÍREZ

SECRETARIA


**DIP. KARLA DEJANIRA VALDEZ
ESPINOZA**



**H. LEGISLATURA
DEL ESTADO**

SECRETARIA


DIP. EMMA LISSET LÓPEZ MURILLO