

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A GARANTIZAR A ESCALA NACIONAL LA APLICACIÓN PRIORITARIA DE LA VACUNA CONTRA EL SARS-COV2 A EMBARAZADAS, A CARGO DE LA DIPUTADA SORAYA PÉREZ MUNGUÍA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Quien suscribe, Soraya Pérez Munguía, diputada federal integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 2, fracción II, y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de la honorable asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Primera. El pasado 8 de diciembre de 2020, la Secretaría de Salud del gobierno federal anunció la manera en la que se llevaría a cabo la política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 que detalla el procedimiento de recepción, distribución y aplicación de la vacuna contra el Covid-19. En lo expuesto, el secretario de Salud, doctor Jorge Alcocer Varela, junto al subsecretario doctor Hugo López-Gatell Ramírez, señalaron que dicha política consta de 5 etapas, las cuales definen las fechas de aplicación de la vacuna por grupo de población.¹

Según lo detallaron, las etapas previamente mencionadas serían las siguientes:



Segunda. Ante dicho panorama, expertos en la materia han manifestado varias preocupaciones, mismas que van desde la estrategia de atender primero a la población ubicada en las zonas más alejadas, hasta la composición de las brigadas de vacunación y el orden de prelación en el cuál se estaría aplicando la vacuna.

Si bien es importante darle prioridad al personal de salud y educativo que se encuentran en la primera línea de batalla ante esta enfermedad, así como a las personas mayores a 60 años, el gobierno federal no está priorizando a otros sectores que son igual de vulnerables, entre ellos, las mujeres embarazadas.

Específicamente, en la página 30 del documento rector sobre la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) liberado por el gobierno federal el 11 de enero de 2021, se define como “Grupos de población aún no contemplados en la vacunación” a personas en estado de embarazo o personas menores de edad (refiriéndose por ellas a las personas menores a los 16 años de edad).²

El motivo de esto es por que, en su momento, ningún ensayo clínico había incluido a dichas personas, por lo que se consideraba que no había investigaciones suficientes que informaran si hay o no riesgos a su salud o, en su caso, a la del bebé.

Asimismo, el subsecretario López-Gatell ha asegurado en varias ocasiones que las mujeres embarazadas “no tienen un riesgo especialmente alto, comparadas con las mujeres de la misma edad que no están embarazadas”,³ por lo que no deben ser consideradas como una rama separada de lo que se considera la población vulnerable o en riesgo.

Tercera. No obstante lo anterior, diversos expertos han asegurado que los datos en México muestran que el incremento de riesgo de muerte en mujeres embarazadas es sustancialmente mayor comparado con mujeres no embarazadas.

Ejemplo de ello han sido las declaraciones del especialista Raigam Jafet Martínez Portilla, gineco-obstetra especialista en medicina materno-fetal (parinatología) y cirugía fetal por la Universidad de Oxford, que, de acuerdo con un estudio que realizó con base a datos de todos los hospitales en México concluyó que, en general, hay un incremento de 66 por ciento de riesgo de muerte comparando embarazadas contra no embarazadas; en el caso de neumonía, hay un alza de 96 por ciento, que son muy significativos.⁴

Asimismo, señaló que las mujeres registradas fueron 289,331 mujeres, y el 2.7 por ciento estaban embarazadas, es decir, 7 mil 705; y de éstas, 67.3 por ciento fueron positivas a coronavirus. De este grupo el 1.5 por ciento murió, el 9.9 por ciento presentó neumonía, 8.1 por ciento terminó intubada y 13 por ciento fue admitida a terapia intensiva, con lo que virtualmente, el incremento de riesgo de muerte en mujeres embarazadas en México creció de manera alarmante.⁵

Cuarta. Si bien cuando el mundo empezó a desarrollar vacunas contra el Covid-19, las mujeres embarazadas habían sido dejado de lado en los ensayos clínicos, los buenos resultados en varios países han hecho que la comunidad científica empiece a estudiar los efectos de la vacuna en mujeres embarazadas y ya hay estudios preliminares que recomiendan la vacuna para este sector de la población, al considerar que el riesgo en contra de su salud y la del bebé es mínimo.

En enero de 2021, por ejemplo, investigadores liderados por Dustin Flannery, de la Universidad de Pensilvania, en los Estados Unidos, demostraron que las vacunas contra el coronavirus generan anticuerpos en las embarazadas y son transferidos a los bebés. Se encontró que los anticuerpos fueron transferidos a través de la placenta en 72 de 83 mujeres embarazadas que tenían el coronavirus. Es decir, que la vacuna proporciona protección al bebé contra la infección por el coronavirus.⁶

Por otro lado, un estudio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard y del Hospital General de Massachusetts, que aún sigue en revisión, adelantó que en una evaluación de 130 mujeres vacunadas, 84 de las cuales estaban embarazadas y 31 en período de lactancia, se descubrió que estas mujeres tenían respuestas inmunitarias a la vacuna similares a las de las mujeres no embarazadas, por lo que el resultado sugiere que la vacuna sería igual de eficaz para las embarazadas y las no embarazadas.⁷

Dicho estudio también mostró que en 10 mujeres que dieron a luz a sus bebés durante el estudio, todas tenían anticuerpos detectables en la sangre del cordón umbilical, y casi todas las mujeres que amamantaban tenían anticuerpos en la leche materna.⁸

Finalmente, otro trabajo realizado en Hadassah Medical Center de Israel, también demostró similares resultados. En un estudio de 22 mujeres que habían tenido el parto recientemente, se notó que, en la mayoría de los casos, los anticuerpos en contra del Covid-19 habían sido transferidos a los bebés a través de la placenta. En ese sentido, los autores del estudio concluyeron que, si los bebés nacieran con anticuerpos, podría protegerlos en los primeros meses de vida, cuando son más vulnerables.⁹

Cabe mencionar que esto también ya se vio en México, cuando en San Luis Potosí una madre dio a luz a un bebé que desarrolló anticuerpos contra el Covid-19. Este fue el primer nacimiento registrado en el país con un éxito saludable para la mamá y el recién nacido y, es importante mencionar que, durante el periodo de embarazo, la mujer fue vacunada con las dos dosis de la vacuna Pfizer/BioNtech.¹⁰

Quinta. La importancia de este tema, por ningún motivo es menor, ya que México se ha caracterizado por ser el país con más mujeres embarazadas infectadas por Covid-19 en América Latina y, además, con el mayor número de muertes.

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud, en septiembre de 2020, más de 60,000 mujeres embarazadas habían sido contagiadas por el virus en el continente americano; la mayoría en México, que había registrado más de 5 mil 500 casos y 140 fallecimientos.¹¹

Por su parte, el Observatorio de Mortalidad Materna, destacó que 934 mujeres murieron durante 2020 en el embarazo, durante o después del parto en México, según la Dirección General de Epidemiología, por lo que, en 2020, la mortalidad materna aumentó 46 por ciento, lo que significó un retroceso de más de 10 años en la materia.¹²

Aún más preocupante es que, al poco tiempo de haber comenzado el 2021, el problema se ha agravado, ya que, sólo en enero se presentaron aproximadamente 111 muertes maternas, un 105 por ciento más que en enero del año pasado, solamente de manera oficial.¹³

Por todo lo anteriormente expuesto, se procede a emitir el presente

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud del gobierno federal a que garantice la aplicación de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) a mujeres embarazadas a nivel nacional de manera prioritaria.

Notas

1 <https://www.animalpolitico.com/2020/12/medicos-y-personas-mayores-asi-sera-el-plan-de-vacunacion-contra-la-covid-en-mexico/>

2 http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2021/03/asun_4153805_20210317_1616007039.pdf

3 <https://www.milenio.com/mileniotv/ciencia-y-salud/embarazadas-sin-riesgo-alto-ante-covid-19-lopez-gatell>

4 <http://realestatemarket.com.mx/noticias/32218-embarazadas-y-covid-19-en-mexico-omisiones-de-la-4t-retos-y-esperanza>

5 Ibidem

6 <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2021/03/22/vacunas-covid-en-embarazadas-5-claves-para-entender-que-se-sabe-hasta-ahora/>

7 Ibidem

8 Ibidem

9 Ibidem

10 <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/nace-primer-bebe-con-anticuerpos-vs-covid-19-en-mexico>

11 <https://coronavirus.onu.org.mx/mexico-es-el-pais-con-mas-casos-de-mujeres-embarazadas-infectadas-por-covid-19-en-america>

12 <http://realestatemarket.com.mx/noticias/32218-embarazadas-y-covid-19-en-mexico-omisiones-de-la-4t-retos-y-esperanza>

13 <https://public.tableau.com/profile/graciela.freyermuth#!/vizhome/MMMapasemana4de2021/MMMapasemana4de2021>

Dado en el salón de sesiones de la honorable Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, a 25 de marzo de 2021.

Diputados: Soraya Pérez Munguía, Luis Leónidas Córdova Morán, Frinné Azuara Yarzabal, Benito Medina Herrera, Juan José Canul Pérez, Juan Francisco Espinoza Eguía, Ximena Puente de la Mora, Martha Hortencia Garay Cadena, Lily Fabiola de la Rosa Cortes, María Esther Alonzo Morales, Ana Lilia Herrera Anzaldo, Guadalupe Janneth Moreno Arguelles, Sergio Armando Sisbeles Alvarado, Mariana Rodríguez Mier y Terán, Sara Rocha Medina (rúbricas).