

Que reforma el artículo 134 de la Ley General de Salud, a cargo de la diputada María Victoria Mercado Sánchez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Las suscrita, María Victoria Mercado Sánchez, diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Ciudadano, en la LXIII Legislatura de esta honorable Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I; 62, numeral 2, y 77 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea, la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

El dengue y chikungunya son enfermedades virales transmitidas a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados de las especies *aedes aegypti* y *aedes albopictus*. El chikungunya se descubrió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. Dentro de las ETV (enfermedades transmitidas por vectores), la más importante en México es el dengue, sin embargo recientemente se ha presentado la transmisión autóctona del virus chikungunya.

Desde el 2004, el virus de chikungunya ha causado brotes masivos y sostenidos en Asia y África, donde más de 2 millones de personas han sido infectadas. En 2007 el virus se dispersó a Italia y posteriormente a Francia. Igualmente se encuentran casos en Oceanía y las Islas del Pacífico. En la Región de las Américas en diciembre de 2013, se detectó por primera vez la transmisión autóctona del virus chikungunya. A partir de esa fecha y hasta el 30 de mayo del 2014, se han notificado a la (OPS) Organización Panamericana de Salud 103 mil 18 casos sospechosos de los cuales 4 mil 406 han sido confirmados en 18 países, hasta el momento, no existe una vacuna o medicamento para evitar la infección por el virus del dengue o chikungunya, la manera de protegerse es seguir las medidas de saneamiento básico y protección personal, principalmente evitando la creación de criaderos de mosquitos.

De septiembre a noviembre, el número de casos confirmados del virus del chikungunya han aumentado casi 50 por ciento en nuestro país. El portal del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica informó que, hasta el 2 de noviembre, 9 mil 375 casos de Chikungunya han sido confirmados en todo el país. Esto significa un aumento de 48.48 por ciento respecto a los 6 mil 314 reportados a finales de septiembre.

La página de epidemiología de la Secretaría de Salud (Ssa), el cual mantiene un permanente registro del virus, informó que Guerrero es la entidad que tiene el mayor número de casos confirmados con mil 620, le sigue Michoacán con mil 548 diagnósticos y en tercer lugar se encuentra Veracruz con mil 203 pacientes.

De la misma forma, el número de estados de la república con casos confirmados pasó de 19 a 25.

El Distrito Federal, Querétaro, Puebla, Baja California Norte, Aguascalientes, Tlaxcala y Zacatecas son algunos de los estados que no han reportado diagnósticos del patógeno que llegó al país a finales de 2014.

La Secretaría de Salud recomienda, como medida de prevención, reducir el número de depósitos de agua que puedan servir como criadero de mosquitos, así como evitar exponer la piel a picaduras de mosquitos, por lo que recomienda el uso de mosquiteros.

Algunos de los síntomas que sirven para diagnosticar el contagio son fiebre mayor a 39° C, dolor articular, náuseas, dolor de cabeza, cansancio y erupciones cutáneas.

La fiebre chikungunya (Chik) es una enfermedad viral transmitida al ser humano por el piquete del mosquito *Aedes aegypti* (que también puede transmitir el dengue y la fiebre amarilla, y está presente en las zonas tropicales y subtropicales de las Américas), y el *Aedes albopictus* (que se encuentra en áreas más templadas, extendiéndose desde la costa este y estados del sudeste de los Estados Unidos hasta las provincias del norte de Argentina). A este mosquito se lo reconoce fácilmente porque tienen unas rayas blancas circulares en las patas.

Cuando estos mosquitos pican a una persona con chikungunya se inicia el ciclo de transmisión.

Antecedentes

El virus se aisló y se describió por primera vez en el ser humano durante una epidemia en Tanzania entre los años 1952 y 1953; posteriormente se han reportado brotes en otros países de África y en la India. En 2007 se reportó un brote en Italia donde, al igual que en la India, se extendió hasta 2010, año en que se reportaron casos importados en Taiwán, Francia y Estados Unidos de América.

En 2013, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportó los primeros casos autóctonos en América, específicamente en Saint Martin, en el Caribe. En mayo de 2014, la OPS informó de la circulación autóctona de la enfermedad en varias islas del Caribe como Antigua y Barbuda, Saint Martin, Haití, República Dominicana y Saint Kitts, entre otras.

En México, se presentó el primer el primer caso confirmado de chikungunya en el municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, en mayo de 2014, el cual fue importado de la isla Antigua y Barbuda, en el Caribe, por una mujer de 39 años de edad, dedicada al deporte. La confirmación diagnóstica de chikungunya la realizó el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (Indre), dependiente de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud

federal. Para ello se realizó la técnica de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés), la cual dio un resultado positivo a chikungunya; por lo que acudió a solicitar atención a la Coordinación de Epidemiología de la Región Sanitaria XII Centro Tlaquepaque, de la Secretaría de Salud Jalisco.

En el examen físico la paciente presentó fiebre de 39°C y refirió cefalea con dolor retrocular y artralgias intensas, con facies de dolor, ligera palidez de la piel y de las mucosas, y ganglios palpables dolorosos de 0.5 mm de diámetro en la región preauricular y retroauricular bilateral.

El dolor articular fue generalizado, pero con especial intensidad en muñecas, codos, cadera, rodillas, tobillos y pies.

La fiebre chikungunya se caracteriza por la aparición súbita de fiebre, generalmente acompañada de dolores articulares. Otros signos y síntomas frecuentes son: dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas. Los dolores articulares suelen ser muy debilitantes, pero generalmente desaparecen en pocos días.

La mayoría de los pacientes se recuperan completamente, pero en algunos casos los dolores articulares pueden durar varios meses, e incluso años. Se han descrito casos ocasionales con complicaciones oculares, neurológicas y cardíacas, y también con molestias gastrointestinales. Las complicaciones graves no son frecuentes, pero en personas mayores la enfermedad puede conllevar a la muerte. A menudo los pacientes solo tienen síntomas leves y la infección puede pasar inadvertida o diagnosticarse erróneamente como dengue en zonas donde este virus es frecuente.

A pesar de ser este un padecimiento que se genera y propaga principalmente en zonas de clima tropical, en nuestro país recientemente se han reportado casos en Jalisco, Tabasco, Coahuila, Durango, Quintana Roo Guerrero, Oaxaca Chiapas, Colima, Michoacán, Campeche, Morelos, Estado de México, Yucatán, Nayarit, Tamaulipas y Veracruz; asimismo, la Secretaría de Salud ha informado que esta enfermedad se ha propagado en zonas en las que no se tenía antecedente de esta enfermedad, por lo que no se conoce las causas científicas que están originando la mutación del virus que está permitiendo su propagación en zonas del país con clima frío.

A la población en general se les han solicitado las siguientes recomendaciones: eliminar de los patios todos los cacharros, botellas, llantas o utensilios que no se necesiten, si se acostumbra tener flores en casa, cambiar el agua al menos cada tercer día, limpiar y voltear objetos como baldes en donde se pueda acumular agua limpia, tapar aljibes, tinacos y cubetas, así como también se sugiere usar mosquiteros en ventanas y puertas, colocar pabellones de tul sobre todo en cunas o camas de los niños y usar repelentes naturales.

De acuerdo con los últimos reportes epidemiológicos, el virus del chikungunya está presente en 19 entidades del país, en donde el número de casos ha tenido un aumento al doble de personas. A nivel nacional, 63 por ciento del total de los casos corresponde a mujeres y el resto a hombres.

Por otro lado, el director general de Epidemiología, de la Secretaría de Salud del gobierno federal, afirmó que en el país se ha registrado un caso del virus del Zika, que posee características similares al Chikungunya, explicó que el zica es un virus que provoca una enfermedad febril que tiene características similares al dengue y chikungunya, transmitida por el mismo mosquito *Aedes aegypti* y que, en el caso de México, existe en prácticamente en todo el territorio nacional. El virus zica es un virus que fue aislado a partir de los moscos desde 1948, precisamente en los bosques de Zika, en Uganda, de ahí toma su nombre; es hasta 1968, en que ya se aísla por primera vez a un humano, y a partir de ahí, sobre todo en el continente africano, se han dado diferentes brotes de esta enfermedad.

En México, gracias al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, se detectó “el primer caso importado de zica a México, de un ciudadano de 26 años, residente de la capital del estado de Querétaro, que tiene como antecedente el haber viajado a Santa Martha, Colombia”. El cuadro sintomático del zica es muy similar al del chikungunya, los síntomas del zica aparecen en el paciente como siete u ocho horas después del piquete, con fiebres de origen súbito; puede haber ronchas en la cara y el cuerpo; dolor en articulaciones, sobre todo manos y pies; en músculos y la cabeza, y conjuntivitis.

Por ello, es de suma importancia integrar dentro de la Ley General de Salud los dos nuevos virus, así como la implementación de un manual que coadyuve a diferenciar entre un virus y otro, para lograr su pronto diagnóstico y así facilitar su tratamiento; asimismo, es necesario trabajar en el fortalecimiento de campañas de prevención y promoción, emisión de avisos preventivos de viaje, difusión de avisos epidemiológicos, actualización de los lineamientos para la detección y notificación de casos.

Por lo expuesto y fundado someto a consideración someto a consideración del pleno la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto, por el que se reforma el artículo 134 de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se reforma el artículo 134, fracción VI, de la Ley General de Salud.

LEY GENERAL DE SALUD	PROPUESTA DE LEY GENERAL SALUD
<p>Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:</p> <p>I a V...</p> <p>VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;</p>	<p>Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:</p> <p>I a V...</p> <p>VI. Fiebre amarilla, dengue, chikungunya, zika y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;</p>

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 26 de noviembre del 2015.

Diputada María Victoria Mercado Sánchez (rúbrica)