



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA PROPOCIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL SECRETARIO DE SALUD DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS Y AL SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DR. ARMANDO AHUED ORTEGA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS FACULTADES Y COMPETENCIAS, IMPLEMENTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÓLERA EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN BROTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO

H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esta Soberanía el siguiente Dictamen, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención de los asuntos en estudio, datos de los emisores de los mismos y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer de los asuntos.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que originan los asuntos.

III. Considerandos. Se exponen las razones y argumentos para aceptar o rechazar las Iniciativas.

IV. Puntos Resolutivos. Se expresa el sentido del dictamen de las Iniciativas.

I. PREÁMBULO

En sesión ordinaria de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 19 de noviembre de 2010, el Diputado Jorge Palacios Arroyo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar al Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos y al Secretario de Salud del Distrito Federal, Dr. Armando Ahued Ortega para que en ámbito de sus respectivas facultades y competencias, implementen las medidas necesarias, para el diagnóstico y tratamiento oportuno del cólera en caso de presentarse algún brote en la ciudad de México.

Mediante oficio MDSPPA/CSP/1687/2010 suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 19 de noviembre de 2010, fue turnado para su estudio y posterior dictamen la Proposición de referencia a la Comisión de Salud y Asistencia social para su análisis y posterior dictamen.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL SECRETARIO DE SALUD DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS Y AL SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DR. ARMANDO AHUED ORTEGA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS FACULTADES Y COMPETENCIAS, IMPLEMENTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÓLERA EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN BROTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer del asunto en estudio.

II. ANTECEDENTES

El promovente hace referencia que el cólera es una enfermedad bacteriana intestinal aguda, causada por el "*Vibrio Cholerae*" y que aproximadamente una de cada 20 personas infectadas puede tener la enfermedad en estado grave y que sin tratamiento adecuado, puede ocurrir la muerte en horas y que el uso de antibióticos se encuentra restringido solo en casos graves.

Señala que la enfermedad se adquiere ingiriendo agua o alimentos contaminados con heces humanas o por el mal manejo de los alimentos, falta de aseo personal, el cólera ha producido varias epidemias, algunas de ellas de alcance prácticamente mundial, como es el caso del brote de cólera que llegó a la capital haitiana tras el sismo del pasado enero, que a causado más de 253 muertes en Haití y más de cuatro mil 722 infectados, según informes de la Organización Mundial de la Salud.

Que el problema del cólera no se ha restringido solo a la Capital Haitiana, ya que el 17 de noviembre el estado de Florida registró su primer caso de cólera vinculado al actual brote de la enfermedad en aquel país.

Finalmente, contiene los siguientes resolutivos:

"Primero.- Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar al Secretario de Salud, Dr. Dr. José Ángel Córdova Villalobos y al Secretario de Salud del Distrito Federal, Dr. José Armando Ahued Ortega, a fin de que de acuerdo a sus respectivas atribuciones se implementen las medidas necesarias, para el diagnóstico y tratamiento oportuno del cólera en caso de presentarse algún brote en la Ciudad de México

Segundo.- Que se realicen Campañas de Información sobre los signos y síntomas de esta enfermedad, a los viajeros provenientes de países con brotes endémicos de cólera, para evitar la proliferación de la enfermedad en nuestro país."

III. CONSIDERANDOS

PRIMERO. Es preocupación compartida de la dictaminadora lo manifestado en la Proposición de referencia, respecto a que se deben adoptar las medidas preventivas para evitar que una posible epidemia de cólera se propague en nuestro país, particularmente en la Ciudad de México, por lo que coincide en la necesidad de implementar esquemas y reforzar las acciones para lograr ese objetivo.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA PROPOCIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL SECRETARIO DE SALUD DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS Y AL SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DR. ARMANDO AHUED ORTEGA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS FACULTADES Y COMPETENCIAS, IMPLEMENTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÓLERA EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN BROTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO

SEGUNDO. El cólera es una infección intestinal que provoca diarreas intensas; se expresa entre dos horas y cinco días después de haber adquirido la bacteria *Vibrio Cholerae*. Es resistente, sobrevive en agua de mar, en agua dulce, al aire libre, y se asocia con las heces fecales humanas, que muchas veces contaminan cuerpos freáticos. Los climas cálidos favorecen su reproducción, por lo que especialistas estiman que el cambio climático en el planeta se reflejará en su incremento.

Se puede adquirir por beber agua y comer alimentos infectados. Durante una epidemia, la fuente de contaminación más frecuente son las heces fecales. La dispersión se genera en zonas sin higiene, donde se tiene acceso a agua y comida que se manejan sin lavarse las manos.

La persona contagiada presenta un cuadro inmediato de diarrea, que en el 80% de los casos es controlable con suero oral y medicamentos específicos y en el 20% de los casos la diarrea no cede, y causa una rápida deshidratación que puede provocar la muerte, especialmente en niños menores de cinco años; en situaciones graves se acompaña de vómito, ojos hundidos, deshidratación, taquicardia y choque hipovolémico, consecuencia de la pérdida de líquidos.

Guadalupe Soto Estrada, académica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, refiere que existen casos de cólera, sobre todo en África, en la parte Subsahariana, y en el sureste de Asia; precisa además que cálculos epidemiológicos señalan que en el mundo existen actualmente, unos cinco millones de pacientes infectados, y que fallecerán entre 100 mil y 200 mil personas. No obstante, en América Latina hay pocos pacientes reportados, y el registro anterior se remonta a 1998 en Brasil, Bolivia, Colombia y Ecuador.

TERCERO. Según información de la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera, a nivel nacional se han presentado diversos casos de cólera, de los más recientes, se cuenta con los siguientes registros:

- En 1991 se presentaron dos mil 690 casos de cólera distribuidos en 17 entidades federativas (tasa de morbilidad de 3.2 por 100,000 habitantes); ocurrieron 34 defunciones (tasa de mortalidad de 0.04 por 100,000 habitantes; tasa de letalidad de 1.3 por ciento).
- En 1992 hubo ocho mil 162 casos de cólera distribuidos en 28 estados del país (morbilidad de 9.4 por 100,000); se presentaron 92 defunciones (mortalidad de 0.11 por 100,000 habitantes y letalidad de 1.2 por ciento).



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA PROPOCIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL SECRETARIO DE SALUD DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS Y AL SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DR. ARMANDO AHUED ORTEGA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS FACULTADES Y COMPETENCIAS, IMPLEMENTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÓLERA EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN BROTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO

- En 1993 se notificaron 11,091 casos en 26 entidades federativas (morbilidad de 12.5 por 100,000); se presentaron 198 defunciones (mortalidad de 0.22 por 100,000 habitantes y letalidad de 1.8 por ciento).
- En 1994 se reportaron cuatro mil 75 casos distribuidos en 21 entidades federativas (morbilidad de 4.5 por 100,000 habitantes); se presentaron 56 defunciones (mortalidad de 0.06 por 100,000 habitantes y letalidad de 1.4 por ciento).
- En el año de 1995 ocurrieron 16,430 casos distribuidos en 27 entidades federativas (morbilidad de 17.9 por 100,000 habitantes); se presentaron 142 defunciones (mortalidad de 0.16 por 100,000 habitantes y letalidad de 0.9 por ciento).
- En 1996 se reportaron mil 88 casos distribuidos en 14 entidades federativas (morbilidad de 1.2 por 100,000 habitantes); se presentaron cinco defunciones (mortalidad de 0.01 por 100,000 habitantes y letalidad de 0.5 por ciento).
- En 1997 se presentaron dos mil 356 casos en 28 entidades federativas (morbilidad de 2.5 por 100,000 habitantes); se presentaron 18 defunciones (mortalidad de 0.02 por 100,000 habitantes y letalidad de 0.9 por ciento).
- En 1998 se reportaron 71 casos en 15 entidades federativas (morbilidad de 0.07 por 100,000 habitantes) y no se presentaron defunciones.

En el Distrito Federal del 1° de enero de 1995 al 31 de diciembre de 1998, periodo del que se cuentan con registros, se recibieron cuatro mil 952 notificaciones; confirmando 588 casos de infección por cólera y cuatro mil 364 pacientes sin el padecimiento.

Las delegaciones políticas con mayor número de pacientes con cólera fueron:

- Gustavo A. Madero (27%),
- Cuauhtémoc (21%),
- Venustiano Carranza (16%)

CUARTO. Que la NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera define algunas líneas de promoción a la Salud, entre las que desatacan las siguientes:

“7. Saneamiento y Promoción de la salud

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA PROPOCIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL SECRETARIO DE SALUD DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS Y AL SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DR. ARMANDO AHUED ORTEGA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS FACULTADES Y COMPETENCIAS, IMPLEMENTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÓLERA EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN BROTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO

7.2 Medidas de Promoción de la Salud. La Promoción de la Salud se realizará por el personal de la coordinación operativa del Programa de Promoción a la Salud con base en los siguientes criterios:

7.2.1 Participación Social

7.2.1.1 Promover la participación de la población, las autoridades locales, las instituciones públicas y del sector social y privado para estimular la adopción de estilos saludables como: el manejo adecuado del agua, la cocción de alimentos, el lavado de frutas, legumbres y verduras, el lavado de manos, la disposición y eliminación de basura y excretas, entre otros.

7.2.2 Comunicación Educativa

7.2.2.1 Promover la vinculación y participación de los profesionales de la comunicación para que junto con las radiodifusoras y los diversos medios de comunicación, asuman el compromiso de informar en forma permanente a la población en general sobre el tema de COLERA, sus mecanismos de transmisión y las alternativas de prevención y control precisadas en esta norma oficial.

7.2.2.2 Promover la concentración y coordinación de los servicios de salud con los medios de comunicación para informar a la población a través de la difusión de mensajes que favorezcan un mejor control del COLERA como: hervir el agua, lavarse las manos con agua y jabón, lavar frutas, legumbres y verduras, a dónde acudir en caso de presentar la enfermedad.

7.2.3 Educación para la Salud.

7.2.3.1 Promover procesos que modifiquen actitudes tendientes a mejorar la salud individual, familiar y colectiva en materia de COLERA.

7.2.3.2 Informar a la población sobre qué es el COLERA, reconocer los factores de riesgo como el mal manejo de agua, la cocción insuficiente de pescados y mariscos, la inadecuada disposición de basura y excretas, así como el lavado con jabón y agua de frutas, verduras y legumbres; que facilitan su aparición, así como el impacto social y económico en la salud individual, familiar y colectiva que tiene esta enfermedad.

7.2.3.3 Promover el desarrollo de las acciones para el control de esta enfermedad como: hervir el agua para consumo humano, la cocción de alimentos como pescados y mariscos, el lavado de frutas, verduras y legumbres con agua y jabón, la disposición y eliminación de basura y excretas, y el lavado de manos con agua y jabón antes de comer, preparar o servir alimentos.

7.2.2.4 Informar a las personas que viven y conviven con pacientes que tienen COLERA, sobre la importancia del manejo adecuado del agua, la eliminación de excretas, el lavado de manos y la cocción de alimentos para evitar que se propague la enfermedad.”

QUINTO. Que la Secretaria de Salud del Gobierno Federal precisó que en México ya se puso en marcha una alerta sanitaria a fin de detectar oportunamente cualquier caso, lo anterior obedece a que hace cuatro meses



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA PROPOCIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL SECRETARIO DE SALUD DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS Y AL SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DR. ARMANDO AHUED ORTEGA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS FACULTADES Y COMPETENCIAS, IMPLEMENTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÓLERA EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN BROTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO

hubo un caso de cólera en Sinaloa, el cual logró controlarse y aislarse, sin que se presente ningún caso más.

Por otra parte, esa dependencia anunció que toman muestras a personas con diarreas sugestivas que pudieran ser por cólera, así como del drenaje para ver si está circulando la bacteria. De manera adicional, anunció una serie de recomendaciones a la población para prevenir el contagio entre las que destacan lavarse las manos, beber agua y comer alimentos limpios y, en caso de infección, utilizar de inmediato suero oral.

Por su parte, el Comité de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México, a raíz de la epidemia de cólera en Haití y atendiendo el llamado de las autoridades sanitarias federales, aprobó la puesta en marcha de una amplia campaña de información y prevención, para la detección oportuna y tratamiento eficaz de la enfermedad, en caso de que llegara a presentarse, así como de otros padecimientos diarreicos.

Lo anterior forma parte de la vigilancia epidemiológica en el distrito Federal, tomando como base la detección oportuna de casos en Centros de Salud y Hospitales de la red de servicios de salud de la capital, además de capacitar al personal de salud para este fin y contra con el abasto de medicamentos garantizado para el tratamiento de la enfermedad.

En un comunicado difundido por la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, después de la sesión del Comité de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México, se desprende la siguiente información:

“La Secretaría de Salud del DF destacó la coordinación que existe con la Secretaría de Salud Federal, el INDRE y otras instancias federales, por lo que se acordó también integrar una guía clínica a nivel nacional, que coadyuve a la prevención de las enfermedades diarreicas, entre ellas el cólera.

Dentro de la estrategia para fortalecer el fomento sanitario, destaca el monitoreo de cloro residual del agua en puntos de riesgo identificados y aleatorios, incluidas plantas potabilizadoras, tomas de agua, casas y pipas de distribución en zonas afectadas por la falta del líquido.

Además, habrá distribución de plata coloidal a población abierta, entrega de material informativo para uso y desinfección del agua en casas, para el lavado de tinacos; sobre higiene personal y manejo higiénico de alimentos, así como pláticas de orientación.

Por lo que toca a la verificación sanitaria, se fortalecerá la inspección de establecimientos en los que se expendan productos de mar frescos, como La Nueva Viga y la Central de Abastos, así como restaurantes, bodegas de mercados, tianguis y salidas de algunas estaciones del Metro.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL SECRETARIO DE SALUD DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS Y AL SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DR. ARMANDO AHUED ORTEGA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS FACULTADES Y COMPETENCIAS, IMPLEMENTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÓLERA EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN BROTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO

En el caso de la Sanidad Internacional, se refuerzan las acciones de detección oportuna de casos, a través del chequeo de rutas de vuelo e identificación de pasajeros con sintomatología y la entrega de material promocional e informativo en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

Los hospitales Balbuena y Pediátrico de Moctezuma han sido designados para la referencia de casos.

Finalmente, se distribuirá material promocional a población abierta, carteles y volantes principalmente, así como una campaña visual en el transporte público, sobre el cuidado e higiene personal, lavado de manos, consumo de alimentos y desinfección del agua.”

SEXTO. Que coincidiendo con la Proposición objeto del presente Dictamen, esta Comisión propone adecuaciones a su redacción para atender la preocupación manifestada.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, las y los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, someten a la consideración de esta Soberanía la adopción del siguiente:

ACUERDO

Único. La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, exhorta respetuosamente al Secretario de Salud Federal, Dr. José Ángel Córdova Villalobos y al Secretario de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Dr. José Armando Ahued Ortega, para que en el ámbito de sus respectivas competencias, continúen aplicando las medidas necesarias, para el diagnóstico y tratamiento oportuno del cólera en caso de presentarse algún brote en el país, particularmente en la Ciudad de México.

**Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 15 días del mes de diciembre de 2010.**