

DE LA COMISIÓN DE SALUD, EL QUE CONTIENE PUNTO DE ACUERDO:

SOBRE EL CONTROL Y PREVENCIÓN DEL DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES OCASIONADAS POR LOS SEVEROS FENÓMENOS HIDROMETEOROLÓGICOS RECIENTES.

Dictamen de la Comisión de Salud de cinco Puntos de Acuerdo en materia de dengue en Estados de Guerrero, Chiapas, Oaxaca, así como en los municipios de los Estados del sureste mexicano, afectados por las condiciones hidrometeorológicas.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, le fueron turnadas para su estudio y dictamen las Proposiciones con Punto de Acuerdo: **1)** Por el que solicita intensificar y reforzar las acciones tendientes al tratamiento y control del dengue en el estado de Guerrero; **2)** Por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, en coordinación con las Secretarías de Salud Estatales, a intensificar las brigadas médicas así como a reformar las medidas de vigilancia y control a fin de erradicar el dengue clásico y hemorrágico en los estados afectados por el huracán "Alex"; **3)** Por el que se exhorta a las Secretarías de Gobernación y de Salud a coordinar las acciones pertinentes con las autoridades sanitarias y de protección civil en el estado de Chiapas, a fin de implementar las medidas preventivas que permitan proteger a la población de enfermedades derivadas de las severas inundaciones que ha dejado a su paso la depresión tropical 11-E, en los municipios afectados de las regiones Istmo-Costa, Sierra y Soconusco; **4)** Por el que se exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal a otorgar recursos adicionales al estado de Oaxaca, a fin de intensificar las acciones de control y prevención que eviten la propagación del dengue en esa entidad; y **5)** Por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a canalizar los recursos necesarios para la debida prevención y atención de las enfermedades derivadas de las contingencias hidrometeorológicas, así como a reforzar las medidas de control y vigilancia epidemiológicas en los municipios afectados.

Una vez recibidas por la Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 86, 89, 90, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; los artículos 56, 60, 65, 87, 88, 93 y demás relativos del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General; así como los artículos 113, 117, 135, 150, 177, 178, 182, 183 y 190 del Reglamento del Senado de la República, al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

I. En el capítulo de "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el dictamen de los referidos Puntos de Acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.

II. En el capítulo correspondiente a "**CONTENIDO DE LOS PUNTOS DE ACUERDO**", se sintetiza el alcance de los referidos Puntos de Acuerdo.

III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**", la Comisión expresa los argumentos de valoración de los Puntos de Acuerdo y de los motivos que sustentan la resolución de esta Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 28 de julio de 2010, los Senadores Lázaro Mazón Alonso, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, y Emma Lucía Larios Gaxiola integrante del Grupo Parlamentario

del Partido Acción Nacional, presentaron Punto de Acuerdo por el que solicita intensificar y reforzar las acciones tendientes al tratamiento y control del dengue en el estado de Guerrero.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva turnó a la Comisión de Salud el Punto de Acuerdo de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

2. Con fecha 4 de agosto de 2010, la Senadora María del Socorro García Quiroz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, en coordinación con las Secretarías de Salud Estatales, a intensificar las brigadas médicas así como a reformar las medidas de vigilancia y control a fin de erradicar el dengue clásico y hemorrágico en los estados afectados por el huracán “Alex”.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva turnó a la Comisión de Salud el Punto de Acuerdo de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

3. Con fecha 7 de septiembre de 2010, la Senadora María Elena Orantes López, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Punto de Acuerdo por el que se exhorta a las Secretarías de Gobernación y de Salud a coordinar las acciones pertinentes con las autoridades sanitarias y de protección civil en el estado de Chiapas, a fin de implementar las medidas preventivas que permitan proteger a la población de enfermedades derivadas de las severas inundaciones que ha dejado a su paso la depresión tropical 11-E, en los municipios afectados de las regiones Istmo-Costa, Sierra y Soconusco.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva turnó a la Comisión de Salud el Punto de Acuerdo de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

4. Con fecha 28 de septiembre de 2010, el Senador Adolfo Toledo Infanzón, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Punto de Acuerdo por el que se exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal a otorgar recursos adicionales al estado de Oaxaca, a fin de intensificar las acciones de control y prevención que eviten la propagación del dengue en esa entidad.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva turnó a la Comisión de Salud el Punto de Acuerdo de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

5. Con fecha 12 de octubre de 2010, la Senadora María del Socorro García Quiroz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a canalizar los recursos necesarios para la debida prevención y atención de las enfermedades derivadas de las contingencias hidrometeorológicas, así como a reforzar las medidas de control y vigilancia epidemiológicas en los municipios afectados.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva turnó a la Comisión de Salud el Punto de Acuerdo de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LOS PUNTOS DE ACUERDO

1. El Punto de Acuerdo presentado por los Senadores Lázaro Mazón Alonso y Emma Lucía Larios Gaxiola pretende:

Exhortar respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y al pleno del Consejo de Salubridad General, así como al Gobierno del Estado de Guerrero, para intensificar y reforzar las acciones tendientes al tratamiento y control del dengue clásico y hemorrágico en esa entidad.

Exhortar al gobierno del estado de Guerrero para que a través de sus Secretarías de Salud y Educación

Pública, implementen coordinadamente una extensa campaña de información dirigida a toda la ciudadanía, sobre prevención y detección de la sintomatología del dengue clásico y hemorrágico para enfrentar eficazmente el alarmante crecimiento de esta enfermedad detectado en las últimas semanas.

Exhortar a la Secretaría de Salud para que a la brevedad incluya al Estado de Guerrero como un estado de atención prioritaria en las acciones emprendidas en materia de prevención y control del dengue clásico y hemorrágico en territorio nacional derivado de los cambios drásticos en el clima que han propiciado que esta enfermedad se presente en entidades donde no aparecía.

Exhortar a la Secretaría de Salud para que implemente un programa integral de prevención y prospectiva del dengue clásico y hemorrágico, que permita con oportunidad anticipar la aparición, crecimiento y propagación de brotes de esta enfermedad.

Solicitar respetuosamente a la Secretaría de Salud a que envíe esta Soberanía un reporte documental sobre los casos de dengue y su tipo que se han registrado en el estado de Guerrero; así como también de las acciones que se ha emprendido para controlar y tratar la enfermedad, a fin de conocer exactamente la dimensión y amenaza de este padecimiento en esta entidad.

2. El Punto de Acuerdo presentado por la Senadora María del Socorro García Quiroz pretende:

Exhortar respetuosamente a la Secretaría de Salud en coordinación con las Secretarías de Salud Estatales a intensificar las brigadas medicas así como a reforzar las medidas de vigilancia y control para erradicar el dengue clásico y hemorrágico, que se presentan en los Estados afectados por el huracán “Alex” así como en los Estados de Guerrero, Oaxaca, Michoacán, Jalisco y Nayarit.

3. El Punto de Acuerdo presentado por la Senadora María Elena Orantes López pretende:

Exhorta a las Secretarías de Gobernación y Salud, a coordinar las acciones pertinentes con las autoridades sanitarias y de protección civil en el Estado de Chiapas, a fin de implementar las medidas preventivas que permitan proteger a la población del virus del dengue y otras enfermedades ocasionadas por las severas inundaciones que ha dejado a su paso la depresión tropical 11-E, en los municipios afectados de las regiones Istmo-Costa, Sierra y Soconusco.

Exhortar a la Secretaría de Salud, a que destine los apoyos necesarios para rehabilitar las instalaciones y el servicio que venía proporcionando el Centro de Salud con Servicios Ampliados del municipio de Motozintla, Chiapas, que se ha visto seriamente afectado debido a las inundaciones y deslaves ocasionados por las intensas lluvias de la depresión tropical 11-E.

Exhortar al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), a brinde todo el apoyo que se requiera para rehabilitar las instalaciones y los servicios del DIF regional ubicado en el municipio de Motozintla, Chiapas, mismos, que se han visto seriamente afectados por las inundaciones y deslaves ocasionados por las intensas lluvias que ha dejado a su paso la depresión tropical 11-E.

4. El Punto de Acuerdo presentado por el Senador Adolfo Toledo Infanzón pretende:

Exhortar al Titular del Poder Ejecutivo Federal para que, a través de la Secretaría de Salud, se refuercen las acciones de control y prevención para evitar la propagación del dengue en los estados afectados por las lluvias recientes, particularmente en el Estado de Oaxaca.

Exhortar al Titular del Poder Ejecutivo Federal para que, a través de la Secretaría de Salud, se canalicen recursos adicionales a los estados afectados por las lluvias, a fin de intensificar las acciones de control y

prevención que eviten la propagación de esta enfermedad.

5. El Punto de Acuerdo presentado por la Senadora María del Socorro García Quiroz pretende:

Exhortar respetuosamente a la Secretaría de Salud a canalizar los recursos necesarios para la debida prevención, atención de las enfermedades como el paludismo, dengue y cólera en las poblaciones afectadas por las contingencias hidrometeorológicas, así como a reforzar las medidas de control y vigilancia epidemiológicas en los municipios afectados.

III. CONSIDERACIONES

A. La Comisión de Salud hace referencia al Derecho a la Protección de la Salud que gozan todos los mexicanos, consagrado en el artículo 4º de nuestra Carta Magna; a su vez, coincide en enfatizar que el asunto materia de los Puntos de Acuerdo, como lo es el combatir la enfermedad del dengue en los diferentes municipios de la República Mexicana, posee una gran relevancia, ya que se refiere a un tópico con un gran impacto social y trascendente para la salud en México.

B. Para el tema que nos ocupa, debemos dejar en claro que nuestro sistema legal garantiza el Derecho a la Protección de la Salud de todas las personas y, en consecuencia, la legislación en la materia, de entre sus múltiples objetivos, tiene el de sentar las bases y modalidades para el acceso de todas las personas a los servicios de salud, no omitiendo la implementación paralela de programas para la prevención y control de enfermedades, lo anterior mediante la asistencia concurrente de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios.

C. El Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, dentro de su programa de acción 2007-2010 contempla un programa específico relativo al dengue, al cual define como una enfermedad infecciosa aguda de etiología viral, transmitida por mosquitos del Género *Aedes* en donde el único reservorio del virus es el hombre. Esta infección puede cursar desde un cuadro asintomático, fiebre indiferenciada, fiebre por dengue clásico, dengue hemorrágico y síndrome de choque por dengue. La enfermedad puede ser autolimitada, como una manifestación no grave o de gravedad moderada, la cual concluye en recuperación del paciente de 5 a 10 días, después del inicio de la enfermedad. Sin embargo, la manifestación severa del Dengue Hemorrágico se caracteriza por una permeabilidad vascular ocasionada por liberación de citocinas cuando los linfocitos T atacan las células infectadas con el virus del dengue. De no atenderse oportunamente en las modalidades graves de la enfermedad, el paciente puede fallecer.

D. El tránsito en las zonas de transmisión han llevado a nuestro país a un mayor nivel de endemidad, con la aparición de casos de Dengue Clásico y Dengue Hemorrágico en diversas áreas, incluso en zonas sin antecedentes de casos confirmados de la enfermedad.

En México, el vector principal es la hembra del mosquito *Ae. aegypti*, originario de África, el cual ha logrado una distribución pantropical, que transmite el virus del dengue por medio de la picadura. Esto sucede principalmente en lugares con deficiencias en los servicios públicos como el de agua potable, lo que favorece la formación de criaderos y reproducción del mosquito por falta de cuidado en el almacenamiento de agua. Recientemente se ha encontrado que *Ae. albopictus*, un vector secundario, ha colonizado estados como Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas, Veracruz y Chiapas, e incluso en municipios como Tapachula, Chiapas, donde también se han encontrado mosquitos infectados con el virus del dengue. Además de la transmisión vectorial horizontal del virus mediante la picadura del mosquito a una persona infectada y de ahí a una persona susceptible, se ha confirmado también la transmisión vertical de mosquitos infectados a sus descendientes, lo que representa un mayor riesgo en la transmisión de la enfermedad entre la población.

C. Derivado de este tipo de condiciones de alto riesgo para dengue clásico y dengue hemorrágico, las medidas para su prevención y control tienen que ser imperiosamente integrales y simultáneas sobre los

universos de riesgo programados, con seguimiento y evaluación de acciones que garanticen la interrupción del riesgo de transmisión de la enfermedad. Los programas deben estar estructurados con base en la vigilancia entomológica y epidemiológica oportunas, con capacidad de diagnóstico rápido de los casos de dengue, y aplicación de medidas inmediatas basadas en evidencia científica comprobada. Deben incluirse las acciones propias de los servicios de salud, apoyadas con campañas antilarvarias y aplicaciones de insecticidas dentro y fuera de las viviendas, además de las relativas a promoción a la salud para reducir los riesgos entomológicos con participación comunitaria, fomento de las medidas de protección personal y gestiones intersectoriales para involucrar a los diversos actores sociales en la prevención y el control del dengue.

En este marco general de acción, la Comisión Dictaminadora reconoce la necesidad de difundir dichas campañas con estrategias de comunicación social efectivas y fortaleciendo las capacidades del personal médico y paramédico para un manejo hospitalario apropiado de casos graves de dengue.

D. El dengue es una enfermedad que prolifera cada vez más en el sudeste asiático, el continente americano y otras regiones del mundo. En los últimos cinco años, en América Latina se ha dado un aumento inusitado de casos de dengue clásico y dengue hemorrágico.

En México, el dengue se encuentra presente desde la década de los años setenta con variaciones anuales en su incidencia y brotes epidémicos de diferentes magnitudes, principalmente en los estados de la región sureste, Pacífico y Golfo de México. En esas regiones, la transmisión se presenta con mayor persistencia lo que es atribuible a factores tales como la circulación viral, presencia y abundancia del vector, migración, densidad poblacional, intensificación de los fenómenos hidrometeorológicos y otros factores específicos que involucran la operación del Programa en los estados.

Dentro de los macro-factores que podrían explicar la presencia y aumento de los casos de dengue, destacan los relacionados con el cambio climático que influye en la intensidad y duración de las temporadas de lluvia y frecuencia de huracanes,

deficientes servicios urbanos como dotación de agua e inadecuada disposición final de basura, así como falta de percepción de riesgos y nulas medidas de autoprotección y prevención de la población. En suma, todo esto facilita la dispersión del dengue dentro y fuera de los países. Otros factores específicos dependientes de la población y los propios responsables de la aplicación de medidas antivectoriales, como fallas logísticas y operativas, cobertura insuficiente y falta de una estrategia de manejo integrado de vectores, se relacionan también con la persistencia de la enfermedad.

E. El huracán Alex fue el primer ciclón tropical de la temporada de huracanes en el Atlántico de 2010, cuya trayectoria se inició en el Caribe Occidental, al Noreste de Honduras, avanzó hacia el Oeste-Noroeste y tocó tierra en las cercanías de la Ciudad de Belice. Siguió hacia el Oeste-Noroeste y tocó territorio de México, con vientos máximos sostenidos de 65 km/h, en el extremo Suroeste del estado de Quintana Roo, a 90 km al Suroeste de Chetumal. Después entró al estado de Campeche, el cual cruzó para salir al mar, iniciando un nuevo recorrido sobre aguas del Golfo de México, donde recuperó fuerza y se desarrolló nuevamente a tormenta tropical y posteriormente a huracán mientras se desplazaba sobre el Noroeste del Golfo de México, y a huracán de categoría II de la escala Saffir-Simpson al acercarse a la costa Noreste del país, misma fuerza con la que tocó tierra en la costa Norte de Tamaulipas el día 30 de junio en las primeras horas de la noche, por segunda ocasión en territorio de México, esta vez a 55 km al Norte de La Pesca y a 25 km al Sur de Punta de Piedra, ambas poblaciones del estado de Tamaulipas, con vientos máximos sostenidos de 165 km/h y rachas de 205 km/h. Después de tocar tierra, empezó a perder fuerza, mientras seguía su trayecto hacia el Oeste sobre los estados de Tamaulipas, San Luis Potosí y finalmente Zacatecas, donde se debilitó a una baja presión que siguió descargando gran cantidad de lluvia sobre los estados de Tamaulipas, Nuevo León y Coahuila, además de los estados de la Mesa del Centro y Occidente del país.

“Alex” tuvo una duración de 150 horas, tiempo en el que recorrió una distancia aproximada de 2,460 km, a una velocidad promedio de 16 km/h.

F. Alex representa uno de los más potentes ciclones tropicales que ha impactado a México de los últimos 40 años. Además de amplias inundaciones, provocó daños considerables y la pérdida de vidas humanas en los estados del Noreste de México, sin dejar de lado que el estancamiento de aguas derivado de este tipo de fenómenos hidrometeorológicos, representan un serio problema de salud pública por ser un medio idóneo para el desarrollo de enfermedades, principalmente el virus del dengue.

G. Por su parte, el Centro Nacional de Programas Preventivos “CENAPRECE” a través de la Dirección del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vector y la Dirección de Urgencias por Desastres ha coordinado esfuerzos con los Estados de Nuevo León, Tamaulipas y Coahuila, entidades afectadas por el huracán “Alex”, mediante el envío de brigadas de médicas, biólogos, químicos y técnicos especializados en la atención de emergencias y la mitigación de las principales enfermedades que generalmente secundan a estos eventos meteorológicos, entre ellas, el dengue. Estas brigadas brindaron asesoría permanente, coordinaron y supervisaron las acciones de prevención y control del dengue y capacitaron al personal involucrado en estas acciones.

Las brigadas federales también han tenido presencia durante 2010 en los Estados de Guerrero y Jalisco donde se han implementado programas específicos de prevención y control del dengue, respondiendo al escenario epidemiológico y de riesgo de cada entidad; colaborando con la asesoría, supervisión y capacitación correspondiente, asimismo, en el mes de septiembre se trasladaron al estado de Oaxaca.

Durante 2009, las brigadas federales tuvieron presencia en los estados de Michoacán y Nayarit.

Cabe señalar que los estados mencionados, son entidades prioritarias para el programa nacional del Dengue, donde se mantiene una estrecha supervisión de manera permanente, sobre las acciones que se realizan en estas entidades en materia de prevención y control del dengue, con énfasis en la atención y manejo oportuno de pacientes y en la vigilancia y control del vector.

H. En un contexto similar, el paso de la depresión tropical 11-E (DT11E), que se formó en el Golfo de Tehuantepec el 3 de septiembre y que duró hasta el 4 del mismo mes, afectó severamente al sur sureste del territorio nacional, resultando las entidades de Oaxaca, Veracruz, Tabasco y Chiapas las más perjudicadas del país.

Las inundaciones afectaron severamente centenares de comunidades y áreas agrícolas en las regiones del Istmo, Costa y Frontera Sur de Chiapas. De igual forma, muchas comunidades del estado de Guerrero, a consecuencia de los fuertes vientos, las potenciales e intensas lluvias generadas de este fenómeno hidrometeorológico, causando inundaciones por el desborde de ríos, que a su vez arrasaron puentes, desgajaron cerros e incomunicaron poblaciones enteras.

I. Cabe destacar que desde el año 2009 el Estado de Guerrero está en alerta amarilla por el virus del dengue. En lo que va del año 2010, la incidencia se ha acrecentado 40%, con la característica de que el mosquito transmisor del dengue se ha tornado resistente a los insecticidas utilizados para combatirlo, situación que ha estimulado su rápida reproducción la que ya no se considera estacional sino permanente.

J. Acorde con los informes de Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CENAVECE), precisamente en el documento denominado panorama epidemiológico de fiebre y fiebre hemorrágica por dengue en las entidades federativas” correspondiente a la semana 39 del 26 de septiembre al 2 de octubre de 2010, éste arroja que a nivel nacional se han confirmado 18,730 casos de dengue de los cuales 14, 683 corresponden al indicador de fiebre por dengue, y 4,047 al de fiebre

hemorrágica por dengue, causando 25 defunciones por este indicador.

Cabe mencionar que en comparación con la misma semana correspondiente al año 2009 han disminuido los casos registrados, ya que el año pasado las cifras a nivel nacional confirmaron 33,671 casos de dengue, siendo 27,523 ocasionados por fiebre por dengue, y 6,148 por fiebre hemorrágica por dengue, lo que generó 45 defunciones por este último indicador.

K. En este mismo sentido, el CENAVECE arroja que en la semana 39 de 2010, Guerrero es la entidad federativa con mas casos conformados de dengue siendo 4,208, de los cuales 3,066 son de fiebre por dengue y 1,142 por fiebre hemorrágica por dengue, con 7 defunciones.

Por su parte el estado de Oaxaca ocupa el segundo lugar en casos y registra 1,933 confirmaciones de las cuales 1,270 son de fiebre por dengue y 663 por fiebre hemorrágica por dengue, con 4 defunciones.

Respecto al estado de Chiapas, registra 915 confirmaciones de las cuales 661 son de fiebre por dengue y 254 por fiebre hemorrágica por dengue, con 1 defunción.

L. El Dengue es una prioridad de salud pública nacional, debido a los efectos sociales y económicos inmediatos que puede ocasionar, por los daños a la salud en grandes grupos de población expuesta y, entre otras razones, por el exceso en la demanda de consulta y los costos de atención que conlleva la prestación de los servicios para las instituciones, las familias y la comunidad. La protección ante los riesgos de transmisión en la población es un factor importante para evitar su diseminación; sin embargo, es indispensable contar con la participación total y decidida de la sociedad, municipios y los propios servicios de salud de todas las instituciones del Sector, para operar los programas con mayor eficiencia y contener así la tendencia ascendente del dengue en México.

Si bien existen ejes rectores que definen la orientación y criterios para el funcionamiento del programa de acción existente en todos sus componentes, se requiere de un mayor nivel de integración de las instituciones de salud y otras dependencias públicas y privadas afines, en las que se reconocen rezagos para su incorporación efectiva a las acciones de lucha contra el dengue.

M. Por su parte, las instituciones de Seguridad Social se encargan de atender entre cinco y seis de cada diez mexicanos, en tanto la Secretaría de Salud y otras instituciones de población abierta, brindan atención médica al resto de la población y sólo una proporción menor se atiende en instituciones privadas; a pesar de ello, los servicios de la Secretaría de Salud en los estados, son los que reciben la mayor demanda de consultas y hospitalización por dengue, aun de usuarios derechohabientes de otras instituciones, pero lo hacen con recursos e infraestructura insuficiente, que dista de las necesidades reales que implican las acciones de atención médica, prevención y control.

N. Con base en lo anteriormente expuesto, y derivado de que los cinco puntos de acuerdo en comento promovidos respectivamente por los Senadores Lázaro Mazón Alonso, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; Emma Lucía Larios Gaxiola integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; y María del Socorro García Quiroz, María Elena Orantes López y Adolfo Toledo Infanzón integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, abordan un tópico en común, esta Comisión de Salud ha tenido a bien acumularlos elaborando un solo dictamen al respecto; así con las atribuciones que le otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 86, 87 y 88 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- El Senado de la República exhorta respetuosamente al Pleno del Consejo de Salubridad General y al Titular del Poder Ejecutivo Federal para que, a través de las Secretarías de Gobernación, Salud, coordinen las acciones pertinentes, reforzando las ya existentes, junto con las autoridades sanitarias y de protección civil estatales y municipales de las entidades federativas de Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Tabasco, Michoacán, Nayarit y Veracruz con la finalidad de controlar y prevenir en todos sus ayuntamientos la propagación del virus del dengue y otras enfermedades ocasionadas por los severos fenómenos hidrometeorológicos recientes tales como la depresión tropical 11-E, que afectó principalmente las regiones Istmo-Costa, Sierra y Soconusco en el Estado de Chiapas.

SEGUNDO.- El Senado de la República exhorta a los gobiernos de los Estados de Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Tabasco, Michoacán, Nayarit y Veracruz para que a través de sus Secretarías de Salud y Educación Pública, implementen coordinadamente una extensa campaña de información dirigida a toda la ciudadanía, sobre prevención y detección de la sintomatología del dengue clásico y hemorrágico para enfrentar eficazmente el alarmante crecimiento de esta enfermedad.

TERCERO.- El Senado de la República exhorta a la Secretaría de Salud para que implemente un programa integral de prevención y prospectiva del dengue clásico y hemorrágico, que permita con oportunidad anticipar la aparición, crecimiento y propagación de brotes de esta enfermedad.

CUARTO.- El Senado de la República exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, en coordinación con las Secretarías de Salud Estatales, se intensifiquen las brigadas médicas para erradicar el dengue clásico y hemorrágico en las entidades federativas que presentan mayor incidencia de este vector, así como en las afectadas por los severos fenómenos hidrometeorológicos.

QUINTO.- El Senado de la República solicita respetuosamente a la Secretaría de Salud a que envíe esta Soberanía un reporte documental sobre los casos y tipos de dengue que se han registrado en los estados de Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Tabasco, Michoacán, Nayarit y Veracruz; así como también de las acciones que se ha emprendido para controlar y tratar la enfermedad, a fin de conocer exactamente la dimensión y amenaza de este padecimiento en estas entidades.

SEXTO.- El Senado de la República exhorta a la Secretaría de Salud y al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia para que, en el ámbito de sus competencias, destinen los apoyos necesarios para rehabilitar las instalaciones y el servicio que proporcionan el Centro de Salud con Servicios Ampliados y el DIF regional respectivamente, ambos ubicados en el municipio de Mozintla, Chiapas y afectados seriamente por a causa los deslaves e inundaciones generados por la depresión tropical 11-E.

SÉPTIMO.- El Senado de la República exhorta respetuosamente al Titular del Poder Ejecutivo Federal para que, a través de las Secretarías de Gobernación y Salud, canalice recursos adicionales a los Estados cuyos municipios han sido afectados por las contingencias hidrometeorológicas recientes, con la finalidad de intensificar las acciones de control, prevención y vigilancia epidemiológica tendientes a evitar la propagación de enfermedades como el dengue, paludismo y cólera.