



Daniel Gabriel Ávila Ruiz

Senador de la República

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a combatir los casos de influenza AH1N1, en el estado de Yucatán.

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL A COMBATIR LOS CASOS DE INFLUENZA AH1N1 QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN DEL ESTADO DE YUCATÁN, MEDIANTE EL ABASTECIMIENTO DE VACUNAS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN MEDICA OPORTUNA, QUE PRESENTA EL SENADOR DANIEL GABRIEL ÁVILA RUÍZ.

**SEN. ERNESTO JAVIER CORDERO ARROYO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA COMISIÓN
PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN
PRESENTE.**

El suscrito Senador Daniel Gabriel Ávila Ruiz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en los artículos 58, 171, 175, 176 y demás aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 8 numeral 1, y 276 del Reglamento del Senado de la República, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, con base en los siguientes:

CONSIDERANDOS

El espacio geográfico en el que se encuentra ubicado el Estado de Yucatán, su clima tropical y vasta hidrografía, así como su extensa ecología a lo largo de su territorio, le dan al Estado una enorme riqueza natural. Sin embargo, también propician el brote de enfermedades que año con año, afectan la salud, bienestar y productividad de su población. Además, representan costos enormes para el erario público, pues el Estado debe emprender acciones para su prevención y combate.



Daniel Gabriel Ávila Ruiz **Senador de la República**

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a combatir los casos de influenza AH1N1, en el estado de Yucatán.

Durante los últimos años, adicionalmente a los padecimientos que más afectan a nuestro estado, como lo es el dengue y la fiebre chikungunya, se ha sumado la epidemia de la influenza AH1N1, la cual de acuerdo con Rodrigo Romero Feregrino, Secretario de la Asociación Mexicana de Vacunología, a diferencias de otros estados, en Yucatán por ser un lugar con clima tropical, los brotes de influenza pueden presentarse durante todo el año.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la influenza AH1N1 es una infección respiratoria aguda y muy contagiosa de los cerdos, causada por alguno de los varios virus gripales de tipo A de esa especie. La morbilidad suele ser alta, y la mortalidad baja (1%-4%). El virus se transmite entre los cerdos a través de aerosoles, por contacto directo o indirecto, y a través de cerdos portadores asintomáticos. Durante todo el año se producen brotes en esos animales, pero la incidencia es mayor en otoño e invierno en las zonas templadas.

Aunque los virus de la gripe porcina son normalmente específicos de esa especie, durante los últimos años se registraron casos de este virus en los seres humanos.

La OMS tiene registro de que la enfermedad se considera endémica en los Estados Unidos, y cuenta con el registro de brotes en los seres humanos en América del Norte, América del Sur, Europa (incluidos el Reino Unido, Suecia e Italia), África (Kenya) y zonas de Asia oriental, incluidos China y Japón.

Lamentablemente México se encuentra entre los países afectados por la infección de la la Influenza AH1N1, en los seres humanos. En el 2009 la Secretaría de Salud declaró la alerta sanitaria e inició acciones para dar respuestas efectivas ante esta situación.



Daniel Gabriel Ávila Ruiz Senador de la República

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a combatir los casos de influenza AH1N1, en el estado de Yucatán.

En terminos clínicos, de acuerdo con el Laboratorio de Virus Respiratorios, InDRE, de la Universidad Nacional Autónoma de México¹, el virus en los seres humanos, la infección viral se inicia con el enlace de la HA a un receptor de membrana que contienen residuos terminales de ácido neuramínico. El virus se internaliza en un endosoma y posteriormente las ribonucleoproteínas se liberan en el citoplasma. Subsecuentemente, estas pasan por los poros nucleares al núcleo para la transcripción (síntesis de RNA mensajero viral) y la replicación que son mediadas por la RNA polimerasa viral. La síntesis de las proteínas virales la lleva a cabo la célula. Los componentes proteicos necesarios para la formación de las ribonucleoproteínas y la nucleocápside se exportan al núcleo celular. Las proteínas virales de la envoltura se transportan y modifican en el aparato de Golgi para finalmente ser insertadas en la membrana celular. El ensamblaje final de la partícula viral es un proceso no bien comprendido. La liberación de la partícula viral produce lisis celular.

La influenza de acuerdo con esta Casa de estudios, se transmite de persona a persona mediante gotitas de saliva producidas al toser o estornudar, las cuales al ser inhaladas depositan un inóculo infeccioso en el epitelio de las vías respiratorias, o bien por contacto con manos o superficies contaminadas. Se considera como periodo de incubación desde la exposición hasta el inicio de la enfermedad y varia de 1 a 4 días dependiendo de la magnitud de la dosis viral del inóculo y el estado inmune del hospedero. El periodo infeccioso se debe a la diseminación del virus y comienza un día antes de la aparición de los síntomas, llega al máximo en 24 horas, se mantiene durante 1 ó 2 días y declina con rapidez.

Una vez que los virus se han implantado en el epitelio de las vías respiratorias comienzan a replicarse y diseminarse en el tracto respiratorio, causando la descamación de las células ciliadas y de las células secretoras de moco. La multiplicación viral lleva a la lisis de estas células con la

¹ Véase: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/virologia/influenza.html>



Daniel Gabriel Ávila Ruiz Senador de la República

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a combatir los casos de influenza AH1N1, en el estado de Yucatán.

liberación de antígenos virales que atraen a macrófagos y a linfocitos. La liberación de mediadores humorales de inflamación como la interleucina-1 por los macrófagos da como resultado fiebre. Es probable que el interferón cause dolores musculares difusos y fatiga, los mediadores de la inflamación producen vasodilatación y edema en la nariz, lo que provoca obstrucción y rinorrea; la irritación provocada por los restos virales y celulares estimula la producción de moco. El daño ocasionado por la lisis de células del epitelio respiratorio favorece la colonización de bacterias tales como *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae* que pueden producir neumonía.

La enfermedad tiene un inicio súbito, fiebre mayor de 38 grados °C, postración, cefalea, mialgias, tos seca y manifestaciones nasales como estornudos, rinorrea y obstrucción aérea, con inflamación faríngea. La fiebre declina al segundo o tercer día de la enfermedad, al ceder la fiebre los síntomas respiratorios pueden exacerbarse, la tos y la rinorrea pueden ser más intensos. Cuando se resuelven la mayoría de los síntomas, la tos y la debilidad pueden persistir hasta una semana más. Las complicaciones que se pueden observar son neumonía bacteriana secundaria, neumonía viral primaria y neumonía mixta, viral y bacteriana. Las complicaciones extrapulmonares incluyen el síndrome de Reyé, miositis, encefalitis y manifestaciones neurológicas inespecíficas. Las formas severas de la enfermedad son causadas por los tipos A y B, mientras que el tipo C causa infecciones subclínicas durante la infancia.

De acuerdo con los expertos de la UNAM, para prevenir esta infección, existen dos medidas disponibles que pueden reducir el impacto de influenza. La quimioprofilaxis que depende de fármacos y la inmunoprofilaxis que emplea vacunas. Para la quimioprofilaxis de la influenza estacional se utilizan dos medicamentos, la amantadina y la rimantadina, ambos interfieren con la replicación del virus de influenza tipo A con una eficacia de 70 a 90% y reducen la severidad y duración de los



Daniel Gabriel Ávila Ruiz **Senador de la República**

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a combatir los casos de influenza AH1N1, en el estado de Yucatán.

signos y los síntomas de la influenza cuando se administran durante las primeras 48 horas de su inicio.

Asimismo, los expertos de la UNAM, señalan que en la actualidad la vacuna usada es trivalente ya que contiene dos cepas de influenza tipo A (H1N1, H3N2) y una cepa de influenza B. Es de aplicación anual ya que su elaboración varía año con año debido a los cambios antigénicos de los virus. Independientemente del tipo de las cepas existen dos tipos de vacunas: la inactivada, con el virus completo que es más inmunogénico y reactogénico y otra que contiene al virus fraccionado, menos reactogénico. El segundo tipo de vacuna es la atenuada, la cual se obtiene a partir de varios pases en cultivo celular o por un rearrreglo genético con una cepa menos patogénica. Su administración es por vía oral o intranasal y actualmente se encuentra en proceso de evaluación. El periodo de vacunación en el hemisferio norte abarca octubre/noviembre y en el hemisferio sur abril/ mayo.

En este contexto, durante los últimos años el sureste mexicano ha sido una de las regiones en las que más casos de Influenza AH1N1 se han presentado, durante todo el año.

Durante el presente año de 2018, la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud federal, confirma cuatro fallecimientos en Yucatán a causa de la influenza, lo que convierte al estado en el número uno por decesos a causa de ese mal, seguido de Quintana Roo, con tres.

En total son 13 fallecimientos confirmados por influenza en el país hasta la semana epidemiológica número 28, período que abarca del 20 de mayo al 12 de julio del año en curso. (vease la siguiente gráfica, de acuerdo con el informe de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud federal)



Daniel Gabriel Ávila Ruiz Senador de la República

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a combatir los casos de influenza AH1N1, en el estado de Yucatán.



Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, acceso al 12/7/2018.

Descripción: Las entidades con mayor número de defunciones por influenza son: Yucatán, Quintana Roo, Sinaloa, Ciudad de México y Veracruz que en conjunto suman el 84.6% de las defunciones por influenza.

Yucatán, Quintana Roo, Veracruz, Tamaulipas y Tabasco, de acuerdo con este informe concentran hasta el momento el mayor número de casos de influenza, con un 75.1% del país.

Yucatán va a la cabeza en número de casos, 92 confirmados, que representan el 40.9% del total en México, y cuatro defunciones. Quintana Roo le sigue con el 17.38% de los casos del país, y tres defunciones. (Vease la siguiente gráfica)



Daniel Gabriel Ávila Ruiz Senador de la República

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a combatir los casos de influenza AH1N1, en el estado de Yucatán.



En este contexto, lamentablemente Yucatán, en la temporada 2017-2018, de acuerdo con la Secretaría de Salud, se aplicaron 600 mil dosis de vacunas para prevenir dicho padecimiento, cuando la población yucateca es de aproximadamente dos millones, es decir solo recibió la vacuna el 30% de la población.

Lo anterior, sumado a la falta de la difusión de información de prevención y atención oportuna de la enfermedad deja a la población yucateca en un estado de riesgo de contagio bastante elevado.

Por todas estas consideraciones, es prioritario hacer un llamado al Secretario de Salud federal, para que de manera urgente instruya a las áreas competentes a su cargo a fin de abastecer de dosis de vacunas de prevención suficientes para la población yucateca, de implementar los programas que se requieran para su aplicación y para la difusión entre la población de medidas de prevención. Asimismo, es necesario que la



Daniel Gabriel Ávila Ruiz Senador de la República

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a combatir los casos de influenza AH1N1, en el estado de Yucatán.

Serretaría de Salud prevea las disponibilidad de los servicios de salud necesarios para atender de manera inmediata y oportuna a la población que presente el cuadro infeccioso de Influenza AH1N1.

En virtud de lo expuesto, pongo a consideración de esta honorable asamblea, el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO: La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente al Titular de la Secretaría de Salud para que instruya a las áreas competentes a su cargo a fin de abastecer de dosis suficientes de vacunas de prevención del virus de la influenza AH1N1, para la población yucateca; así como para implementar inmediatamente los programas necesarios para su aplicación y para la difusión, entre la población, de las medidas de prevención.

SEGUNDO: La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente al Titular de la Secretaría de Salud para que considere la disponibilidad de los servicios de salud necesarios para atender de manera inmediata y oportuna a la población yucateca que presente el cuadro infeccioso de influenza AH1N1, que actualmente afecta al Estado de Yucatán.

Senado de la República, a 16 de julio de 2018

Sen. Daniel Gabriel Ávila Ruiz