



NUVIA MAYORGA DELGADO
SENADORA DE LA REPÚBLICA



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL Y A SUS HOMOLOGAS EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS A FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA, MONITOREO Y ATENCIÓN INMEDIATA SOBRE CASOS SOSPECHOSOS DE LA VIRUELA SÍMICA O “VIRUELA DEL MONO” EN HUMANOS, PARA, EN SU CASO, CONTROLAR POSIBLES BROTES EN LA POBLACIÓN NACIONAL Y EMITIR LAS RECOMENDACIONES SOBRE LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ESTA ENFERMEDAD.

La suscrita **Senadora Nuvia Magdalena Mayorga Delgado**, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, a la LXV Legislatura, con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y demás relativos y aplicables; someto a la consideración del Pleno de esta Comisión Permanente la presente **proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y a sus homologas en las entidades federativas a fortalecer las acciones de vigilancia, monitoreo y atención inmediata sobre casos sospechosos de la viruela símica o “viruela del mono” en humanos, para, en su caso, controlar posibles brotes en la población nacional y emitir las recomendaciones sobre la prevención, tratamiento y control de esta enfermedad**, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la viruela símica como una zoonosis viral (enfermedad provocada por virus transmitido de los animales a las personas) rara, que produce síntomas parecidos a los que se observaban en los

pacientes de viruela en el pasado, aunque menos graves. Con la erradicación de la viruela en 1980 y el posterior cese de la vacunación contra la viruela, se ha convertido en el ortopoxvirus más importante. La viruela símica sigue apareciendo esporádicamente en algunas partes centrales y occidentales de la selva tropical de África.¹

La viruela símica o “viruela del mono” se detectó por primera vez en los seres humanos en 1970 en la República Democrática del Congo, en un niño de nueve años, en una región en la que la viruela se había erradicado en 1968.

Desde entonces, la mayoría de los casos notificados proceden de regiones rurales de la selva tropical de la cuenca del Congo y el África occidental, en particular de la República Democrática del Congo, donde se considera endémica, cuyo importante brote se produjo en 1996 – 1997.

En el año 2003, informa la OMS, que se confirmaron casos de viruela símica en los Estados Unidos de América. Siendo este país en donde se detectó la enfermedad fuera del continente africano. En años subsecuentes se han registrado casos esporádicos de viruela símica en otros países de África Occidental y Central

Desde 1970, se han notificado casos humanos de viruela símica en 10 países africanos: Camerún, Côte d'Ivoire, Gabón, Liberia, Nigeria, República Centroafricana, República del Congo, República Democrática del Congo, Sierra Leona y Sudán del Sur.

En 2017, Nigeria sufrió el mayor brote documentado, aproximadamente 40 años después de los últimos casos confirmados.

El pasado 20 de mayo de 2022 la OMS informó que actualmente en el mundo van 80 casos registrados de la viruela del mono en 11 países donde normalmente no se presenta la enfermedad.

¹ OMS (19 de mayo de 2022) Viruela símica. Recuperado a través de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>

En esa misma fecha, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) emitió una alerta epidemiológica en donde informó que fue el 15 de mayo de 2022 cuando la Organización Mundial de la Salud recibió la notificación de cuatro casos confirmados de viruela símica en Reino Unido. Dos días después otros dos países notificaron casos: Portugal y Suecia. Todos los casos sin antecedente de viaje a un área endémica y sin vínculo epidemiológico entre los casos reportados en los diferentes países.

Hasta la fecha de emisión de la alerta, son 11 los países que han reportado casos: Australia, Alemania, Bélgica, Canadá, Francia, Estados Unidos, España, Italia, Portugal, Suecia y el Reino Unido.²

Se informó además que, en la Región de las Américas, se notificaron 3 casos de viruela símica en Canadá (2 casos) y Estados Unidos de América (1 caso).

En cuanto a la transmisión se sabe por la alerta de la OPS/OMS que la viruela símica tradicionalmente se transmite principalmente por contacto directo o indirecto con sangre, fluidos corporales, las lesiones de la piel o las mucosas de animales infectados. La transmisión secundaria o de persona a persona puede producirse por contacto estrecho con secreciones infectadas de las vías respiratorias o lesiones cutáneas de una persona infectada, o con objetos contaminados recientemente con los fluidos del paciente o materiales de la lesión. La transmisión se produce principalmente por gotículas respiratorias. La infección se transmite asimismo por inoculación o a través de la placenta (viruela símica congénita). No hay evidencia que el virus de la viruela símica se trasmita por vía sexual.

Las autoridades sanitarias internacionales han instado a los gobiernos a estar atentos a la identificación de casos sospechosos, aislamiento, identificación y seguimiento de contactos, entre otras medidas.

² OPS/OMS (20 de mayo de 2022) *Alerta Epidemiológica Viruela símica en países no endémicos*, recuperado a través de <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-viruela-simica-paises-no-endemicos-20-mayo-2022>

La viruela del mono generalmente se presenta clínicamente con fiebre, sarpullido e inflamación de los ganglios linfáticos y puede provocar una variedad de complicaciones médicas. Si bien no hay tratamientos específicos contra la infección por el virus de la viruela símica, los síntomas de la viruela símica suelen resolver espontáneamente.

Si bien en nuestro país no se han detectado casos hasta la fecha, las autoridades sanitarias deben redoblar esfuerzos y diseñar estrategias ante posibles contagios, con la finalidad de evitar que en algún momento sea la viruela símica una enfermedad endémica.

Con esta proposición con punto de acuerdo se busca que la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorte a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y a sus homologas en las entidades federativas a fortalecer las acciones de vigilancia, monitoreo y atención inmediata sobre casos sospechosos de la viruela símica en humanos, para, en su caso, controlar posibles brotes en la población nacional.

En materia de alertas epidemiológicas las autoridades sanitarias de nuestro país deben actuar de inmediato, para evitar la propagación de enfermedades como lo ocurrido con la Covid-19, que contó con una respuesta tardía y confusa sobre un virus que a la fecha ha cobrado miles de víctimas mortales en territorio nacional.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta soberanía, la siguiente proposición con:



NUVIA MAYORGA DELGADO
SENADORA DE LA REPÚBLICA



PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y a sus homologas en las entidades federativas a fortalecer las acciones de vigilancia, monitoreo y atención inmediata sobre casos sospechosos de la viruela símica o “viruela del mono” en humanos, para, en su caso, controlar posibles brotes en la población nacional y emitir las recomendaciones sobre la prevención, tratamiento y control de esta enfermedad.

Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente,
a los 25 días del mes de mayo de 2022.


SEN. NUVIA MAYORGA DELGADO