



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

Epidemiología 2

Tema:

**LEGISLACIÓN SANITARIA Y DERECHOS HUMANOS DE
LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES**

Presenta:

Aldo Gubidxa Vásquez López

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 25/09/2020.

LEGISLACIÓN SANITARIA Y DERECHOS HUMANOS DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES

Introducción

Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos puede proporcionar estrategias y soluciones para abordar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas, que a menudo son la clave de resultados de salud desiguales.

El derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” exige un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación.

Desarrollo

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el estado tiene la obligación de garantizar y establecer los mecanismos necesarios para que toda persona goce de un estado de completo bienestar físico, mental y social para su desarrollo

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:

I. Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo

II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas yenfermedades causadas por estreptococos;

III. Tuberculosis

IV. Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubeola y parotiditis infecciosa;

V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos la Secretaría de Salud coordinará susactividades con la de Agricultura Ganadería y Desarrollo Rural

VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos

VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishamianiasis, tripanosomiasis y oncocercosis

VIII. Sífilis, infecciones gonocóccicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

IX. Lepra y mal del pinto;

X. Micosis profundas;

XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

XII. Toxoplasmosis

XIII. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULO 135.

La Secretaría de Salud elaborará y llevará a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de

aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República.

ARTÍCULO 136.

Es obligatoria la notificación a la Secretaría de Salud o, en su defecto, a la autoridad sanitaria más cercana de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

I. Inmediatamente, en los casos individuales de enfermedades objeto del Reglamento Sanitario Internacional: fiebre amarilla, peste y cólera;

II. Inmediatamente, en los casos de cualquier enfermedad que se presente en forma de brote o epidemia;

III. En un plazo no mayor de veinticuatro horas en los casos individuales de enfermedades objeto de vigilancia internacional: poliomielitis, meningitis meningocócica, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana, y

IV. En un plazo no mayor de veinticuatro horas, de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada.

Asimismo, será obligatoria la notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos a dicho virus, en alguna persona.

ARTÍCULO 140.

Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de las acciones para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las Normas Oficiales Mexicanas que dicte la Secretaría de Salud.

ARTÍCULO 141.

La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades transmisibles.

ARTÍCULO 142.

Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTÍCULO 148.

Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

ARTÍCULO 150.

Las autoridades sanitarias señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión, tales como hoteles, restaurantes, fábricas, talleres, cárceles, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos.

ARTÍCULO 151.

El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevarán a cabo en sitios adecuados, a juicio de la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 153.

El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

Conclusión:

Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios.

El objetivo de un enfoque basado en los derechos humanos es que todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas.

Bibliografía:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/LeyesNormasReglamentos/Leyes/LeyesFederales/Ley_GS.pdf

<http://www.conbioetica->

[mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normativacional/8_NAL_LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normativacional/8_NAL_LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf)