



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

**DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

II LEGISLATURA

P R E S E N T E

El suscrito, Diputado a la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, Base I, primer párrafo, y II, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1, apartado D, inciso a), f), i) y r), 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México y 12, fracción II, 13, y 29, fracción VII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción I y II, 82, 95, fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de este H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, la presente:

INICIATIVA DE LEY PARA LA ATENCIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL COVID-19 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y BACTERIANAS DE ALTA ESPECIALIDAD.

De conformidad con lo siguiente:



1

INICIATIVA DE LEY PARA LA ATENCIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL COVID-19 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y BACTERIANAS DE ALTA ESPECIALIDAD.





HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

I.-TITULO DE LA PROPUESTA

Iniciativa de Ley para la Atención de las Secuelas y Rehabilitación de las Víctimas del COVID-19 de la Ciudad de México, así como la implementación del Hospital General de atención de enfermedades virales y bacterianas de alta especialidad.

II.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER.

A casi dos años del comienzo de la pandemia de COVID-19, las investigaciones continúan sobre los estragos que el virus SARS-CoV-2 deja en el organismo humano, por lo que se ha generado una larga lista de secuelas y consecuencias que provoca el infectarse del coronavirus.

De acuerdo con reportes de la Universidad Nacional Autónoma de México (**UNAM**), en México se ha contagiado el 80% de la población y debido a que la mayoría padece enfermedades crónicas degenerativas como la **hipertensión arterial, diabetes u obesidad, se han registrado varios reportes de secuelas en el país.**

Está comprobado que el virus SARS-CoV-2 es capaz de afectar los **pulmones, riñones, arterias, corazón, cerebro, intestinos y la piel, por ello, las secuelas de COVID pueden durar**, algunas semanas y algunas ya llevan de uno a dos años según lo que cada día se va observando.

Se estima que éste se presenta en hasta el 35% de los casos, pero puede alcanzar hasta un 85 o 90% en los pacientes que tuvieron que ser





HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

hospitalizados, **es decir, 9 de cada 10 pacientes graves padecen secuelas, afirma la UNAM¹.**

A poco más de 2 años, seguimos descubriendo más a cerca del SARS-CoV-2 o mejor conocido como coronavirus y del que cada vez surgen más interrogantes, pues tanto los síntomas como las secuelas de la enfermedad que causa suelen variar de persona a persona.

Nunca antes, una pandemia ocasionada por un virus había afectado de manera tan estratégica distintos órganos del cuerpo, causando un caos y un desorden utilizando al propio sistema inmunológico para atacar a nuestro organismo.

Con ningún otro virus se había observado que la coagulación ocasionara **micro trombosis** y con ello una **inflamación severa en los riñones, el páncreas, e hígado**. Y de ahí, que las secuelas sean diversas, según el órgano afectado².

En el contexto del coronavirus, podemos decir que **una secuela es una consecuencia derivada de una infección producida por una inflamación pulmonar principalmente**, aunque esa inflamación puede darse de forma generalizada en el organismo.

Hoy en día sabemos que, existen diversidad de manifestaciones tardías luego de haber padecido COVID-19.

¹ <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/sindrome-post-covid-las-secuelas-del-sars-cov-2/>

² Dr. Sergio Alberto Mendoza Álvarez, académico de la Facultad de Medicina de la UNAM.
<http://ciencia.unam.mx/leer/1091/despues-del-coronavirus-las-inquietantes-secuelas-de-la-covid-19->





HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Y es que, el **COVID-19** es una enfermedad multiorgánica; son muy pocos los tejidos u órganos que no se ven afectados por el coronavirus. Se ha mencionado principalmente el daño pulmonar por comprometer la vida; sin embargo, la mayoría de los pacientes presenta por lo menos, una manifestación más.

Entre las secuelas más importantes de esta enfermedad, **está la afección muscular, como el cansancio, la debilidad y la dificultad para moverse; igualmente, dificultad para respirar, la sensación de falta de aire prolongada aún con actividad física mínima** que en muchos casos se debe al déficit en la fuerza muscular, ya que se puede llegar a sentir una sensación de ahogo y opresión torácica.

Todo ello está **relacionado con el grado de afectación que tuvo el paciente** en los pulmones mientras atravesaba por la enfermedad.

De las principales secuelas pulmonares que se han registrado en pacientes post-covid es la **fibrosis pulmonar**³, que dependerá del grado de afectación; si éste ha sido extenso, se hará acompañar de **disnea**, es decir, falta de aire a largo plazo, sobre todo si no se tuvo una rehabilitación en los pulmones.

Ahora bien, desde el punto de vista **neurológico**, pueden darse otro tipo de secuelas como la **anosmia**, esto es, la pérdida del olfato por una molestia

³ ¿Por qué el SARS-CoV-2 produce fibrosis pulmonar?

Un estudio de los telómeros determinará cuál es su impacto en la aparición de fibrosis pulmonar en pacientes con neumonía por covid-19. <https://www.diariomedico.com/medicina/neumologia/por-que-el-sars-cov-2-produce-fibrosis-pulmonar.html>





HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

directa del virus a nivel del sistema nervioso central; una parte de este se inflama y ocasiona una disminución o pérdida del olfato⁴.

Esta secuela puede durar de dos a cuatro semanas y en ocasiones, permanece durante meses y ahora podemos ver casos que han durado más de un año.

Otra consecuencia que puede dejar COVID-19, es la **cefalea**, un dolor de cabeza que puede presentarse entre un 40 y un 60% de los pacientes. Y de estos, del 2 al 5% puede padecer **cefalea crónica** después de haber padecido coronavirus, llegando a ser, incluso, **incapacitante**⁵.

Lo anterior, se debe a la liberación de unas proteínas denominados **citocinas**, producto de la inflamación posterior a la infección viral⁶.

Igualmente, otra de las afectaciones neurológicas es el **Síndrome de Guillain-Barré**⁷, enfermedad del sistema nervioso poco común en el cual el propio sistema inmunitario de una persona daña las neuronas y causa debilidad muscular y en ocasiones, parálisis.

⁴ Anosmia in COVID-19: Underlying Mechanisms and Assessment of an Olfactory Route to Brain Infection, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7488171/>

⁵ Identifican cuatro tipos de cefaleas asociadas a Covid-19
Investigadores españoles han definido hasta cuatro tipos de dolor de cabeza asociados al coronavirus y atribuidos, entre otros, a la tensión emocional o a la presión de mascarillas y pantallas de protección. Aunque la mayoría desaparecen, en algunos pacientes puede desarrollarse cefalea crónica. https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-identifican-cuatro-tipos-cefaleas-asociadas-covid-19-202007271253_noticia.html

⁶ Tormenta de citoquinas: el lado oscuro de la inflamación en la covid-19, Las citoquinas son pequeñas proteínas liberadas por nuestras células que actúan como mensajeros entre las distintas células del sistema inmune. <https://www.elimparcial.com/estilos/Tormenta-de-citoquinas-el-lado-oscuro-de-la-inflamacion-en-la-covid-19-20210107-0108.html>

⁷ Relación entre COVID-19 y síndrome de Guillain-Barré en adultos. Revisión sistemática, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7380252/>





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

En este caso, puede existir dificultad para caminar, moverse y también problemas de sensibilidad, de los cuales, los pacientes pueden tardar meses y **en ocasiones años para recuperarse.**

En algunos casos, es posible que haya **infarto cerebral⁸** cuyas **secuelas podrían ser permanentes** si no se tiene una rehabilitación temprana.

Se han observado en algunos pacientes que la inflamación a nivel de los vasos sanguíneos del sistema nervioso ha sido tanta, que llegan a obstruir las arterias del cerebro ocasionando un infarto o en algunos casos, **derrame cerebral⁹.**

Los sobrevivientes del coronavirus también pueden presentar secuelas o Afecciones en la piel (cutáneas).

En este contexto, los pacientes han llegado a referir un **rash** o **urticaria**, es decir, una erupción que consiste en lesiones básicas que aparecen en la piel¹⁰.

⁸ El **infarto cerebral** es un evento cerebrovascular causado por un proceso de isquemia, durante el cual muere parte de la masa encefálica debido a una carencia duradera en la irrigación sanguínea. La causa de la isquemia es la oclusión del sistema arterial cerebral debido a aterotrombosis o a un embolismo. Suele aparecer en personas de edad avanzada y asociado a factores de riesgo incluyendo previas isquemias transitorias. Los principales factores de riesgo para la aparición de un infarto cerebral son la hipertensión arterial, los trastornos lipídicos, tabaquismo y drogadicción.

⁹ El **accidente cerebrovascular (ACV)** es una afección médica en la que el flujo sanguíneo deficiente al cerebro produce muerte celular. Se consideran sinónimos ictus, infarto cerebral, derrame cerebral o, menos frecuentemente, apoplejía o ataque cerebrovascular.

Según la Organización Mundial de la Salud los ACV son, junto a la enfermedad de las arterias coronarias, las principales enfermedades cardiovasculares. El mismo organismo internacional estima que en 2015 murieron 17,7 millones de personas a causa de las enfermedades cardiovasculares. Del total de estas muertes, 6,7 millones corresponde a los ACV.

¹⁰ Covid-19 podría causar urticaria y ronchas en la piel tras recuperación: Especialista





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Existen de diferentes tipos, dependiendo del color y de la textura que presenten, aún después de haber sido dados de alta, pueden presentarse este tipo de manifestaciones en la piel, una de las más severas es la **necrosis**¹¹, es decir, los vasos sanguíneos se obstruyen por una inflamación importante, ocasionando la muerte de una parte del tejido corporal.

En este contexto, una de las secuelas cutáneas más frecuentes, es el **efluvio telógeno**, el cual se refiere a la caída de cabello o alopecia, sobre todo en pacientes mujeres después de haber presentado un cuadro severo de COVID-19. La recuperación puede tardar semanas e incluso meses¹².

Por otro lado, y de manera más significativa, están las secuelas de tipo cardiológico, una de ellas, puede ser la **disfunción del nodo sinusal**, esto

El 20% de los pacientes con Covid-19 han presentado enfermedades en la piel tales como urticaria o ronchas. En los casos más severos se puede presentar vasculitis u púrpura. <https://www.sdnoticias.com/estilo-de-vida/covid-19-podria-causar-enfermedades-en-la-piel/>

¹¹ Long COVID-19' can affect different body systems. At present, avascular necrosis (AVN) as a sequelae of 'long COVID-19' has yet not been documented. By large-scale use of life-saving corticosteroids in COVID-19 cases, we anticipate that there will be a resurgence of AVN cases. We report a series of three cases in which patients developed AVN of the femoral head after being treated for COVID-19 infection. The mean dose of prednisolone used in these cases was 758 mg (400–1250 mg), which is less than the mean cumulative dose of around 2000 mg steroid, documented in the literature as causative for AVN. Patients were symptomatic and developed early AVN presentation at a mean of 58 days after COVID-19 diagnosis as compared with the literature which shows that it generally takes 6 months to 1 year to develop AVN post steroid exposure. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8256728/>

¹² En medicina, se llama efluviio telógeno a uno de los tipos de alopecia (pérdida de cabello) más frecuentes después de la alopecia androgénica.

Se debe a una anomalía en el ciclo de crecimiento del cabello que da origen a una pérdida excesiva de pelos en la fase telógena. Es un proceso que puede estar desencadenado por numerosas causas, entre ellas el estrés psicológico, parto, determinados fármacos, dietas hipocalóricas, intervenciones quirúrgicas, hipertiroidismo e hipotiroidismo, enfermedades virales (SARSCOV2), entre otros, si bien es tratable, requiere de atención médica o de especialistas, esta es una secuela que afecta más a las mujeres y que impacta negativamente en su autoestima y apariencia.



significa que el **corazón comienza a latir más lento**; puede suceder en las fases agudas o incluso, en las fases finales de la infección¹³.

De estas secuelas, es frecuente que los pacientes tarden un tiempo considerable en recuperarse, pues la frecuencia cardíaca puede estar entre 30 ó 40 latidos por minuto, y si se llegara a sentir mareo o desmayo, podría requerirse un **marcapasos**. (Esta situación no es tan frecuente, pero puede llegar a presentarse).

La **miocarditis**¹⁴, por su parte, es una complicación que puede darse entre los pacientes contagiados de coronavirus, se trata de una inflamación severa en el corazón que a veces podría derivar en un infarto o en insuficiencia cardíaca, como parte de las secuelas.

En todos los casos, y dependiendo del tipo de secuela que el paciente pueda presentar, se sugiere atención oportuna y rehabilitación adecuada para una pronta y mejor recuperación.

Sobre las secuelas psicológicas, es común que los pacientes presenten episodios de **estrés y mucho miedo**¹⁵, sobre todo si estuvo hospitalizado por varios días, o perdió uno o varios familiares a causa del coronavirus.

¹³ Secuelas COVID: Estos son los padecimientos que el virus puede provocarte

La UNAM informó que la COVID-19 es capaz de afectar los pulmones, riñones, arterias, corazón, cerebro, intestinos y la piel. <https://www.radioformula.com.mx/nacional/2022/1/26/secuelas-covid-estos-son-los-padecimientos-que-el-virus-puede-provocarte-500396.html>

¹⁴ Cardiac magnetic resonance characterization of COVID-19 myocarditis, <https://www.revespcardiol.org/es-caracterizacion-miocarditis-por-covid-19-mediante-articulo-S0300893220303730>

¹⁵ El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana, Arturo Barraza Macías, Primera edición: octubre de 2020, Editado en México. ISBN: 978-607-97165-7-8, Centro de Estudios Clínica e Investigación psicoanalítica S.C



HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Cuando han pasado eventos agudos del padecimiento, además de los anteriores, también se presenta ansiedad o depresión por el impacto psicológico de haber estado aislado y hospitalizado por un tiempo prolongado, en el inicio de este proceso el ser humano percibe las situaciones que representan un riesgo, una amenaza o un peligro para su integridad personal, b) ante esta situación potencialmente peligrosa, se presentan.

en el ser humano una serie de reacciones que sirven como alarma del inminente peligro que se cierne sobre él, y c) una vez identificada la situación potencialmente generadora de peligro y estando el cuerpo preparado para actuar sobreviene la acción para conservar su integridad personal.

Cabe mencionar que en los albores de la humanidad la potencial amenaza era real y objetiva, esto es, existía independientemente de la percepción, interpretación o valoración que pudiera hacer el propio sujeto de ella. Este tipo de situaciones generadoras de estrés han sido denominadas en la literatura especializada como estresores mayores

Un primer acercamiento conduce a reconocer que la jornada de distanciamiento social y las medidas de seguridad sugeridas por las autoridades obligan a las personas a actuar de un modo específico,

El estrés es un fenómeno esencialmente adaptativo que ha acompañado al ser humano desde sus orígenes; si se quisiera ejemplificar su presencia se podría plantear su aparición a través de un proceso constituido por tres momentos: percepción del peligro o amenaza, reacción de alarma y la acción generada como respuesta.

9

INICIATIVA DE LEY PARA LA ATENCIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL COVID-19 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y BACTERIANAS DE ALTA ESPECIALIDAD.





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

diferente a lo que cotidianamente hacía. Estas demandas y las que surgen de la convivencia cotidiana con las personas cercanas físicamente y con el resto de las personas presentes virtualmente plantean a la persona algunas demandas de actuación que potencialmente pueden volverse estresores y desencadenar el proceso de estrés. Sin olvidar la amenaza potencial del contagio.

Ante esta situación, y las condiciones particulares que establece, el estrés de pandemia puede ser definido como un estado psicológico producido por un proceso de adaptación donde: a) el individuo valora algunas de las demandas o exigencias del entorno, signado por la pandemia, como desbordantes de sus recursos para realizarlas con efectividad, b) lo que ocasiona, en un segundo momento, la aparición de un conjunto de síntomas o reacciones que evidencian o manifiestan el desequilibrio personal generado por estrés que se está viviendo y c) ante lo cual el individuo decide realizar algunas acciones, permitidas en el marco de la pandemia, para mitigar o hacer más manejable el estrés.

Una secuela más es la **ostecondritis**¹⁶, una inflamación en los músculos y nervios intercostales en el pecho y dolor de espalda; ello es muy frecuente aun cuando ya no haya malestar pulmonar.

Se ha hablado además de que podría existir **perforación intestinal** debido a la inflamación excesiva de los **divertículos** del intestino.

¹⁶ ostecondritis, el síntoma de la COVID-19 del que nadie habla Se trata de un dolor agudo, generalmente en la parte izquierda del esternón, es punzante y da sensación de presión. Es la inflamación del cartilago que une las costillas al esternón. https://as.com/diarioas/2022/01/31/actualidad/1643623464_103608.html





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Cuando sucede esto, es posible que la hospitalización del paciente se prolongue, pues podrían presentarse otro tipo de complicaciones por **infecciones agregadas**. Aquí, la secuela podría ser que el paciente termine con un intestino corto, pues requerirá de una **resección intestinal**.

Cuando una persona se entera que está infectada de COVID-19, lo primero que presenta es un **impacto psicosocial**, pues de sólo saber que se ha contagiado, comienza a tener reacciones psicósomáticas aun cuando no tienen manifestaciones evidentes objetivas; presentan **cefalea, dolores musculares y hasta diarrea**. Todo ello por la sugestión que les causa el haber dado positivo a la prueba del coronavirus.

En conclusión, las secuelas de COVID-19, dependerán de la edad del paciente, enfermedades concomitantes, y de la intensidad del daño del virus a distintos órganos.

III.- ARGUMENTO QUE LO SUSTENTAN.

Decenas de miles sufren las secuelas del Covid-19 en México y tendrá un alto costo.

Desde que inició la pandemia y hasta el 26 de marzo del 2022, la Secretaría de Salud (SSA) contabilizó **5 millones 649,977 casos** confirmados de Covid-19, de los cuales **322,735** fallecieron, de acuerdo con el reporte técnico de la Secretaría de Salud.

Además, desde el inicio de la pandemia se han recuperado **4 millones 947,014** personas, cualquier persona recuperada puede padecer síntomas **graves o leves post-Covid-19** porque tienen que ver con una serie de





HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

factores de riesgo que van más allá de la edad, el género y las condiciones preexistentes de salud¹⁷.

El **80% de las personas** que se han infectado tienen secuelas menores y parece ser que no tienen condiciones graves.

El problema es que **un 20 y hasta un 30%**, es decir alrededor de **1,694,993** personas presentaron o presentan complicaciones y esas secuelas graves¹⁸.

Un cálculo de la Unidad de Datos con base en cifras de 16 fuentes oficiales nacionales e internacionales, indica que en promedio y hasta el momento, 26.4% de las personas hospitalizadas en el mundo han sufrido secuelas **cardiovasculares, pulmonares, psicológicas y/o renales y hepáticas**.

Dichas secuelas inciden a mediano y largo plazos, están relacionadas con el incremento de la tasa de mortandad del virus y con la reducción de la calidad de vida de las personas que afligen.

Considerando la tasa de hospitalización en México y el grado de presencia de secuelas a largo plazo, que han sido documentadas a partir de casos de hospitalización en el mundo y que podrían estar relacionadas con el Covid-19, al corte del 18 de febrero habría **310 mil mexicanas y mexicanos** con riesgo de padecer secuelas de tipo cardiovascular, pulmonar, psicológico y/o renal y hepático.

¹⁷ COVID-19: México suma 101 decesos y acumula un total de 322,735, <https://politica.expansion.mx/mexico/2022/03/26/covid-19-mexico-suma-101-decesos-y-acumula-un-total-de-322-735>

¹⁸ Datos, investigación de la Unidad Universitaria de Secuenciación Masiva y Bioinformática (UUSMB) del Instituto de Biotecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México (IBT-UNAM)





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Ello implica e implicará gastos de bolsillo **y/o costos a cargo de los sistemas de salud público y privado.**

Asimismo, y con base en el costo promedio de tratamientos en instituciones públicas nacionales de las enfermedades cardiovasculares, pulmonares, psicológicas y/o renales y hepáticas ligadas a secuelas de coronavirus o similares con más presencia en México, la revista Expansión¹⁹ calculó que el costo medio mínimo mensual aproximado por persona en febrero del 2020 para cubrir necesidades médicas relacionadas con secuelas del Covid-19 es de **15 mil 967 pesos.**

Una cantidad de dinero que multiplicada por la población en mayor riesgo de padecer secuelas graves y/o a largo plazo, **implica un monto cercano a 4.9 mil millones de pesos.**

Dicha cantidad de recursos —que sólo cubriría un mes de tratamiento por costos de consulta, terapia, medicamentos, urgencia y (en su caso) intervenciones quirúrgicas— **es equiparable al equivalente al 0.04 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB) nacional.**

Las cifras referidas son un ejercicio cuya finalidad es dimensionar el impacto económico y social que pueden tener las secuelas del coronavirus en México.

Si bien no se trata de un dato duro, pues las secuelas de una persona a otra pueden variar en gravedad y tiempo de permanencia, nos da una idea del

¹⁹ <https://politica.expansion.mx/mexico/2022/03/26/covid-19-mexico-suma-101-decesos-y-acumula-un-total-de-322-735>



impacto presupuestal que representan y la urgente necesidad de generar las fortalezas y herramientas institucionales por parte de la Ciudad de México, para hacerles frente

SECUELAS EN MÉXICO

aunque el Covid-19 es una nueva enfermedad, aún no es posible calcular lo que se conoce como **DALY**²⁰ o “**años de vida ajustados por discapacidad**”, que es un indicador que mide la pérdida potencial de años de vida sana o de calidad, por el impacto de un padecimiento.

Es una medida que indica, por el contrario, el número de años de vida que una persona vivirá con malas condiciones de salud por las secuelas de una enfermedad.

“En el caso del SARS-CoV-2 el problema es que durante mucho tiempo y al principio se le trató como un virus que infecta las vías respiratorias, y esto no es así. Tiene la capacidad de infectar muchos tipos celulares y el problema es ese: que finalmente las secuelas no solamente impactarán el sistema respiratorio, sino

²⁰ Disability-adjusted life years (DALYs), Mortality does not give a complete picture of the burden of disease borne by individuals in different populations. The overall burden of disease is assessed using the disability-adjusted life year (DALY), a time-based measure that combines years of life lost due to premature mortality (YLLs) and years of life lost due to time lived in states of less than full health, or years of healthy life lost due to disability (YLDs). One DALY represents the loss of the equivalent of one year of full health. Using DALYs, the burden of diseases that cause premature death but little disability (such as drowning or measles) can be compared to that of diseases that do not cause death but do cause disability (such as cataract causing blindness). Definition: One DALY represents the loss of the equivalent of one year of full health. DALYs for a disease or health condition are the sum of the years of life lost to due to premature mortality (YLLs) and the years lived with a disability (YLDs) due to prevalent cases of the disease or health condition in a population. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/158>

que van a afectar al sistema circulatorio, al sistema renal y hepático, e incluso a los sistemas digestivo y reproductivo”²¹.

En el caso de las enfermedades respiratorias, la información disponible indica que también **las personas asintomáticas, las que no tienen o tuvieron síntomas muy graves y aquellas que no fueron hospitalizadas presentan porcentajes de fibrosis en los pulmones.**

“Eso definitivamente deja un órgano disfuncional y muchas personas han tenido que reaprender a respirar para aprovechar ese 50 por ciento de pulmón que les queda. Eso es una condición incapacitante”²².

La incidencia y la frecuencia de secuelas aún es desconocida, pues la Secretaría de Salud Federal y locales aún tienen un subregistro de casos confirmados, lo cual genera un colateral subregistro de secuelas, pero lo que sí podemos decir es que, si esto escala y se sigue infectando más gente, pues, aunque el porcentaje [de personas con secuelas] sea bajo, el número de personas en estas situaciones con secuelas va a ser mucho mayor.

Por lo tanto, lo que debemos pensar es, si los sistemas de salud en México son capaces de lidiar con estos porcentajes [de gente con secuelas] por muy bajos que sean.

Así como la pandemia es capaz de reducir la calidad de vida, también es capaz de arrebatar la esperanza de vida, ya que uno y otro factor están intrínsecamente relacionados.

²¹ Doctor Fidel Alejandro Sánchez Flores del IBT-UNAM.

²² Ibidem





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

En ese sentido, un trabajo de investigación realizado por científicos de universidades de varios países —publicado en la revista Scientific Reports y citado por la agencia EFE— indica que la Covid-19 arrebató “una media de 16 años de vida” a cada uno de los casi **6.1 millones de difuntos por coronavirus en 81 países**²³, cuyas causas y condiciones de muerte fueron estudiadas para la investigación.

El análisis científico también revela que, mientras que en países relativamente desarrollados la pérdida de años de vida tiene mayor incidencia en personas de 75 y más años, **en países menos desarrollados las pérdidas de años de vida están mayormente relacionadas con personas menores de 55 años.**

Las secuelas del **SARS-CoV-2** son un hecho cada vez más documentado. **En México, por ejemplo, será una situación “difícil de controlar” por la carga que tiene el sistema de salud, o por los “frentes de batalla que no se han podido combatir en los últimos 20 ó 30 años”, como lo son las epidemias de diabetes, hipertensión, obesidad y sobrepeso.**

En México el sistema de salud está rebasado y ese rebase no ha tenido una respuesta planeada, como consecuencia, el día a día en México es una situación de carencias en los servicios de salud y en los suministros médicos.

²³ El nuevo coronavirus SARS-CoV-2, responsable de la enfermedad COVID-19, ha provocado hasta la fecha (28/03/2022) más de 480 millones de casos en el mundo y más de 6,1 millones de muertos, según el recuento independiente de la Universidad Johns Hopkins, que monitoriza la situación del coronavirus con los datos generales de todos los países del mundo desde el principio de la pandemia. <https://www.rtve.es/noticias/20220328/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Y es que no solamente el servicio de salud colapsa, todo el sistema productivo (de México) podría colapsar en un momento dado con las secuelas.

Simplemente, una de las secuelas que dura mucho tiempo y que es bastante inhabilitante, aunque no incapacitante, es el dolor de cabeza.

El 58 por ciento de las personas que se han infectado reportan dolores de cabeza o neuralgias que les hacen perder concentración.

De ahí en fuera hay toda una serie de síntomas que finalmente van a afectar la capacidad de producir y de laborar de las personas.

Sin embargo, México y en especial la Ciudad de México tiene una oportunidad de aprender y de ocuparse, pues tenemos la opción de invertir en un HOSPITAL GENERAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y BACTERIANAS DE ALTA ESPECIALIDAD, que permitan darlte atención especializada a las y los mexicanos que presente covid, además de significar las siguientes ventajas:

- **Brindar atención médica a los pacientes que cursaron la enfermedad de COVID-19 y que presentan secuelas de tipo respiratorio, psicológico, motriz, o multi orgánico.**
- **Atender a las y los pacientes con fibrosis pulmonar, derivado del contagio y complicaciones del curso de la enfermedad.**
- **Atención a las secuelas psicológicas de las y los pacientes que cursaron la enfermedad del Covid-19.**





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

- Tratamiento psicológico y tanatológico a los familiares de pacientes que perdieron la vida a causa del Covid-19.
- Implementación de tratamientos y entrega de medicamentos a la población que presentan cualquier tipo de secuela por el covid-19.
- Desarrollar investigación de enfermedades infecciosas con el potencial de convertirse en pandemias.
- Implementar un sistema de alertamiento temprano al resto de hospitales del sector salud, de la Ciudad de México y nacionales.
- Recibir, analizar, planificar y dar a conocer al sistema de salud público y privado mexicano los primeros alertamientos, recomendaciones, acuerdos y planes de acción que se genere por la Organización Mundial de la Salud, o de instituciones públicas de salud o centros de investigación a nivel mundial derivado de una nueva enfermedad con potencial pandémico.
- Realizar intercambios de residencias con hospitales a nivel mundial dedicados al estudio e investigación de coronavirus, así como de otras enfermedades virales con potencial pandémico.
- Conducir investigaciones en un marco de cooperación e intercambio de información con otras instituciones médicas a nivel mundial.
- Realizar los trabajos estadísticos de pacientes sobrevivientes del Covid-19.
- Diseñar y desarrollar planes de acción en caso de enfermedades infectocontagiosas y las que tengan potencial de convertirse en pandemias.





HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

- **Convertirse en el hospital principal y de primera contención de enfermedades virales con potencial pandémico, así como de enfermedades raras y exóticas de la Ciudad de México.**
- **El director general, será la máxima autoridad para el manejo de la pandemia en la circunscripción de la Ciudad de México.**

IV.- FUNDAMENTO LEGAL Y CONSTITUCIONALIDAD

Esta Iniciativa se presenta en ejercicio de las facultades que, al suscrito, en su calidad de diputado de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, les confiere los artículos 30, numeral 1, inciso b); y 31, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

En el mismo sentido el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México relativo a “Ciudad Solidaria” enuncia en el inciso D, referente al Derecho a la Derecho a la salud:

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.
2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

- a) La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;
- b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;
- c) La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;



- d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;
- e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y
- f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

5. Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

6. Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida,



HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.

7. A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable.

V.- TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

LEY PARA LA ATENCIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL COVID-19 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y BACTERIANAS DE ALTA ESPECIALIDAD

Capítulo I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Las disposiciones de esta Ley son de orden público, de interés social y de observancia general en la Ciudad de México.

La aplicación de la presente Ley corresponde al Gobierno de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud, la Ley de Salud de la Ciudad de México y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.

Artículo 2.- La presente Ley tiene por objeto:

- I. Proporcionar un marco jurídico que permita desarrollar los mecanismos y las herramientas necesarias para prevenir y atender integralmente las enfermedades virales y bacterianas con potencial pandémico que puedan poner en una situación de vulnerabilidad a la ciudadanía, así como atender de manera



especializada y oportuna las secuelas de las personas afectadas por el SARS-COV2;

- II. Determinar las bases generales para el diseño, la ejecución y evaluación de las estrategias y programas públicos que tengan como objetivo prevenir y atender integralmente las enfermedades virales o bacteriológicas con potencial epidémico o pandémico, así como cualquier actividad pública tendiente a promover la adopción de hábitos sanitarios de alimentación y nutricionales correctos en los habitantes de la Ciudad de México;
- III. Establecer la obligación de las autoridades públicas de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, de prevenir y atender integralmente las enfermedades de origen bacteriológico o virales, así como fomentar de manera permanente e intensiva las campañas de vacunación en coordinación con las autoridades sanitarias federales, de conformidad a los términos establecidos en la Ley General de salud y en la ley de Salud de la Ciudad de México, y
- IV. Fijar las medidas generales de carácter administrativo para la prevención y atención integral de las enfermedades de origen bacteriológico o virales, así como para el fomento de hábitos de sanidad, alimentación y nutricionales correctos en los habitantes de la Ciudad de México.
- V. Brindar atención médica especializada a las y los pacientes que cursaron la enfermedad de COVID-19 y que presentan secuelas de tipo respiratorio, psicológico, motriz, o multi orgánico, así como atender a las y los pacientes con fibrosis pulmonar, derivado del contagio y complicaciones del curso de la enfermedad. Tratamiento tanatológico a los familiares de pacientes que perdieron la vida a causa del Covid-19.
- VI. Implementación de tratamientos y entrega de medicamentos a la población que presentan cualquier tipo de secuela por el covid-19.



HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

- VII. Desarrollar investigación de enfermedades infecciosas con el potencial de convertirse en pandemias. Implementar un sistema de alertamiento temprano al resto de hospitales del sector salud, de la Ciudad de México y nacionales.
- VIII. Recibir, analizar, planificar y dar a conocer al sistema de salud público y privado mexicano los primeros alertamientos, recomendaciones, acuerdos y planes de acción que emita la Organización Mundial de la Salud, o de instituciones públicas de salud o centros de investigación a nivel mundial, derivado de una nueva enfermedad con potencial pandémico.
- IX. Realizar intercambios de residencias con hospitales a nivel mundial dedicados al estudio e investigación de coronavirus, así como de otras enfermedades virales con potencial pandémico.
- X. Conducir investigaciones en un marco de cooperación e intercambio de información con otras instituciones médicas a nivel mundial.
- XI. Realizar los trabajos estadísticos de pacientes sobrevivientes del Covid-19.
- XII. Diseñar y desarrollar planes de acción en caso de enfermedades infectocontagiosas y las que tengan potencial de convertirse en pandemias.
- XIII. Convertirse en el hospital principal y de primera contención de enfermedades virales con potencial pandémico, así como de enfermedades raras y exóticas de la Ciudad de México.
- XIV. El director general, será la máxima autoridad para el manejo de la pandemia en la circunscripción de la Ciudad de México.

Artículo 3.- El Gobierno de la Ciudad de México, en el marco del Sistema de Salud de la Ciudad de México, en coordinación con los sectores privado,

24

INICIATIVA DE LEY PARA LA ATENCIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL COVID-19 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y BACTERIANAS DE ALTA ESPECIALIDAD.





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

público y social generará las bases y los cimientos para la creación y operación del Hospital General de Atención de Enfermedades Virales y Bacterianas de Alta Especialidad de la Ciudad de México.

Artículo 4.- El Hospital General de Atención de Enfermedades Virales y Bacterianas de Alta Especialidad de la Ciudad de México, será el órgano del sector salud responsable de generar las políticas, programas y acciones en materia de atención y frente a las epidemias y pandemias que impacten a la población de la Ciudad de México.

Los recursos que opere el Hospital, así como los programas de investigación y de acción que desarrolle, deberán estar incluidos como un apartado específico en los Programas e Informes del Gobierno de la Ciudad de México, así como en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de cada año y en el Decreto respectivo.

Capítulo II

DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BACTERIOLÓGICAS Y VIRALES EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 5.- Corresponde al Gobierno de la Ciudad de México:

- I. Formular el Programa de acción y atención para la respuesta inmediata ante enfermedades de origen bacteriológico o virales con potencial epidémico o pandémico.
- II. Garantizar la disponibilidad de servicios de salud durante la ocurrencia de una contingencia sanitaria derivada de una epidemia o una pandemia en la Ciudad de México, por conducto de la Secretaría de Salud, así como la atención de las secuelas que esta genere entre la población.
- III. Promover, amplia y permanentemente, la adopción social de hábitos sanitarios y de buena alimentación, integrando las recomendaciones que realice el gobierno federal o las organizaciones internacionales y centros de estudio, para evitar la propagación de enfermedades.
- IV. Motivar y apoyar la participación social, pública y privada en la prevención y combate de enfermedades de origen



bacteriológico o virales, así como a la atención de las personas que presenten secuelas derivado de una enfermedad de carácter epidémico o pandémico.

- V. Garantizar la investigación, conocimiento, difusión de las enfermedades con alto potencial de contagio, así como acceso a la información de la sociedad en general, en materia de prevención, atención y combate de las enfermedades con potencial epidemiológico o pandémico, teniendo como prioridad el interés superior del niño y la niña sobre cualquier otro.
- VI. Estimular las tareas de investigación y divulgación en materia de enfermedades bacteriológicas y virales.
- VII. Promover las políticas necesarias en materia de prevención permanente de contagios.
- VIII. Realizar y coordinar durante todo el año, con énfasis en las semanas de septiembre a diciembre, los programas de vacunación contra el virus de la influenza, así como del SARS-COV2 en sus diversas variantes, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley de Salud de la Ciudad de México.
- IX. Las demás que le reconozcan esta Ley y otras normas aplicables.

Capítulo III

HOSPITAL GENERAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y BACTERIANAS DE ALTA ESPECIALIDAD

Artículo 6.- Se crea el Hospital General de Atención de Enfermedades Virales y Bacterianas de Alta Especialidad de la Ciudad de México como una institución permanente de análisis, investigación, desarrollo, implementación y coordinación de las estrategias y programas en materia de prevención y atención de enfermedades virales y bacterianas de alta especialidad y sus secuelas.

Artículo 7.- El Hospital está integrado por:

- I. Un director General;
- II. El titular de la Subdirección general de Epidemiología;



- III. El titular de la Subdirección general de fomento e investigación;
- IV. El titular de la Subdirección general de bacteriológica;
- V. El titular de la Subdirección general de virológica;
- VI. El titular de la Subdirección general de atención médica hospitalaria;
- VII. El titular de la Subdirección general de emergencias y control de enfermedades;
- VIII. El titular de la Subdirección de administración y finanzas;
- IX. El titular de la Subdirección de enlace con el gobierno federal.

El titular de la Dirección General será propuesto en terna por el jefe de Gobierno de la Ciudad de México al Congreso para su designación, con base en el reglamento de la propia ley.

Las subdirecciones generales serán nombradas por el director general y este podrá removerlos cuando las circunstancias así lo ameriten, siempre velando por la calidad y trayectoria probada de los candidatos a ocupar dicha subdirección y con apego al reglamento de la propia ley.

En la toma de decisiones, las subdirecciones trabajaran de manera colegiada y en coordinación con el Consejo de Salud del Gobierno federal y de la Ciudad de México.

Artículo 8.- El Hospital General de Atención de Enfermedades Virales y Bacterianas de Alta Especialidad de la Ciudad de México, tendrá autonomía presupuestal y de gestión propias y sus determinaciones siempre serán con apego a derecho y a los mejores estándares internacionales, las cuales serán de carácter obligatorio para el resto de las dependencias de la administración pública local en tanto que exista una declaratoria de epidemia o pandemia en la Ciudad de México.

El hospital, será el único facultado junto con la o el jefe de gobierno en emitir una declaratoria de pandemia o epidemia, así como del control y administración del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

El hospital será la autoridad técnica y científica encargada de emitir los protocolos de actuación en caso de una emergencia sanitaria en la ciudad de México y con apego en los acuerdos firmados con el estado de México y Morelos, en el área metropolitana.

El hospital estará conformado por médicos especialistas, cuerpo de enfermeras y enfermeros, terapeutas, rehabilitadores, psicólogos, así como área de internación, equipos hospitalarios, laboratorios, unidades de terapia intermedia e intensiva, así como consultorios dedicados en la atención pre, inter y post pandemia o epidemia, y brindará atención especializada a las y los pacientes que sufran secuelas por enfermedades de origen bacteriano y viral en la Ciudad de México.

Artículo 9.- todo el personal que conforma el hospital, deberá de contar con experiencia, capacitación y conocimientos especializados en materia de atención de pandemias y epidemias, así como en el fomento y adopción social de hábitos sanitarios y de alimentación correcta.

Artículo 10.- El Hospital tendrá las siguientes funciones:

- I. Diseñar, evaluar, establecer actividades de prevención, atención integral, detección temprana y orientación especializada relacionadas con las enfermedades de origen bacteriológico y viral con potencial de contagio.
- II. Funcionar como un organismo de consulta permanente en materia de estrategias y programas encaminados hacia la prevención y atención de contagios entre la población por agentes patológicos bacterianos o virales.
- III. Desempeñarse como un organismo de vinculación entre los sectores público, social y privado, en materia de prevención y atención integral de las enfermedades respiratorias, así como sistémicas relacionados con agentes bacteriológicos o virales.
- IV. Proponer la firma de acuerdos, convenios, bases de colaboración o los instrumentos jurídicos que se requieran para la prevención y atención integral de la población ante eventuales sepas con potencial pandémico, de origen en territorio nacional o extranjero.





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

- V. Fijar las bases de acción en materia de restricciones a la, movilidad ciudadana con el objeto de la contención de contagios.
- VI. Control y administración del semáforo epidemiológico y de las campañas de información y concientización entre la población de la Ciudad de México.
- VII. Coordinación e implementación con el gobierno federal y los hospitales del sector publico de la Ciudad de México, relativo a las campañas de vacunación.
- VIII. Realizar tareas de investigación y desarrollo en materia de fármacos, vacunas y antídotos.
- IX. Servir de reservorio y centro de aplicación de antídotos contra picadura de especies tropicales, o intoxicaciones.
- X. Realizar investigación en el control y manejo de plagas responsables del Zika, Paludismo, fiebre del Nilo y enfermedades transmitidas por vectores de carácter animal.
- XI. Prestar servicios de atención médica intrahospitalaria especializada a los pacientes de enfermedades de carácter bacteriológica o viral.
- XII. Desarrollar el centro de contención y respuesta inmediata (CCRIN).
- XIII. Prestar servicios de rehabilitación y terapia física y psicológica a las y los sobrevivientes de enfermedades de origen bacteriano o viral con potencial pandémico.
- XIV. Expedir su reglamento interno, y
- XV. Las demás que le reconozca el Jefe de Gobierno de la Ciudad de México, en los términos de la presente Ley.

Capítulo IV

DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE ENFERMEDADES BACTERIOLÓGICAS Y VIRALES CON POTENCIAL PANDÉMICO

Artículo 11.- La prevención y atención de las enfermedades originadas por bacterias o virus con un alto nivel de contagio y elevados índices de mortalidad, así como la atención a las y los sobrevivientes de los mismos, son un asunto prioritario para el Gobierno de la Ciudad de México.

29

INICIATIVA DE LEY PARA LA ATENCIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL COVID-19 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y BACTERIANAS DE ALTA ESPECIALIDAD.





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades que integran la Administración Pública de la Ciudad de México, así como los órganos de gobierno y autónomos, en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrollarán acciones para dar cumplimiento al objeto de la presente Ley, utilizando incluso las nuevas tecnologías de información y comunicación.

En su publicidad, el Director General velará, como instrumento de difusión de acciones o servicios que proporciona el Hospital, se apege al estricto control y profesionalismo, atendiendo el método científico y racional, para emitir instrumentos de carácter informativo a la sociedad y que permita la toma de decisiones objetiva y aterrizable por parte de las autoridades de la Ciudad de México, en coordinación con las alcaldías.

Artículo 12.- Las instancias señaladas en el artículo anterior, sin menoscabo de las atribuciones que les confiere el marco jurídico de la Ciudad de México, y con independencia de las que le señale la presente Ley, instrumentarán las políticas de prevención y atención integral relacionadas a los eventos de carácter epidémico o con potencial pandémico.

Para ello durante el último trimestre del año, deberán realizar la Semana de vacunación, en coordinación con las campañas de vacunación nacional, en donde dichas instancias deberán dar a conocer a la población en general en el ámbito de su competencia, las acciones y políticas de atención integral relacionadas con la vacunación.

Artículo 13.- Las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades que integran la Administración Pública de la Ciudad de México, así como los Órganos de Gobierno y Autónomos junto con el Hospital General de Atención de Enfermedades Virales y Bacteriológicas de alta especialidad de la Ciudad de México, fomentarán simulacros anuales para implementar estrategias para la atención a la población en caso de pandemia.

Para el desarrollo de estas acciones, deberán coordinarse con la Secretaría de Salud Federal.





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 14.- Las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades que integran la Administración Pública de la Ciudad de México en los Anteproyectos de Presupuestos que formulen, contendrán la previsión de gasto para el desarrollo de acciones del Hospital General de Atención de Enfermedades Virales y Bacteriológicas de alta especialidad de la Ciudad de México.

Los órganos de gobierno y autónomos harán lo conducente, de acuerdo a los lineamientos del ejercicio presupuestal que determinen.

Artículo 15.- Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, además de lo que señala la Ley de Salud de la Ciudad de México:

- I. Diseñar, realizar y coordinar, campañas de vacunación y atención como primer derecho humano de los niños y las niñas a la salud y a una alimentación nutritiva suficiente y de calidad, difundiendo en los centros de salud, hospitales, planteles escolares y espacios públicos, la importancia de la vacunación;*
- II. Impulsar la colaboración con organismos de carácter internacional, así como los centros de investigación y universidades nacionales y extranjeras, comprometidas con la lucha en contra de enfermedades bacteriológicas o virales con potencial pandémico.*
- III. Diseñar e instrumentar acciones para la prevención, diagnóstico temprano y atención de las personas con secuelas por el SARS-COV2, o mejor conocido como COVID 19.*
- IV. Implementar y desarrollar campañas de información dirigidas a la población en general, sobre la importancia de las acciones permanentes de aseo y sanitización personal, y en los momentos de contagios activos, mantener una estricta distancia social;*
- V. Proporcionar una atención personalizada, interdisciplinaria e integral a las personas que presenten secuelas del COVID-19 severas e incapacitantes;*





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

- VI. *Elaborar una guía para la población en general y, de manera particular para los padres y madres, donde se incluya de forma didáctica información básica sobre el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, con énfasis en el potencial riesgo de comorbilidad ante la eventual internación de una nueva pandemia en territorio nacional, y*
- VII. *Generar y difundir bases de datos, desagregadas por grupos de edad, sexo y ubicación geográfica que registren la incidencia de contagios entre la población de la Ciudad de México, para la mejor toma de decisiones.*

En la realización de las acciones a las que se refieren las fracciones I y II de este artículo, se invitará a participar a organizaciones de la sociedad civil para el interés público que trabajen en la materia.

Artículo 16.- Corresponde a la Secretaría de Educación de la Ciudad de México, además de lo que señala la presente Ley:

- I. *Adecuar sus planes de contingencia a los que emita el Hospital General de Atención de Enfermedades Virales y Bacteriológicas de la Ciudad de México;*
- II. *Realizar campañas de difusión en los planteles escolares de la Ciudad de México, tanto de educación pública como privada, previa celebración de los convenios respectivos, sobre el distanciamiento social y el uso de equipo de protección entre la población académica.*
- III. *Facilitar el acceso libre y gratuito al internet para la toma de clases a distancia;*
- IV. *Adecuar los planes de estudio para su mejor aplicación y aprovechamiento en caso de una eventual nueva restricción a la movilidad.*
- V. *Coordinar y coadyuvar con la Secretaría de Salud en la organización de acciones tendientes a la pronta identificación de pacientes activos y su oportuno aislamiento.*





HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 17.- Corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México además de lo que señala la Constitución Política de la Ciudad de México:

- I. Realizar campañas dirigidas a la población en general, a efecto de informar en caso de restricciones a la movilidad o confinamiento;
- II. Realizar acciones de apoyo y estímulo a los micro y medianos empresarios, a efecto de superar la crisis derivada del confinamiento, a través de instrumentos crediticios y la condonación de impuestos, derechos o contribuciones.
- III. Instrumentar acciones que permitan de la mejor manera mantener las líneas de distribución de insumos y bienes o servicios con apego a los manuales y protocolos que emita el Hospital y señalados en esta ley.

Para la realización de las acciones a las que se refiere el presente artículo, se establecerá coordinación con la Secretaría de Salud.

Igualmente, dichas acciones se deberán dar a conocer a través de los órganos de difusión o los canales institucionales autorizados.

Artículo 18.- El Congreso de la Ciudad de México, durante el análisis, discusión y aprobación del Presupuesto de Egresos para cada ejercicio fiscal, tomará en cuenta las previsiones de gasto para dar cumplimiento a lo establecido en la presente Ley, debiendo asignar los recursos respectivos para la creación y posterior mantenimiento del Hospital General de Atención de Enfermedades Virales y Bacteriológicas de alta especialidad de la Ciudad de México.

Capítulo V

DE LAS RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS





II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIPUTADO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 22.- Las instancias a las que se refiere la presente ley, se encargaran de la política de salud, especialmente de la abocada a la creación de estrategias, manuales, protocolos, acciones, informes e instrumentos que permitan la toma de decisiones informada y oportuna para la atención de la ciudadanía en caso de pandemia, así como a prestar servicios de salud y atención a las y los sobrevivientes del COVID-19, con apego y observancia de La Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad De México .

VI.- ARTICULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrara en vigor 30 días después de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El Congreso de la Ciudad de México, en el Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para el 2023, deberá de considerar los recursos necesarios para la creación del Hospital, así como su equipamiento.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles a 29 de marzo de 2022

ATENTAMENTE



DIP. HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

Congreso de la Ciudad de México

