

## **INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 3.º Y 6.º. DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO JORGE ÁNGEL SIBAJA MENDOZA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA**

El que suscribe, diputado Jorge Ángel Sibaja Mendoza, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de este pleno la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 3o. y 6o. de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente:

### **Exposición de Motivos**

La pandemia mundial provocada por el virus SARS-COV2 (Covid-19), ha dejado secuelas en un porcentaje de la población que lo ha padecido, después de dos años de este virus, diversos estudios han encontrado datos importantes con relación a las manifestaciones clínicas que se han suscitado como consecuencia de haber padecido Covid-19, se trata de secuelas que se han prolongado más allá de 3 semanas e incluso meses después del cuadro clínico original que provoca contraer esta enfermedad.

La doctora Gloria Aguirre, infectóloga del equipo Covid del Tecnológico de Monterrey, ha señalado que el **síndrome post Covid** es aquel donde “persisten los síntomas de la infección de Covid más allá de las 12 semanas después de la infección primaria”<sup>1</sup>, mientras que El National Institute for Health and Care Excellence del Reino Unido define el síndrome pos Covid-19 como los signos y síntomas que se desarrollan durante o después de una infección consistente con Covid-19, que continúan durante más de 12 semanas y que no se explican por un diagnóstico alternativo<sup>2</sup>, y en el que se presentan síntomas como fatiga crónica, dolor de cabeza, o la pérdida del olfato y del gusto, entre otros síntomas.

Diversos estudios coinciden en que los pacientes que han superado un episodio de Covid, presentan con frecuencia la persistencia de síntomas clínicos más allá del tiempo en que ordinariamente se da por finalizada la fase aguda de esta enfermedad. La astenia, la fatiga, la dificultad respiratoria, la opresión torácica, los dolores musculares, la dificultad de concentración y las alteraciones del sueño son las quejas más frecuentes y prolongadas, entre otras muchas, que se manifiestan con intensidad variable, sin un patrón secuencial establecido.<sup>3</sup>

La University of Michigan, revisó 40 estudios de 17 países, en los que analizaron las experiencias de los pacientes con el denominado Covid-19 prolongado, los resultados arrojaron que más de 40 por ciento de los que sobrevivieron a la enfermedad, quedaron con secuelas persistentes.<sup>4</sup>

Otro estudio realizado en Lima, Perú, denominado ¿Enfermedad prolongada o secuelas pos Covid-19? basado en la evaluación de 43 pacientes que habían culminado su periodo de aislamiento luego de haber sido diagnosticados de Covid-19, señaló que “los pacientes que han tenido Covid-19, deben ser sometidos a una evaluación exhaustiva con enfoque multidisciplinario, que permita identificar la presencia de secuelas por la enfermedad. Datos como el tiempo de hospitalización, la medicación recibida y el estado de enfermedades crónicas previo a la infección deben ser considerados, para determinar las secuelas atribuibles a la enfermedad<sup>5</sup>, porque si bien, gran parte de los pacientes se han recuperado completamente y retornan a sus actividades normales, existe otro grupo de personas que manifiestan la persistencia de la sintomatología.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, a través del documento “Afecciones posteriores al Covid-19”, enumeraron una extensa gama de síntomas nuevos o permanentes que se han manifestado en los pacientes que, sin importar si enfermaron de manera grave o leve, han presentado diversos síntomas, tales como:

- Dificultad para respirar o falta de aire
- Cansancio o fatiga
- Síntomas que empeoran luego de realizar actividades físicas o mentales (también conocidos como malestar general post esfuerzo)
- Dificultad para pensar o concentrarse (a veces denominada “neblina mental”)
- Tos
- Dolor en el pecho o en el estómago
- Dolor de cabeza
- Corazón que late rápido o muy fuerte (conocido como palpitaciones)
- Dolor muscular o en las articulaciones
- Sensación de hormigueo
- Diarrea
- Problemas para dormir
- Fiebre
- Mareos (vértigo) al ponerse de pie
- Sarpullido
- Cambios en el estado de ánimo
- Alteraciones del gusto o el olfato
- Cambios en los ciclos del periodo menstrual<sup>6</sup>

Razón por la cual, resulta de gran importancia que se puedan coordinar las acciones pertinentes a fin de que se promuevan programas permanentes de atención integral para la rehabilitación de personas con secuelas post-Covid-19, e incluso de aquellas enfermedades epidemiológicas y respiratorias que así lo requieran.

Al respecto, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), ha ofrecido rehabilitación integral en 106 unidades, atendiendo a casi 178 mil derechohabientes con secuelas de Covid-19, y que han sido atendidos por un equipo multidisciplinario de salud con evaluaciones personalizadas, a fin de identificar de forma temprana secuelas en pacientes.

En el proceso de recuperación participan médicos con especialidad en rehabilitación, terapeutas físicos y ocupacionales, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, personal de enfermería y de medicina del trabajo, que implementan técnicas para recuperar la funcionalidad del organismo, desarrollando con

ello, un plan de tratamiento adecuado con el objetivo de que los pacientes puedan retornar a sus actividades habituales.<sup>7</sup>

Asimismo, a través de su página de internet, ofrecen una variedad de cursos e infografías para la Rehabilitación Integral pos Covid-19, así como terapias que se enfocan en el acompañamiento de pacientes con trastornos de ansiedad.

Sin lugar a dudas, programas como este que ha establecido el IMSS, son necesarios para atender de manera integral a aquellos pacientes que por sus condiciones clínicas así lo requieran, por lo que resulta sumamente importante que el proceso de rehabilitación esté plasmado en la ley, pues es fundamental que puedan definirse protocolos de actuación que aseguren la coordinación multidisciplinaria de diversas especialidades médicas, con el único objetivo de ayudar a los pacientes con secuelas.

Ahora bien, es importante señalar que la doctora Gloria Aguirre ha explicado que el virus del SARS-CoV-2, utiliza los receptores de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) para ingresar a las células. Esta enzima se encuentra en todo el cuerpo, como la mucosa oral y nasal, pulmones, corazón, intestinos, hígado, riñones, cerebro, entre otros órganos, por lo que, cuando el virus ingresa al sistema nervioso, empieza a causar daños en sus células y reacciones inflamatorias en órganos y tejidos, que son los factores que dejan las secuelas.<sup>8</sup>

Del mismo modo, argumentó que hay varios estudios donde se ha reportado esta persistencia de síntomas dónde, entre 80 o 90 por ciento de las personas que fueron ingresadas a un hospital, persistieron con síntomas después de haber tenido Covid-19, recalcando que un tercio de los pacientes podrían tener secuelas.

Asimismo, el doctor Reynaldo Lara, infectólogo del Tecnológico de Monterrey del área de salud, señaló que aún no hay evidencia científica sobre la duración de estas secuelas, pero que muchas de estas complicaciones tienen una forma de rehabilitación a fin de que estos síntomas sean mínimos.

Al respecto, el *British Medical Journal*, en su documento “Manejo de la Covid-19 posaguda en atención primaria”, indicó que “se puede lograr mucho a través de servicios de rehabilitación interprofesionales orientados a la comunidad que adopten la autogestión del paciente y el apoyo entre pares y aprovechen el potencial del vídeo y otras tecnologías remotas”

De esta manera, estas investigaciones, refuerzan el argumento de la importancia de generar mecanismos de salud que sean de apoyo para la rehabilitación de personas que hayan padecido Covid-19.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), emitió una alerta sobre las complicaciones y secuelas por esta enfermedad, instando a los Estados Miembros a mantener a los profesionales de salud informados en la medida que nueva información se encuentre disponible a fin de fortalecer la detección oportuna y el manejo adecuado de los casos de Covid-19.

De la misma forma, indicó que, debido a la intensa transmisión en varios países y territorios de las Américas y la generación de evidencia de parte de la comunidad científica, se ha permitido que aumente el conocimiento sobre diversos aspectos relacionados a las secuelas.<sup>9</sup>

Fue la misma OPS, la que afirmó que varios estudios apuntan que las secuelas de esta infección no solo limitan al aparato respiratorio, sino que también se han registrado secuelas en el sistema cardiovascular, en el sistema nervioso central y periférico, documentando también secuelas psiquiátricas, psicológicas, alteración en los sentidos de olfato (anosmia) y el gusto (disgeusia), así como problemas del sueño y problemas gastrointestinales, como

diarrea, vómitos, náuseas y dolor abdominal, coincidiendo con otras investigaciones que han señalado algunos de los síntomas que genera haber contraído Covid-19.

El documento publicado por la OPS, divide en 4 rubros las secuelas causadas por el virus:

- Secuelas en el aparato respiratorio
- Secuelas en el sistema cardiovascular
- Secuelas neuropsiquiátricas
- Secuelas psicológicas

Y emite algunas orientaciones a las autoridades nacionales, recomendando a los estados miembros abordar los desafíos de caracterización y manejo integral de las complicaciones y secuelas de la Covid-19; proporcionando programas de rehabilitación personalizados, tanto a corto como a largo plazo, según las necesidades de los pacientes, evaluando y dándole seguimiento integral de las cohortes de pacientes recuperados, garantizando la continuidad de seguimiento y asistencia para los pacientes con secuelas de la Covid-19.<sup>10</sup>

Es por ello, que esta propuesta de iniciativa pondera la atención integral de los pacientes que presenten afecciones posteriores al Covid-19 y en un futuro, de enfermedades respiratorias o epidemiológicas, con el objetivo de garantizar la plena rehabilitación, a través de una estrategia coordinada entre las instituciones de salud de nuestro país.

El periódico El Economista publicó el pasado 22 de febrero del 2022, una nota en la que el epidemiólogo Rufino Luna Gordillo, coordinador de Epidemiología Hospitalaria del Instituto Nacional de Perinatología y presidente del Consejo Nacional de Salud Pública, y la doctora Isabel Villegas Mota, infectóloga y jefa de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y de Epidemiología, también del Inper, hablan de estimaciones que indican que el Covid-19 puede causar secuelas a largo plazo (*Long Covid*) hasta en 30 por ciento de las personas que han adquirido el virus, estimando que cerca de un millón 650 personas padecen o padecieron algún síntoma como, dificultad para respirar, cansancio, dificultad para pensar, tos, dolor en el pecho o en el estómago, dolor de cabeza, palpitaciones, dolor muscular, sensación de hormigueo, diarrea, problemas para dormir, mareos, cambios en el estado de ánimo, alteraciones del gusto o el olfato, de manera nueva o permanente por semanas o meses después de haber sido infectadas por el virus que causa el Covid-19.<sup>11</sup>

Por lo expuesto, se somete a consideración de esta asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de decreto:

**Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 3o. y 6o. de la Ley General de Salud,** para quedar como sigue:

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE INICIATIVA
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p>	<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p>
<p>I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;</p>	<p>I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;</p>
<p>II. La atención médica;</p>	<p>II. La atención médica;</p>
<p>II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.</p>	<p>II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.</p>
<p>Para efectos del párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren acuerdos de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, se entenderán administrados y ejercidos por éstas una vez que los enteren al fideicomiso a que se refiere el citado artículo 77 bis 16 A, en los términos de los referidos acuerdos;</p>	<p>Para efectos del párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren acuerdos de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, se entenderán administrados y ejercidos por éstas una vez que los enteren al fideicomiso a que se refiere el citado artículo 77 bis 16 A, en los términos de los referidos acuerdos;</p>
<p>III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el artículo 34, fracción II;</p>	<p>III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el artículo 34, fracción II;</p>
<p>IV. La atención materno-infantil; IV Bis. El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;</p>	<p>IV. La atención materno-infantil; IV Bis. El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;</p>
<p>IV Bis 1. La salud visual;</p>	<p>IV Bis 1. La salud visual;</p>
<p>IV Bis 2. La salud auditiva;</p>	<p>IV Bis 2. La salud auditiva;</p>
<p>IV Bis 3. Salud bucodental;</p>	<p>IV Bis 3. Salud bucodental;</p>



<p>V. La planificación familiar;</p> <p>VI. La salud mental;</p> <p><b>(Sin correlativo)</b></p> <p>VII. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;</p> <p>VIII. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;</p> <p><b>IX al XXVIII.</b></p>	<p>V. La planificación familiar;</p> <p>VI. La salud mental;</p> <p><b>VII. La atención, control, gestión y vigilancia de mecanismos que promuevan la rehabilitación de personas con secuelas post Covid-19 y de aquellas enfermedades epidemiológicas que requieran atención integral.</b></p> <p>VIII. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;</p> <p>IX. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;</p> <p><b>X al XXIX.</b></p>
<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;</p> <p>II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;</p> <p>III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar</p>	<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;</p> <p>II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;</p> <p>III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar</p>

<p>su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;</p> <p>IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;</p> <p>IV Bis. Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;</p> <p>V. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;</p> <p>VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;</p> <p>VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;</p> <p>VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;</p> <p>VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;</p> <p><b>(Sin correlativo)</b></p>	<p>su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;</p> <p>IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;</p> <p>IV Bis. Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;</p> <p>V. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;</p> <p>VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;</p> <p>VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;</p> <p>VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;</p> <p>VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;</p> <p><b>IX. Promover la creación de programas de atención integral y</b></p>
--	---

<p>IX. Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;</p> <p>X. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;</p> <p>XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, y</p> <p>XII. Acorde a las demás disposiciones legales aplicables, promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas.</p>	<p><b>de rehabilitación de padecimientos o enfermedades respiratorias y aquellas producidas a causa del Covid-19.</b></p> <p>X. Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;</p> <p>XI. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;</p> <p>XII. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, y</p> <p>XIII. Acorde a las demás disposiciones legales aplicables, promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas.</p>
---	---

## Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 3o. y 6o. de la Ley General de Salud

**Único.** Se adiciona una fracción VII recorriéndose las subsecuentes del artículo 3o., se adiciona una fracción IX recorriéndose las subsecuentes del artículo 6o.; ambos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

**I. a VI. ...**

**VII. La atención, control, gestión y vigilancia de mecanismos que promuevan la rehabilitación de personas con secuelas post Covid-19 y de aquellas enfermedades epidemiológicas que requieran atención integral.**

**VIII al XXIX. ...**



Artículo 6o. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

**I. a VIII. ...**

**IX. Promover la creación de programas de atención integral y de rehabilitación de padecimientos o enfermedades respiratorias y aquellas producidas a causa del Covid-19.**

**X. a XIII. ...**

### **Transitorio**

**Único.** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

### **Notas**

1 <https://tec.mx/es/noticias/nacional/salud/sabias-que-el-covid-puede-dejar-secuelas-conoce-que-es-el-long-covid>

2 <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000201/complications>

3 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8329562/>

4 <https://www.forbes.com.mx/noticias-40-de-personas-que-padecio-covid-19- quedo-con-secuelas/>

5 [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000400565&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000400565&script=sci_arttext)

6 <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html#:~:text=S%C3%ADntomas%20nuevos%20o%20en%20curso&text=Las%20personas%20com%C3%BAnmente%20notifican%20combinacionesconocidos%20como%20malestar%20general%20posesfuerzo>

7 <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202108/360>

8 Ibídem

9 [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/EpiUpdate12August2020\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/EpiUpdate12August2020_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

10 [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/EpiUpdate12August2020\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/EpiUpdate12August2020_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

11, <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Hasta-1.6-millones-tendrian-secuelas-tras-contraer-Covid-20220228-0001.html>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de marzo del 2022.

Diputado Jorge Ángel Sibaja Mendoza (rúbrica)