

Ciudad de México a 31 de enero de 2022.
Oficio: **CCDMX/IIL/VHLR/007/2022.**

DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
II LEGISLATURA

Presente.



El suscrito, Diputado Víctor Hugo Lobo Román, Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado A, numeral 1 y apartado D, incisos a) y b), y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXI, 12 fracción II de la Ley Orgánica, y 2 fracción XXI, 5 fracción I y 95 fracción II del Reglamento ambos del Congreso de la Ciudad de México; solicito amablemente la inscripción al orden del día para la sesión ordinaria del próximo martes 01 de febrero del año en curso, el siguiente, como asunto adicional del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática:

	ASUNTO	INSTRUCCIÓN
1	Proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente a la titular de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México para que celebre un convenio de colaboración con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, con la finalidad de que se implemente en la Ciudad de México el modelo de rehabilitación integral post Covid-19 para la atención de aquellas personas que sufren de secuelas y discapacidades derivadas de la enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV-2, con posterioridad a su recuperación, suscrita por el Dip. Víctor Hugo Lobo Román.	Se presenta ante el pleno

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL
PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



Ciudad de México a 01 de febrero de 2022.

**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 Víctor Hugo Lobo Román, Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 29, apartado A numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13 fracción IX y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXXVIII, 5 fracción I, 79 fracción IX, 99 fracción II y 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a consideración de esta Soberanía, la siguiente: **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA QUE CELEBRE UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, CON LA FINALIDAD DE QUE SE IMPLEMENTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO EL MODELO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL POST COVID-19 PARA LA ATENCIÓN DE AQUELLAS PERSONAS QUE SUFREN DE SECUELAS Y DISCAPACIDADES DERIVADAS DE LA ENFERMEDAD OCASIONADA POR EL VIRUS SARS-COV2, CON POSTERIORIDAD A SU RECUPERACIÓN,** al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES.

1. Que el día 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) al considerar los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, declaró que la Covid-19 tenía el carácter de pandemia, con lo cual, la comunidad internacional entró en una nueva etapa de este fenómeno

Donceles esq. Allende S/n
Col. Centro Histórico



Conmutador Recinto:
51-30-19-80



victor.lobo@congresocdmx.gob.mx



DIPUTADOSPRDCDMX.ORG



Página 1 de 12

de impacto global. La última ocasión que la OMS declaró una pandemia fue en 2009, ante la aparición del virus A-H1N1.

En este contexto, varios países en todos los continentes elevaron sus niveles de alerta y las acciones de prevención y contención, sin embargo, a lo largo de los casi tres años que han transcurrido desde la declaración oficial de la Pandemia del Coronavirus, han aparecido diversas variantes del mismo, identificadas oficialmente por la Organización Mundial de la Salud como **“Alpha, Beta, Gamma, Delta y Ómicron”**.

2. En concordancia con la declaratoria de pandemia precisada en el numeral anterior, el treinta de marzo de dos mil veinte el Consejo de Salubridad General del Gobierno de México publicó el acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).
3. Que el 31 de marzo del 2020 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el aviso por el que se da a conocer la Declaratoria de Emergencia Sanitaria por causa de fuerza mayor del Consejo de Salud de la Ciudad de México, en concordancia con la emergencia sanitaria declarada por el Consejo de Salubridad General, para controlar, mitigar y evitar la propagación del virus SARS-CoV-2, en cuyo ordinal cuarto establece que serán asumidas las acciones establecidas en la Declaratoria de Emergencia Nacional del Consejo de Salubridad General del Gobierno de México.
4. La variante denominada por la Organización Mundial de la Salud como **ómicron** fue detectada por primera vez el veinticuatro de noviembre de dos mil veintiuno, en el país Sudáfrica y fue clasificada como una variante preocupante debido al alto riesgo de reinfección la cual se extiende



rápidamente por todo el mundo, y lamentablemente en nuestro país y sobre todo en esta Ciudad no es la excepción.

5. La variante ómicron presenta una tasa de contagio más alta; a medida que comienza el tercer año de pandemia, el virus SARS-CoV-2 y sus variantes, continúa siendo una problemática global, la cual no solo descansa en el combate por erradicar la pandemia, como un objeto prioritario, además debe atender y dar seguimiento a los efectos colaterales que ello conlleva, esto es, el deterioro de la salud mental de las personas y la permanencia de las secuelas que se presentan tras haber logrado una recuperación satisfactoria ante el padecimiento de este virus, sobresalen como una problemática que debe ser considerada y atendida por las autoridades, más aun si día con día el registro de contagios en la Ciudad de México va en aumento.
6. Es importante resaltar que la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México le fue asignado un presupuesto superior al año anterior por \$13,927,422,215 es decir 14.8% más, por lo que se puede considerar una erogación para atender la problemática planteada.

PROBLEMÁTICA PLANTEADA.

Actualmente, en la Ciudad de México no se ha establecido un mecanismo o programa que se ocupe de brindar asesoría y atención médica a aquellas personas que lograron de manera satisfactoria recuperarse de la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, la Covid-19, pero que siguen padeciendo afectaciones originadas por los estragos que dejó la enfermedad, en virtud de que la mayoría de los esfuerzo realizados por las autoridades para combatir los efectos de esta pandemia, se han centrado en frenar y erradicar la propagación de la enfermedad, a través de la implementación aceleradas campañas de vacunación.

Donceles esq. Allende S/n
Col. Centro Histórico



Conmutador Recinto:
51-30-19-80



victor.lobo@congresocdmx.gob.mx



DIPUTADOSPRDCDMX.ORG



Página 3 de 12

Las afectaciones a que se hace alusión son las identificadas como secuelas funcionales, al afectar directamente la función de órganos y sistemas del cuerpo, estas pueden consistir en: complicaciones para respirar, dolor de espalda, estómago y cabeza, pérdida del olfato y gusto, náuseas, vómito, insomnio y cansancio extremo; aunque también pueden ser: cognitiva, psicológica y de salud mental, hasta la inclusión social en el ámbito escolar o laboral.

Clínicamente las afectaciones referidas en el párrafo que antecede, se han denominado **Síndrome Post-Covid** que se define por la persistencia de signos y síntomas clínicos que surgen durante o después de padecer la COVID-19, permanecen más de 12 semanas y no se explican por un diagnóstico alternativo.

En ese orden de ideas, y tomando en consideración que el Derecho a la Salud es una cuestión de orden público, y el mismo no culmina con la erradicación de la patología que se presenta, sino en el hecho de brindar una atención médica total a las personas que han padecido la enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2, es inconcuso que la etapa de rehabilitación debe considerarse como parte de la problemática en el contexto de la Pandemia que actualmente se vive.

En ese sentido, es que se considera necesario implementar en la Ciudad de México, programas integrales que consideren la rehabilitación de las personas que han padecido Covid-19, como parte de la problemática a resolver en el contexto de esta pandemia, dichas acciones deben efectuarse a la brevedad posible y deben ser consideradas en los Planes de Emergencia que al respecto se han emitido en la Ciudad de México.

Para ello es indispensable contar con la participación de expertos, asociaciones médicas e Instituciones Nacionales y Locales del Sector Salud, que de forma



preponderante se ocupen de la rehabilitación de aquellas personas que sufren alguno de los Efectos del Síndrome Post COVID, las cuales deberán implementar las acciones de coordinación entre ellas para que siempre se actúe bajo un mismo esquema y para cuya planificación de servicios de rehabilitación se deben tener en cuenta las necesidades de las personas afectadas por la COVID-19.

La idea total es replicar en toda la Ciudad de México el Modelo de Rehabilitación Integral Post COVID-19, implementado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en el cual la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México lleve a cabo las acciones y adecuaciones correspondientes para implementar el referido modelo, con la finalidad de diagnosticar y atender las secuelas funcionales que ha dejado el virus SARS-CoV-2 en personas recuperadas, e intervenir oportunamente frente al riesgo de presentar algún tipo de discapacidad como consecuencia de la enfermedad.

Las acciones emprendidas en el Modelo que se propone deberán considerarse de asistencia social, rehabilitación e inclusión en favor de todas las personas, sobre todo aquellas que enfrentan alguna condición de vulnerabilidad, por lo que esta pandemia se ha llevado a su paso.

El Modelo que se propone replicar en el presente punto de acuerdo se considera viable, poco erogante y al que en primera instancia se encuentra al alcance de la mayoría de las y los habitantes de la Ciudad de México, ello es así tomando en consideración que el modelo propuesto consta de tres etapas, a saber:

- **Detección y Diagnóstico**, que se ejecuta vía remota y con la intervención de especialistas para recibir opciones de terapia.
- **Atención Inmediata**, que también se realiza vía remota y a través de un





micrositio de Telerehabilitación, ubicado en el portal del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, donde se ofrece tratamiento a personas en fase de recuperación, ejercicios de respiración y planes de acción;

- **Atención en los Centros de Rehabilitación** de todo el país, una vez que estos sean reabiertos.

En ese sentido, la propuesta que se formula en el presente, se hace extensiva desde luego, a emprender las acciones de coordinación que estime pertinentes realizar la Titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, considerando la precisión de los espacios que podrían emplearse para llevar a cabo la Tercera Etapa del Modelo de Rehabilitación Propuesto.

FUNDAMENTOS DE CONSTITUCIONALIDAD Y LEGALIDAD

PRIMERO. - El espíritu de esta proposición con punto de acuerdo se encuentra en el derecho humano a la salud, tutelado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el párrafo cuarto de su artículo 4° que a la letra señala:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

SEGUNDO. - Que el artículo 9, apartado D de la Constitución Política de la Ciudad de México, señala:

“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 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.”

TERCERO.- Por su parte La Ley General de Salud establece lo siguiente:

*“**Artículo 1o. Bis.-** Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.*

***Artículo 2o.-** El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:*

*I. El **bienestar físico y mental** de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;”

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

“...”



CUARTO.- En este orden de ideas, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad De México refiere lo siguiente:

Artículo 40. *A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad de México.*

Específicamente cuenta con las siguientes atribuciones:

“...”

IV. Formular y en su caso celebrar convenios de coordinación y concertación que en materia de salud deba suscribir la persona titular de la Jefatura de Gobierno, así como aquellos de colaboración y acuerdos que conforme a sus facultades le correspondan;

QUINTO.- Por otro lado, el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), en su artículo 2 fracción XVIII establece:

Artículo 2. *El Organismo, para el cumplimiento de sus objetivos y sin perjuicio de las establecidas en los ordenamientos jurídicos aplicables, contará con las siguientes atribuciones:*

...

XVIII. Participar en programas de rehabilitación y educación especial;

...

Artículo 31. *Corresponden a la persona Titular de la Dirección General de Rehabilitación e Inclusión, las siguientes facultades:*

“...”

II. Desarrollar y operar el Programa de Servicios de Rehabilitación Integral dirigido a las personas con discapacidad o en riesgo de desarrollarla, así como promover la prevención y control de las causas y factores condicionantes de la discapacidad;

SEXTO. Que el pleno de este H. Congreso puede conocer de las proposiciones con punto de acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 99 fracción II del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México:



“Artículo 99. - El pleno podrá conocer proposiciones que busquen el consenso de sus integrantes, a través de:

I.

...

II. Puntos de acuerdo, que representan la posición del Congreso, en relación con algún asunto específico de interés local o nacional o sus relaciones con los otros poderes de la Ciudad, organismos públicos, entidades federativas, municipios y alcaldías, y

...

CONSIDERANDOS

PRIMERO. La pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, no solo ha enlutado a las familias de más de 304 mil fallecidos en todo el país, que dejaron a esposas, esposos, hermanos, hijos, dependientes económicos, sino que además a su paso, ha cambiado la vida de todas las personas habitantes del país de una forma radical.

SEGUNDO.- De acuerdo al Informe Técnico Diario COVID-19, emitido por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal hasta el pasado 28 de enero del año en curso, una de las Entidades que registran el mayor número de casos confirmados acumulados es la Ciudad de México con un total de 1, 207, 918 casos de Covid-19 confirmados y 64, 760 casos activos, además de 53,458 defunciones.

TERCERO.- Afortunadamente, a la par de ese universo de tragedias, existe otra situación que es alentadora, hablamos de aquellas personas que se vieron contagiadas y afectadas por el COVID 19, pero que afortunadamente superaron los estragos de la enfermedad, este universo asciende a la cantidad de 1, 065, 583 ciudadanas y ciudadanos, aproximadamente que se han recuperado tan solo en la Ciudad de México.



CUARTO.- Como se ha manifestado, muchas de las personas que estuvieron enfermas de COVID-19, sufren el denominado **Síndrome Post Covid**, el cual es necesario e imprescindible atender para mejorar su calidad de vida y se reintegren de manera total a su vida cotidiana, por lo que es menester que la actuación del Estado Mexicano frente a la pandemia sea institucional, a través de acciones coordinadas de la Federación, los estados y los municipios.

QUINTO. El gobierno de la Ciudad ha emprendido las acciones que en materia de salud le corresponden y que considera que son las determinaciones más eficientes para atender el problema de salud que aqueja y afecta a quienes vivimos en la Ciudad de México; tal es el caso de la aceleración de las jornadas de vacunación, sin embargo, se debe precisar que tras la prosecución de la erradicación de la Pandemia, se ha dejado de lado a aquellas personas que **resistieron el enviste de la enfermedad y hoy por hoy estan en su casa padeciendo los estragos.**

SEXTO. – Es de interés del Gobierno de la Ciudad de México implementar políticas públicas que resuelvan la problemática planteada referente a las personas que sufren el **Síndrome Post Covid**, a través de la manifestación de cualquier secuela física y/o psicológica, con las que logren reinsertar a la vida diaria a las personas que actualmente, deben considerarse un grupo prioritario, debido a que no existe un adecuado seguimiento al proceso de recuperación.

SÉPTIMO.- Desde el once de noviembre de dos mil veinte, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, implementó una figura denominada Modelo de Rehabilitación Integral Post COVID-19, el cual como se ha precisado consta de tres etapas, mismas que se transcriben a continuación:





Una de Detección y Diagnóstico, que se ejecuta vía remota y con la intervención de especialistas para recibir opciones de terapia; la segunda, de Atención Inmediata, que también se realiza vía remota y a través del micrositio de Telerehabilitación, ubicado en el portal del SNDIF www.gob.mx/difnacional, donde se ofrece tratamiento a personas en fase de recuperación, ejercicios de respiración y planes de acción; y una tercera de Seguimiento, en la que se contempla la atención ya presencial en los Centros de Rehabilitación de todo el país, una vez que estos sean reabiertos.

En la primera etapa, ya en marcha, la persona recuperada hace una cita llamando directamente a los Centros de Rehabilitación, cuyo directorio se encuentra en la página del SNDIF; después, vía telefónica, en videollamada e incluso por correo, se realiza la valoración con el especialista, quien determina el tipo de secuela y el proceso rehabilitación que se requerirá. En la segunda, también en operación, las y los pacientes reciben la terapia de manera virtual y se les apoya con videos e infografías en línea para rehabilitarse desde su casa.

OCTAVO.- En ese orden de ideas, puede resultar viable la firma de un convenio de Colaboración a través de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad, con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, para que se brinde a la población señalada, las bondades de dicho programa llevado a cabo por la instancia federal señalada y se consideren esas acciones como una Política de Salud para la Ciudad de México y la misma tenga difusión y aplicación en todo el territorio.

NOVENO. - Es importante señalar que, para la procedencia de la presente solicitud, se tienen registro de que el Gobierno de la Ciudad de México firmó el Convenio de Colaboración con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en el



marco de la implementación del Programa “Médico en tu Casa” que se llevó a cabo entre los años 2016 y 2018; y el correspondiente al Registro Nacional de Centros de Atención Infantil, motivo por el cual se considera que la propuesta materia de la presente proposición es viable.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de este Honorable Congreso de la Ciudad México la siguiente proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. - SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA QUE CELEBRE UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, CON LA FINALIDAD DE QUE SE IMPLEMENTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO EL MODELO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL POST COVID-19 PARA LA ATENCIÓN DE AQUELLAS PERSONAS QUE SUFREN DE SECUELAS Y DISCAPACIDADES DERIVADAS DE LA ENFERMEDAD OCASIONADA POR EL VIRUS SARS-COV2, CON POSTERIORIDAD A SU RECUPERACIÓN.

ATENTAMENTE

Victor Hugo Lobo Román

DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles al 1° día de febrero de 2022.

Donceles esq. Allende S/n
Col. Centro Histórico



Conmutador Recinto:
51-30-19-80



victor.lobo@congresocdmx.gob.mx



DIPUTADOSPRDCDMX.ORG



Página 12 de 12

TÍTULO	Inscripción GP PRD 010222
NOMBRE DEL ARCHIVO	OF Insc 01feb22.docx and 1 other
ID. DEL DOCUMENTO	2884597c8ffc3bed399fcf47a5f3ba864ed86132
FORMATO FECHA REG. AUDIT.	DD / MM / YYYY
ESTADO	● Firma pendiente

Historial del documento



31 / 01 / 2022
13:51:27 UTC-6

Enviado para firmar a DIP. HECTOR DIAZ POLANCO (hector.diaz@congresocdmx.gob.mx), Mesa Directiva (mesa.directiva@congresocdmx.gob.mx), Coordinación de Servicios Parlamentarios (serv.parlamentarios@congresocdmx.gob.mx) and Coordinación de Servicios Parlamentarios (codeserparlamen.congresocdmx@gmail.com) por victor.lopez@congresocdmx.gob.mx.
IP: 201.174.87.66



31 / 01 / 2022
13:52:47 UTC-6

Visto por Coordinación de Servicios Parlamentarios (serv.parlamentarios@congresocdmx.gob.mx)
IP: 187.170.46.3



FIRMADO

31 / 01 / 2022
13:53:01 UTC-6

Firmado por Coordinación de Servicios Parlamentarios (serv.parlamentarios@congresocdmx.gob.mx)
IP: 187.170.46.3



INCOMPLETO

31 / 01 / 2022
13:53:01 UTC-6

No todos los firmantes firmaron este documento.