



DIPUTADO OCTAVIO OCAMPO CÓRDOVA  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL HONORABLE  
CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO  
P R E S E N T E

La que suscribe, **Adriana Gabriela Ceballos Hernández**, Diputada integrante del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional de la Septuagésima Cuarta Legislatura, con fundamento en los artículos 4 fracción XVI, 8 fracción II, 236 y 236 bis de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar ***Propuesta de Acuerdo de Urgente y Obvia Resolución, que contiene exhorto al titular del Poder Ejecutivo Federal y al titular del Poder Ejecutivo en el Estado de Michoacán para que, estableciendo la coordinación institucional, se giren instrucciones a las dependencias correspondientes con la finalidad de generar las políticas públicas necesarias en materia de salud, para estudiar, dar seguimiento y atención a los pacientes recuperados de la enfermedad SARS COV-2, COVID 19, sentando las medidas preventivas por las posibles secuelas generadas por dicha enfermedad***, de acuerdo con la siguiente:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Ya no tendremos una nueva normalidad nunca, ya nada podrá ser igual, ahora tenemos una nueva realidad. Todo ha cambiado en ésta Pandemia, desde la vida pública, hasta la vida en nuestros hogares. Por tanto, también la toma de decisiones de los gobiernos debe ser diferente, deben generarse políticas públicas reales que den atención a toda la ciudadanía.



**H. CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN**

**DIP. ADRIANA GABRIELA CEBALLOS HERNÁNDEZ**



En éste Congreso se han generado propuestas que van encaminadas a generar apoyos económicos para los negocios y empresas que han sufrido estragos por los momentos que vivimos; hemos buscado la forma de tratar de garantizar la atención a personas que no tienen medicamentos suficientes dada la escasez de los mismos; se ha buscado el garantizar un presupuesto con perspectiva de salud; se han hecho pues, propuestas para hacer frente desde distintas trincheras al COVID 19. Y todo lo que se ha hecho está bien y debemos seguir haciéndolo, aunque no sea suficiente, y esto no haya terminado.

En el mundo, al día de hoy 10 de noviembre de 2020 en que se redacta el presente punto de acuerdo, tenemos más de 51 millones 602 mil casos de Coronavirus y más de 1 millón 282 mil 359 muertes. En nuestro país, los datos oficiales reportan 972,785 casos positivos, con un estimado de 1 millón 126 mil 209 casos; lamentablemente tenemos en el caso de personas que han perdido la vida a 95,225 con un estimado de 110,847. En nuestro Estado, en Michoacán, tenemos al día 10 de noviembre, 26,165 casos positivos, y desgraciadamente 2,117 fallecidos. No son sólo cifras, no son números fríos, son ciudadanos, son personas, son familias.

Ahora bien, es necesario profundizar sobre los datos que arroja el registro oficial sobre personas recuperadas, en el mundo ronda los 36 millones de personas, en México 721,076 y en nuestra entidad 20,691 personas; y es que conforme pasa el tiempo, conforme sigue avanzando la enfermedad, mientras sigue ésta pandemia y el mundo espera una vacuna, siguen presentándose casos positivos y gente que muere; pero también, personas que se recuperaron del COVID 19, y en razón de que cada día tenemos más información sobre la enfermedad, hoy sabemos que hay muchos pacientes recuperados que les quedan secuelas, en algunos casos



secuelas permanentes, y también, pueden ser secuelas graves permanentes que merecen la atención de las autoridades.

Y así, en ese sentido, una serie de estudios publicados en los últimos meses y la observación clínica de profesionales que están en primera línea ofrecen información sobre las posibles secuelas de la enfermedad.

Existe información por ejemplo, que algunos síntomas pueden persistir no solo en los casos más graves de la enfermedad y que, además del daño a los pulmones, el COVID puede afectar al corazón, los riñones, el intestino, el sistema vascular e incluso el cerebro.

Estudios en Brasil, establecen que de un significativo volumen de pacientes que registraron una COVID-19 moderada, sufren por ejemplo, de cansancio y dificultad respiratoria. Uno de los primeros estudios sobre la función pulmonar de los pacientes que habían sido dados de alta en China, mostró que la reducción de la capacidad pulmonar era una de las principales consecuencias observadas, incluso entre aquellos que no estuvieron en estado crítico. En abril se difundió la publicación especializada *European Respiratory Journal*, que detalla en su informe sobre la incidencia de un fenómeno similar en epidemias causadas por otros tipos de coronavirus, como el SARS y el MERS, en los que esta secuela duraba meses o años en algunos casos.

Existe un estudio publicado en el *Journal of the American Medical Association* (JAMA, por sus siglas en inglés), que concluye que, entre 143 pacientes evaluados en Italia, solo el 12.6% había sido ingresado en cuidados intensivos, pero el 87.4% reportaba la persistencia de al menos un síntoma, entre ellos, fatiga y dificultad



respiratoria, más de dos meses después de ser dados de alta; muchos pacientes, vuelven a sus actividades diarias, pero siguen sufriendo cansancio o ven su productividad o calidad de vida afectadas. No se puede determinar cuánto pueden durar estos síntomas.

Se han presentado casos más severos, donde es posible que se tengan secuelas permanentes, como fibrosis pulmonar, una enfermedad crónica caracterizada por el daño al tejido pulmonar y la formación de cicatrices, es decir la cicatriz llena el espacio, pero no tiene la misma elasticidad, las mismas características, que el tejido original, según explican los especialistas. Por tanto, el pulmón se expandirá menos o con mayor dificultad, con la consecuente pérdida de la eficiencia en cuanto al intercambio gaseoso. Junto a la capacidad respiratoria reducida, se produce la disnea y la fatiga.

Los pacientes que han estado en un periodo prolongado en hospital, incrementan sus posibilidades de producir otro problema que afecta aquellos con infecciones severas, y es el síndrome post-UCI. Éste síndrome no es exclusivo de la COVID-19, este tipo de daño caracteriza a otros muchos síndromes de respiración severos; aunque, una particularidad del nuevo coronavirus es el hecho de que el intervalo de hospitalización para pacientes contagiados de la enfermedad es habitualmente mayor, lo que aumenta la probabilidad de aparición de este tipo de secuela. Éste síndrome, el post-UCI puede incluir la pérdida de fuerza muscular, cambios en la fuerza motora o sensibilidad debido a la disfunción del nervio, a la depresión, ansiedad, cambios cognitivos, deterioro de la memoria y de la capacidad para razonar.



Y hay más, un estudio reciente llevado en Alemania encontró que, de 100 pacientes recuperados, el 78% registró algún tipo de anomalía en el corazón más de dos meses después de ser dado de alta.

La mayoría el 67%, había experimentado una forma leve de la enfermedad y ni siquiera habían sido hospitalizados. En el caso de los riñones, la evidencia muestra una alta incidencia de agotamiento entre los casos más graves de la COVID-19. En algunos casos, como señala un estudio de Nueva York, muestra que entre el 1 de marzo y el 5 de abril que de 5,449 pacientes, más de un tercio 1,993 había desarrollado insuficiencia renal aguda.

La incidencia de una serie de síntomas neurológicos, que van desde la confusión mental al deterioro cognitivo o el delirio, también ha sido documentada entre pacientes recuperados. En casos graves observados en un Hospital de Porto Alegre, están las convulsiones, casos del síndrome Guillain-Barré, que ataca el sistema nervioso y causa debilidad y hormigueo en las extremidades, y encefalitis, la inflamación de cerebro. Algunos otros estudios reportan encefalomiелitis diseminada aguda, apoplejías y en algunos casos severos, aumenta la tendencia de la sangre a coagularse, la cual si llega a ser una coagulación incontrolada, puede llevar a una trombosis venosa o bloqueo de una vía sanguínea, que puede llevar a que se produzca un derrame cerebral, una embolia pulmonar o necrosis de las extremidades, llevando a la necesidad de amputación.

Todo lo anterior nos lleva a que, ante el amplio abanico de posibles secuelas del nuevo coronavirus y la cantidad de población afectada en México y en nuestra entidad, deberíamos empezar a tratar el proceso de recuperación en un asunto serio con una estrategia de salud pública y asistencia social que incluya recursos y



**H. CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN**

**DIP. ADRIANA GABRIELA CEBALLOS HERNÁNDEZ**



personal especializado. Médicos de todo el mundo que se están enfrentando día con día a ésta enfermedad, alertan de la necesidad de rehabilitación tras haber sido dado de alta. Nadie pidió ésta enfermedad, pero ya la tenemos, tenemos miles de personas contagiadas todos los días, tenemos de igual forma personas recuperadas.

Sabemos que no hay recursos que alcancen para hacer frente, pero si se empiezan a generar estrategias adecuadas, que a la par de seguir previniendo la enfermedad con las medidas adecuadas, podemos generar políticas públicas, programas de rehabilitación, decisiones gubernamentales que estén previendo la atención a otros males causados por las posibles secuelas antes expuestas.

No es fácil gobernar, gobernar no es tarea fácil, pero para eso estamos aquí, para generar acuerdos y tomar decisiones que tengan como único objetivo, el bienestar de la población, el derecho a la salud, el derecho a la disponibilidad de servicios de salud, es un derecho fundamental que el Estado Mexicano está obligado a garantizar y salvaguardar.

La crisis sanitaria por la pandemia de COVID-19 ha puesto al sistema de salud en México en predicamentos, el coronavirus se ha vuelto una amenaza para la salud, incluso después de estar dados de alta, y por si fuera poco, también ha desplazado a otros padecimientos que ya se tenían previos al COVID-19, pero si no tenemos estrategias, planes, programas, políticas públicas, será peor.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta soberanía como de urgente y obvia resolución el siguiente:



**H. CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN**

**DIP. ADRIANA GABRIELA CEBALLOS HERNÁNDEZ**



## **ACUERDO**

**ÚNICO.-** Se exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal y al titular del Poder Ejecutivo en el Estado de Michoacán para que, estableciendo la coordinación institucional, se giren instrucciones a las dependencias correspondientes con la finalidad de generar las políticas públicas necesarias en materia de salud, para estudiar, dar seguimiento y atención a los pacientes recuperados de la enfermedad SARS COV-2, COVID 19, sentando las medidas preventivas por las posibles secuelas generadas por dicha enfermedad.

---

**DIP. ADRIANA GABRIELA CEBALLOS HERNÁNDEZ**

**Palacio Legislativo, Morelia, Michoacán  
a los 10 diez días del mes de noviembre de dos mil veinte.**