

CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A GARANTIZAR LOS DERECHOS LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD ADSCRITO A LA CDMX, A CARGO DE LA DIPUTADA JULIETA MACÍAS RÁBAGO DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, Diputada Julieta Macías Rábago, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 78, párrafo segundo, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de los artículos 116 y 122, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de la Comisión Permanente, proposición con punto de acuerdo mediante el cual se exhorta al Gobierno de la Ciudad de México a implementar un programa de basificación del personal de salud que se encuentra contratado mediante el Programa de Estabilidad Laboral, con la finalidad de que gocen de los derechos laborales que la ley les reconoce; a otorgar pensión a los deudos del personal contratado sin prestaciones que hubiere fallecido por riesgos de trabajo y a garantizar el suministro de equipo de protección suficiente y de calidad, conforme a la siguiente

Exposición de motivos

I.- El Trabajo Decente

Juan Somavia, entonces Director General de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en la 87ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, celebrada en 1999¹, aportó una de las nociones del Derecho Internacional de los Derechos Humanos más luminosas en materia laboral recogida en la memoria respectiva: la del *trabajo decente*, que pretende expresar *lo que debería ser, en el mundo globalizado, un buen trabajo o un empleo digno*².

En la precitada memoria, Somavia apuntaba:

¹- <http://www.oit.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc87/rep-i.htm>. Consultado el 13 de junio de 2020.

²- https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_LIM_653_SP/lang--es/index.htm. Consultado el 14 de junio de 2020.

Actualmente, la finalidad primordial de la OIT es promover oportunidades para que los hombres y las mujeres puedan conseguir un trabajo decente y productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana.

Tal es la finalidad principal de la Organización hoy en día. El trabajo decente es el punto de convergencia de sus cuatro objetivos estratégicos: la promoción de los derechos fundamentales en el trabajo; el empleo; la protección social y el diálogo (sic) social. Esto debe orientar las decisiones de la Organización y definir su cometido internacional en los próximos años.

Dharam Gai, ex Director del Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social, caracteriza con gran claridad, en su documento de 2003³ *Trabajo decente. Concepto e indicadores* los cuatro elementos señalados por Somavia (el empleo, la protección social, los derechos de los trabajadores y el diálogo social) a saber:

El empleo abarca todas las clases de trabajo y tiene facetas cuantitativas y cualitativas. Así pues, la idea de «trabajo decente» es válida tanto para los trabajadores de la economía regular como para los trabajadores asalariados de la economía informal, los trabajadores autónomos (independientes) y los que trabajan a domicilio. La idea incluye la existencia de empleos suficientes (posibilidades de trabajar), la remuneración (en metálico y en especie), la seguridad en el trabajo y las condiciones laborales salubres. La seguridad social y la seguridad de ingresos también son elementos esenciales, aun cuando dependan de la capacidad y del nivel de desarrollo de cada sociedad. Los otros dos componentes tienen por objeto reforzar las relaciones sociales de los trabajadores: los derechos fundamentales del trabajo (libertad de sindicación y erradicación de la discriminación laboral, del trabajo forzoso y del trabajo infantil) y el diálogo social, en el que los trabajadores ejercen el derecho a exponer sus opiniones, defender sus intereses y entablar negociaciones con los empleadores y con las autoridades sobre los asuntos relacionados con la actividad laboral.

En 2015, el 25 de septiembre, más de 150 líderes mundiales asistieron a la *Cumbre de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible* en Nueva York con el fin de aprobar la *Agenda para el Desarrollo Sostenible*. El documento final, titulado “*Transformar*

³.- <https://ilo.org/public/spanish/revue/download/pdf/ghai.pdf>. Consultado el 14 de junio de 2020.

Nuestro Mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, fue adoptado por los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas. Dicho documento incluye los 17 Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) cuyo objetivo es poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia, y hacer frente al cambio climático sin que nadie quede atrás para el 2030⁴.

El ODS número 8 dedicado al *Trabajo decente y crecimiento económico*. A su vez, la meta para lograrlo señalada como 8.8 dispone: *Proteger los derechos laborales y promover entornos de trabajo seguros y protegidos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleo precario*⁵ (Protect labour rights and promote safe and secure working environments for all workers, including migrant workers, in particular women migrants, and those in precarious employment)⁶.

Sobre el particular, la OIT hacía las siguientes consideraciones⁷:

Se estima que más de 600 millones de nuevos empleos deberán ser creados de aquí a 2030, sólo para seguir el ritmo de crecimiento de la población mundial en edad de trabajar. Esto representa alrededor de 40 millones de empleos al año. También necesitamos mejorar las condiciones de los 780 millones de hombres y mujeres que trabajan pero no ganan lo suficiente para superar ellos y sus familias el umbral de la pobreza de 2 dólares al día.

La importancia del trabajo decente para realizar el desarrollo sostenible está puesto (sic) de manifiesto en el Objetivo 8 cuya finalidad es “promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos”.

4.- <http://www.onu.org.mx/agenda-2030/objetivos-del-desarrollo-sostenible/>. Consultado el 14 de junio de 2020.

5.- En este orden de ideas, el empleo que no es decente, se considera *precario*, definido por Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional de la OIT como la *Relación laboral donde falta la seguridad de empleo, uno de los elementos principales del contrato de trabajo. Este término comprende el contrato temporal y el contrato a tiempo fijo, trabajo a domicilio y la subcontratación*. En <https://www.oitcenterfor.org/taxonomy/term/3373>. Consultado el 13 de junio de 2020.

6.- https://www.ilo.org/global/topics/sdg-2030/goal-8/WCMS_403787/lang--es/index.htm. Consultado el 14 de junio de 2020.

7.- <https://www.ilo.org/global/topics/sdg-2030/lang--es/index.htm>. Consultado el 14 de junio de 2020.

Desde el centenario de la OIT, en 2018, su slogan (que permanece hasta la fecha) *subraya el número 100, es un recordatorio del mandato central de la OIT: “Impulsar la justicia social, promover el trabajo decente”*⁸.

En abril de 2020, la OIT publicó un artículo de Christiane Wiskow y Maren Hopfe, de su Departamento de Políticas Sectoriales, titulado *Cinco formas de proteger al personal de salud durante la crisis del COVID-19. El personal y los sistemas de salud están desempeñando un papel vital en la lucha mundial contra el COVID-19; se necesitan medidas especiales para protegerlos y apoyarlos*⁹.

Las autoras reconocen, adecuadamente, que *cada día, el personal sanitario de todo el mundo batalla desde la primera línea para contener el virus y salvar vidas. Las imágenes de esas personas exhaustas luchando por salvar a sus pacientes han conmovido al mundo. La seguridad y salud de este personal es fundamental para que puedan realizar su trabajo durante esta crisis. Por lo tanto, su protección debe ser una prioridad y propone las siguientes medidas:*

1. Preservar la seguridad del personal sanitario

Es de suma importancia garantizar la seguridad y salud del personal de salud y el personal de apoyo (por ejemplo, quienes se ocupan de la lavandería, el personal a cargo de la limpieza y de la eliminación de los desechos médicos).

La información sobre la transmisión de la enfermedad debe difundirse lo más amplia y rápidamente posible entre los trabajadores de salud, incluida la referente a las directrices más actualizadas, las medidas para prevenir el contagio y la forma de aplicarlas. El diálogo entre el personal sanitario y los empleadores es determinante para que las medidas y los procedimientos se apliquen correctamente.

Es crucial que dispongan de equipos de protección personal, y de instrucciones y formación sobre cómo utilizarlos correctamente. Además, debería haber la

⁸.- https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_644021/lang--es/index.htm. Consultado el 14 de junio de 2020.

⁹.- https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740405/lang--es/index.htm. Consultado el 14 de junio de 2020.

mayor disponibilidad posible de pruebas de detección de la infección por el COVID-19, para preservar la salud del personal y la seguridad del paciente.

2. Proteger su salud mental

La pandemia sitúa al personal sanitario en situaciones de exigencia excepcional. Están sometidos a un enorme volumen de trabajo y en ocasiones se ven en situaciones traumáticas y frente a decisiones difíciles, con una tasa de letalidad sin precedentes, y además deben convivir con el temor a contraer la enfermedad o a propagarla entre sus familiares y allegados.

Por las lecciones extraídas de otros brotes, como la epidemia de ébola en África Occidental en 2014 se sabe que los trabajadores y trabajadoras de salud pueden vivir en carne propia la discriminación y el estigma, debido al temor del público a contraer la enfermedad.

La respuesta debe prever, entre otras cosas, la prestación de asistencia social a los equipos, las familias y los allegados, además de información y orientaciones para los trabajadores de salud sobre cómo gestionar el estrés, y de asesoramiento y orientaciones para el estrés postraumático.

3. Vigilar las horas de trabajo

En situaciones de emergencia, el personal de salud tiene que trabajar en situaciones irregulares y en ocasiones atípicas. En el marco de la respuesta al brote, buena parte de este personal está afrontando una inmensa carga de trabajo adicional, horas de trabajo prolongadas, y falta de periodos de descanso.

Cabe recordar que ante el cierre de las escuelas y el confinamiento impuesto en muchos países, estas personas tienen además que organizar su vida privada y cuidar de personas a cargo.

Deberían adoptarse disposiciones apropiadas con respecto al horario de trabajo, para que los trabajadores y trabajadoras de salud puedan equilibrar las exigencias del servicio sanitario con sus responsabilidades domésticas de cuidados y su propio bienestar.

4. Proteger a quienes tienen un contrato de corta duración y a los voluntarios

Para luchar contra la pandemia, varios países han reaccionado recurriendo a asistencia profesional de corta duración, aunque también a voluntarios y a otros sectores, como el de las fuerzas armadas, estudiantes de medicina o enfermería, o a trabajadores de salud jubilados.

Si bien estas medidas son alentadoras pues aseguran la asistencia necesaria, deben aplicarse con cuidado para que estos trabajadores y trabajadoras gocen de la misma protección laboral que los demás trabajadores.

Los gobiernos deberían celebrar consultas con los interlocutores sociales sobre la supervisión y regulación de esas contrataciones especiales, según procediera. Se han de tener en cuenta no solo la seguridad y salud en el trabajo, sino también otras condiciones contractuales, como la protección social, la remuneración, los periodos de descanso y las disposiciones con respecto a las horas de trabajo.

5. Contratar y formar a más personal de salud

Es preciso invertir en todos los sistemas de salud, para que puedan contratar, desplegar y mantener a un número suficiente de trabajadores de la salud bien formados, respaldados y motivados. La pandemia causada por el COVID-19 vuelve a poner de manifiesto la acuciante necesidad de una fuerza de trabajo sanitaria fuerte, como elemento de todo sistema de salud resiliente, un aspecto ahora reconocido como fundamento esencial de la recuperación de nuestras sociedades y economías, y de la preparación para futuras emergencias sanitarias.

II.- El Contexto Jurídico en México

En el Diario Oficial de la Federación de 24 de marzo del presente año¹⁰ se publicó un acuerdo, suscrito por el Secretario Alcocer¹¹ y sancionado mediante decreto del presidente

¹⁰.- https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2020&month=03&day=24.. Consultado el 13 de junio de 2020.

¹¹.- Ello con fundamento en el artículo 73, fracción XVI, bases 2a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen, respectivamente, que en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el

de la República publicado en la misma edición, *por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*¹², en el que se recuerda que *el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria*, en la que mencionó que *la Secretaría de Salud establecerá las medidas necesarias para la prevención y control de la epidemia de virus SARS-CoV2 (COVID-19), mismas que definirán las modalidades específicas, las fechas de inicio y su término, así como su extensión territorial.*

El artículo primero del acuerdo en cuestión señala que su objeto es el de *establecer las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*. En su segundo párrafo ordena, sin lugar a dudas, que para *los integrantes del Sistema Nacional de Salud será obligatorio el cumplimiento de las disposiciones del presente Acuerdo.*

En el penúltimo y último párrafos del inciso c) del artículo segundo (el que ordena las *medidas preventivas que los sectores público, privado y social deberán poner en práctica*) se dispone:

Las relaciones laborales se mantendrán y aplicarán conforme a los contratos individuales, colectivos, contratos ley o Condiciones Generales de Trabajo que correspondan, durante el plazo al que se refiere el presente Acuerdo y al amparo de la Ley Federal del Trabajo y la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.

Todo lo anterior, con estricto respeto a los derechos laborales de las y los trabajadores, en los sectores público, social y privado;

Presidente de la República y que la autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.

¹².- https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020. Consultado el 13 de junio de 2020.

Para el 27 de marzo de 2020 se publicaba el Decreto *por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*¹³, cuyos artículos primero y segundo disponen:

*ARTÍCULO PRIMERO.- El objeto del presente Decreto es **declarar diversas acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general, para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).***

*ARTÍCULO SEGUNDO.- Para efectos del artículo anterior, la **Secretaría de Salud podrá implementar de manera inmediata, además de lo previsto en el artículo 184 de la Ley General de Salud, las acciones extraordinarias siguientes:***

*I. **Utilizar como elementos auxiliares todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes;***

*II. **Adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla;***

*III. **Importar y autorizar la importación, así como la adquisición en el territorio nacional de los bienes y servicios citados en la fracción anterior, sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia objeto de este Decreto;***

*IV. **Llevar a cabo las medidas necesarias para evitar la especulación de precios y el acopio de insumos esenciales necesarios de los bienes y servicios a que se refiere la fracción II del presente artículo, y***

¹³.- https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020. Consultado el 13 de junio de 2020.

V. Las demás que se estimen necesarias por la Secretaría de Salud.

Posteriormente, el 30 de marzo¹⁴ el Consejo de Salubridad General 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)*, título que abarca el contenido del primero de sus dos artículos; por lo que hace al segundo y último, éste dispone que la *Secretaría de Salud determinará todas las acciones que resulten necesarias para atender la emergencia prevista en el numeral anterior (sic).*

En ese orden de ideas, el acuerdo *por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2* de 31 de marzo de 2020¹⁵, reitera la calidad esencial de las actividades de salud;

ARTÍCULO PRIMERO.- Se establece como acción extraordinaria, para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, que los sectores público, social y privado deberán implementar las siguientes medidas:

(...)

II. Solamente podrán continuar en funcionamiento las siguientes actividades, consideradas esenciales:

a) Las que son directamente necesarias para atender la emergencia sanitaria, como son las actividades laborales de la rama médica, paramédica, administrativa y de apoyo en todo el Sistema Nacional de Salud. También los que participan en su abasto, servicios y proveeduría, entre las que destacan el sector farmacéutico, tanto en su producción como en su distribución (farmacias); la manufactura de insumos, equipamiento médico y tecnologías para la atención de la salud; los involucrados en la disposición adecuada de los residuos peligrosos biológicos-infecciosos (RPBI), así como la limpieza y sanitización de las unidades médicas en los diferentes niveles de atención;

¹⁴.- https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020. Consultado el 13 de junio de 2020.

¹⁵.- https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020. Consultado el 13 de junio de 2020.

(...)

El 3 de abril de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo *por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020*¹⁶, que en sus artículos segundo y tercero ordenan:

ARTÍCULO SEGUNDO.- *Se establece que las Secretarías de Salud; de la Defensa Nacional, y de Marina; así como el Instituto de Salud para el Bienestar; el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia y con sujeción a sus recursos disponibles, serán las unidades facultadas para adquirir y, en su caso, importar los bienes y servicios, así como las mercancías y objetos a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto señalado en el artículo anterior (el precitado de 27 de marzo)*

Para tal efecto, las unidades facultadas simplificarán los trámites del procedimiento de adjudicación directa previsto en las disposiciones jurídicas aplicables.

Dentro de las adquisiciones e importaciones señaladas, quedarán comprendidas aquellas relativas a medicamentos, equipo médico, agentes de diagnóstico, reactivos, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de bienes y servicios, mercancías y objetos, que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, realizadas a partir de que el Consejo de Salubridad General reconoció a la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria.

ARTÍCULO TERCERO.- *Las unidades facultadas podrán contratar médicos y enfermeras, y demás personal médico que consideren necesario, de carácter*

¹⁶.- https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5591156&fecha=03/04/2020. Consultado el 14 de junio de 2020.

eventual o por honorarios, a efecto de fortalecer sus capacidades de atención médica, por el tiempo que dure la emergencia.

III.- Las condiciones laborales del Personal de Salud

El martes 21 de abril de 2020, un despacho de la Agencia EFE¹⁷ -que recogía información de una de muchas protestas del personal de salud por carencia de insumos médicos y equipo de protección personal para enfrentar la pandemia- encabezaba *Personal médico en México exige equipos de protección contra el COVID-19*. Entre otros elementos, la nota expresaba:

"No se vale que para las autoridades seamos desechables, nos usan, nos desechan... no se vale", dijo a Efe la enfermera Dulia López, quien aguantaba las lágrimas al recordar que su compañera Olga, también enfermera, había perdido la vida apenas el fin de semana tras contagiarse con coronavirus.

Con pancartas, los profesionales de la salud del hospital Tacuba del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) expusieron la falta de equipo que padecen desde que comenzó la pandemia.

Este martes el Gobierno mexicano declaró la fase máxima de contagios (fase 3) y oficializará la extensión del periodo de distanciamiento social hasta el 30 de mayo.

Además, los médicos exigieron que se les den los insumos necesarios para evitar más muertes entre sus compañeros, pues a decir de los manifestantes, ya suman dos médicos y una enfermera fallecidos por la enfermedad que contrajeron en el propio hospital.

"No tenemos un protocolo adecuado para pacientes COVID, no contamos con el material el equipo de protección personal y pedimos capacitación completa para todo el personal ya que estamos en área COVID. Necesitamos el equipo especial", denunció la enfermera Alejandra Torres.

¹⁷.- <https://www.efe.com/efe/usa/mexico/personal-medico-en-mexico-exige-equipos-de-proteccion-contra-el-covid-19/50000100-4227326>. Consultado el 14 de junio de 2020.

Otra nota del 11 de enero de 2020¹⁸ de la versión en línea del diario *La Crónica de Hoy* señalaba que *Más de 8 mil médicos de Salud de la Ciudad de México piden base definitiva para abundar:*

Poco más de 8 mil médicos y enfermeras contratados bajo la modalidad de estabilidad laboral, nómina 8 o seguro popular que desde 2014 se encuentran laborando para la Secretaría de Salud de la CDMX, exigieron a las autoridades el otorgamiento de bases definitivas y con ello el respeto a sus derechos laborales.

Según testimonios de varios trabajadores, a pesar de desempeñar las mismas labores que el personal de base, ellos no cuentan con ningún tipo de prestación tales como seguridad social completa, derecho a jubilación, pensión, créditos de vivienda ni antigüedad.

Asimismo médicos y enfermeros aseguraron que al interior de los centros de salud se vive un ambiente de desigualdad laboral e injusticia, pues no son consultados para la toma de decisiones, ni se les da la oportunidad de concursar por algún puesto directivo o de mayor rango.

En ese contexto, el 23 de mayo de 2020 la versión en línea de *Milenio*¹⁹ publicó una nota titulada *Sin derecho a pensión, a nada, queda esposa de médico que murió por covid-19. El doctor Uriel Elías Guzmán falleció el 4 de mayo pasado y dejó a su viuda sin pensión y a sus pequeñas desprotegidas, pese a haber laborado desde 2011 para la Secretaría de Salud de la CdMx. Adelante añade:*

En vida el señor Uriel se desempeñaba como médico legista en la alcaldía Miguel Hidalgo, donde atendía a alrededor de 40 usuarios al día, pero lo hacía sin protección adecuada: sin cubrebocas de uso médico ni insumos de calidad.

¹⁸.-<https://www.cronica.com.mx/notas-mas-de-8-mil-medicos-de-salud-de-la-ciudad-de-mexico-piden-base-definitiva-1142848-2020>.

Consultado el 13 de junio de 2020.

¹⁹.- <https://www.milenio.com/politica/comunidad/derecho-pension-queda-esposa-medico-murio-covid-19>.

Consultado el 13 de junio de 2020.

El doctor Uriel era la principal fuente de ingresos. Ahora ellas se quedan desprotegidas porque él era un trabajador con un contrato eventual y no de base.

“Por el tipo de contrato que tenía no hay derecho a pensión, no hay derecho a nada. Yo me quedé sin nada más que con una quincena que él me dejó... con lo poco que yo gano”.

Desde hace unas semanas el personal médico se ha organizado en un colectivo llamado S.O.S Héroes, porque hasta ahora 11 mil 394 se han contagiado y 149 fallecieron. Las familias de los trabajadores se están quedado desamparadas.

A su vez, una nota de 4 de junio de *ContraRéplica*²⁰ informaba que los Médicos denuncian que les dan malos insumos. Adelante adiciona:

Médicos legistas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México denunciaron que la autoridad local les envía batas de papel de china y guantes que se rompen al ponérselos y con ese equipo les toca revisar cadáveres con Covid-19 en anfiteatros sin medidas sanitarias.

Según relataron a través de un video, dicha situación provocó la muerte de su colega, el doctor Uriel Elías Guzmán.

Incluso, existe una petición en el portal *Change.org*²¹ en el que se le pide a las secretarías de Salud y de Trabajo y Fomento al Empleo del gobierno de la Ciudad de México lo siguiente:

1. Brinde pensión completa para los deudos del Dr. Uriel.
2. Beca completa hasta nivel licenciatura para sus hijas.

²⁰.- <https://www.contrareplica.mx/nota-Medicos-denuncian-que-les-dan-malos-insumos20204620>. Consultado el 14 de junio de 2020.

²¹.- <https://www.change.org/p/ssaludcdmx-olivalopeza-solaragonmtz-trabajocdmx-justicia-para-el-dr-Uriel-elias-guzman-pensi%C3%B3n-para-sus-deudos-beca-para-sus-hijas>. Consultado el 13 de junio de 2020.

3. Cese inmediato de las subcontrataciones realizadas por la Secretaría de Salud, y reconocimiento pleno de derechos laborales para todos los médicos que actualmente desempeñan sus funciones en esta institución.

Asimismo, el pasado 4 de junio de 2020, un grupo de médicos internos de pregrado, adscritos al Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, dieron a conocer una carta²² en la que exigen el pago de la beca quincenal a la que tienen derecho, dado que durante todo 2020 no se les ha acreditado ningún pago por dicho concepto, y puntualizan que:

*Para ciento setenta y cuatro médicos internos de pregrado, la exigencia del pago de la beca se sustenta en la utilización de la misma para fines educativos, alimenticios, de servicios y transportes, **resaltando la utilización de nuestros pocos recursos para la compra de material de protección de mayor eficacia y calidad que el otorgado por el Hospital.** Esto con la finalidad de tener mayor protección en las actividades realizadas en el hospital.*

Situaciones similares se han visto en diversas instituciones de salud en las que su personal se ha visto en la necesidad de manifestarse para demandar las condiciones mínimas que requieren para el desempeño de sus laborales con seguridad, como en el caso del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, donde el pasado 25 de mayo²³ su personal se manifestó en contra de la disposición de reutilizar las mascarillas denominadas N95, ante la escasez de dicho equipo de protección.

En el ámbito de la Ciudad de México y, con independencia del hecho que la modalidad *estabilidad laboral o nómina 8* existe desde el 31 de diciembre de 2014, cuando se publicó en la Gaceta Oficial del entonces Distrito Federal el *Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para el Programa de Estabilidad Laboral, mediante nombramiento por Tiempo Fijo y Prestación de Servicios u obra Determinados*²⁴, es impostergable que el personal de salud goce del pleno reconocimiento y respeto de los derechos laborales que les confiere la ley, y particularmente en el contexto de la pandemia, para cuya atención se les ha requerido desempeñar sus labores en condiciones que significan un alto riesgo, circunstancia que se agrava ante la documentada situación de horarios excesivos, equipos

²² <https://twitter.com/IrvingPineda/status/1271275897006546945> Consultado el 14 de junio de 2020

²³ <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/05/25/personal-medico-denuncia-que-es-obligado-a-reusar-mascarillas-contra-covid-19> Consultado el 14 de junio de 2020

²⁴.- <http://cgsservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/5277.pdf>. Consultado el 13 de junio de 2020.

de protección insuficientes y prestaciones laborales inexistentes, resulta aún más necesario que las autoridades demuestren con hechos su compromiso por cumplir a cabalidad con las obligaciones laborales de cualquier patrón, particularmente para quienes están arriesgando su vida en beneficio de toda la sociedad.

Por lo anteriormente expuesto, en nombre del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, me permito someter a consideración de la Comisión Permanente la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Gobierno de la Ciudad de México a implementar un programa de basificación del personal de salud que se encuentra contratado mediante el Programa de Estabilidad Laboral, con la finalidad de que gocen de los derechos laborales que la ley les reconoce.

Segundo. La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Gobierno de la Ciudad de México a conceder el otorgamiento de pensión para los deudos de su personal de salud que, estando contratado sin prestaciones, hubiere fallecido consecuencia de riesgos laborales.

Tercero. La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Gobierno de la Ciudad de México a garantizar el suministro de equipo de protección personal suficiente y de calidad para el personal médico local.

Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión, a 17 de junio de 2020.



Diputada Julieta Macías Rábago