



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE MÉXICO Y A SUS HOMÓLOGAS EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y A LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FUNCIONES Y FACULTADES, GARANTICEN QUE EN TODAS LAS INSTITUCIONES DE SALUD, PÚBLICAS O PRIVADAS, SE PROVEA A LOS MÉDICOS, PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA Y EN GENERAL A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SECTOR DE LOS INSUMOS IDÓNEOS Y NECESARIOS PARA ATENDER A PACIENTES CON COVID-19, CON EL PROPÓSITO DE EVITAR MÁS CONTAGIOS Y EVITAR QUE ELLOS SIGAN ADQUIRIÉNDOLOS POR SUS PROPIOS MEDIOS.

Quienes suscriben, **Diputada Lilia Villafuerte Zavala** y **Diputado Arturo Escobar y Vega**, en representación de los Diputados del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como los Diputados Francisco Elizondo Garrido, Nayeli Arlen Fernández Cruz, Alfredo Antonio Gordillo Moreno, Ana Patricia Peralta de la Peña y Erika Mariana Rosas Uribe, del Grupo Parlamentario de MORENA, Héctor Serrano Cortés y Mauricio Alonso Toledo Gutiérrez, legisladores sin partido, integrantes de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a la consideración de esta Asamblea la presente Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

El día 15 de julio del 2020 diversos medios de comunicación reportaron que México se convirtió en el quinto país con más personal médico fallecido en el mundo a consecuencia de la pandemia y la contingencia nacional que enfrentamos con 248 muertos.¹

¹ Véase, "**México, quinto con más personal médico fallecido; reporte de Amnistía**", EXCÉLSIOR, 15 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/mexico-quinto-con-mas-personal-medico-fallecido-reporte-de-amnistia/1394012>



Una de las notas referidas señala que:

"Un médico que trabajaba en la Ciudad de México dijo a Amnistía Internacional que los profesionales de la medicina dedicaban alrededor de 12% de su salario mensual a comprar de su bolsillo equipos de protección individual".

Esta misma semana, otro diario reportó que:

En México mueren más médicos y enfermeras por Covid-19 que en otros países, por inadecuada protección.

Según un estudio titulado "La pandemia en México. Dimensión de la Tragedia", que presentó la organización "Signos Vitales", el personal de salud que atiende la emergencia en México tiene hasta seis veces más riesgo de morir tras contagiarse con coronavirus que los profesionales sanitarios de China y Estados Unidos.²

El reporte señala que el personal sanitario en México ha estado más expuesto al nuevo virus que en otros países por la falta de equipo de protección personal y de capacitación.

En el Partido Verde hemos realizado diversos exhortos a las autoridades competentes a proveer de los insumos médicos necesarios para luchar contra el COVID-19 a los profesionales del sector salud, haciendo todo lo que esté dentro de sus atribuciones y facultades para lograrlo, por ejemplo, importar equipos de protección, fabricar cubrebocas y caretas, entre otros.

Esto no es exclusivo del sector público, pues la falta de protección entre el personal médico que atiende a pacientes con COVID-19 también se está presentando en hospitales privados, puesto que, por las propias características de la labor, se tienen que utilizar equipos de protección de manera permanente y aunque no están

² Véase, Dulce Soto, "**Mueren más médicos por Covid-19 en México**", EL NORTE, 09 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.elnorte.com/libre/acceso/accesofb.htm?urlredirect=/mueren-mas-medicos-por-covid-19-en-mexico/ar1984589>



diseñados para ser reutilizados, en ocasiones la escasez o su alto costo obliga a ello a quien necesita protegerse, disminuyendo su efectividad o funcionalidad.

Recordemos que el 3 de abril del 2020 se emitió 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.*³

En el marco 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 en el Diario Oficial de la Federación el pasado 27 de marzo⁴, se reconoce que entre otras acciones extraordinarias debe implementarse lo siguiente:

(i) 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.

No obstante, lo indicado al parecer ha sido insuficiente o no se han orientado los recursos de la manera más eficiente posible. No podemos decir que el Estado ha

³ Véase, “**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**”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 03 de abril de 2020. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5591156&fecha=03/04/2020

⁴ Véase, “**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 en el Diario Oficial de la Federación el 27 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020



fallado en la adquisición de insumos, tanto para la protección del personal médico y de enfermería, como para el equipamiento de las unidades médicas, pues el esfuerzo realizado ha sido muy significativo, sin embargo, frente a la magnitud de la emergencia que enfrentamos éste debe ser mayor. No podemos depender de donaciones particulares a las unidades médicas, sino que deben usarse los recursos de manera eficaz para poder combatir la epidemia, lo que incluye, fundamentalmente, proteger al personal de salud y relacionado con ella que combate al COVID-19, incluyendo médicos, personal de enfermería, personal de limpieza, asistentes, personal administrativo y todos aquellos que desempeñen un empleo, cargo o comisión en una institución de salud pública o privada.

Siguen dándose reportes de que personal médico tiene que solventar de su propio bolsillo los gastos que genera la compra del equipo necesario para protegerse:

A 123 días de haberse registrado el primer contagio de SARS-CoV-2 en la entidad, la contingencia ha obligado a el personal a comprar insumos para protegerse, doblar turnos y lidiar con la omisión de información que algunos pacientes realizan sobre su propio estado de salud. "Marlene" es enfermera. Ella ha tenido que gastar entre 8 y 10 mil de pesos para comprar cubrebocas N95, caretas, entre otros insumos, para reforzar su protección, ante la falta de protocolos y de que los pacientes no son sinceros.⁵

Hemos sabido de trabajadores, por ejemplo, de las plataformas de PEMEX que se han contagiado al no existir medidas suficientes de sanitización.⁶ Académicos y abogados hoy incluso ponen en la palestra la pregunta de si hay una responsabilidad patrimonial del Estado por una actividad ilegal, irregular o negligente, o al menos, que el Estado resarza los daños en perjuicio de estos médicos en caso de contagiarse por arcones u omisiones a cargo del mismo, derivado de mandatos legales, como lo es la Ley Federal del Trabajo.

⁵ Véase, Ruth Álvarez, **Ante coronavirus, médicos 'a la guerra sin fusil'**, MURAL, 12 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.mural.com/ante-coronavirus-medicos-a-la-guerra-sin-fusil/ar1985822?referer=--7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a-->

⁶ Véase, José Ramón Cossío y José Roldán Xopa, **"El Estado y sus descuidos"**, INTELI IURIS, 20 de junio de 2020. Disponible en: <https://inteli-iuris.com/2020/06/23/el-estado-y-sus-descuidos/>



Es una obligación del Estado en sus tres órdenes de gobierno dar al personal de salud el equipo adecuado para el eficaz y seguro desempeño de sus funciones. Incluso, bajo ciertas condiciones, personal médico podría negarse a desempeñar sus funciones al haber causa justificada, lo que le exime del incumplimiento de sus obligaciones y traslada, en el marco de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, la carga hacia los servidores públicos que por sus acciones u omisiones directa o indirectamente ponen en riesgo al personal del sector salud.

También se ha referido a que:

Si algún servidor público federal o local sufre un daño y acredita una relación de causalidad entre él y el mero actuar irregular del Estado, se actualiza el derecho a demandar una indemnización para cubrir los daños físicos y morales. El trabajador afectado o sus familiares no tienen que acreditar que haya una intencionalidad para causar el daño. Basta demostrar la mera actuación irregular en la función pública para que se imponga la condena respectiva; es posible, incluso que el Estado sea quien debe acreditar que hubo una actuación correcta.⁷

Este no es solo un tema de política pública, es un tema de estricta aplicación de la ley y de responder a una pregunta ¿quién está obligado a dar el equipo de protección? La lógica nos dice que el patrón, sea público o privado. Pero no solo la lógica, nos lo dice la ley.⁸

El equipo de protección no puede descontarse del sueldo de los trabajadores, así lo deja claro el artículo 132 de la Ley Federal del Trabajo al señalar las obligaciones del patrón:

XIX Bis. Cumplir con las disposiciones que en caso de emergencia sanitaria fije la autoridad competente, así como proporcionar a sus trabajadores los

⁷ Ídem.

⁸ Véase, Gerardo Hernández, “**Patrón o trabajador, ¿quién debe pagar los cubrebocas y caretas en la oficina?**”, FACTOR CAPITAL HUMANO 15 de junio de 2020. Disponible en: <https://factorcapitalhumano.com/leyes-y-gobierno/patron-o-trabajador-quien-debe-pagar-los-cubrebocas-y-caretas-en-la-oficina/2020/06/>



elementos que señale dicha autoridad, para prevenir enfermedades en caso de declaratoria de contingencia sanitaria;

No es una obligación compartida entre patrón o trabajador, es exclusiva del patrón, lo contrario sería negar la disposición normativa antes citada. No hay una excepción al principio de que es obligación del patrón el proporcionarle a los colaboradores todas las herramientas o equipos de protección necesarios para desarrollar sus labores, por lo que si la empresa privada o la dependencia o entidad pública no otorga los equipos de protección, el trabajador tiene el derecho a pedir al empleador los insumos para retornar a las actividades presenciales y minimizar el riesgo de contagio en el centro de trabajo.

Incluso, al igual que sucede con exigencias por parte de superiores en el sector gubernamental en los que el servidor público puede informar por escrito su desacuerdo con ejecutar o llevar a cabo algo que considera contrario a derecho, en las empresas privadas el trabajador que no recibe el equipo de protección por parte de la empresa puede negarse a prestar el servicio y denunciarlo ante las autoridades competentes.

Finalmente, conminamos a las autoridades inspectoras y verificadoras del cumplimiento normativo en materia de seguridad e higiene, en especial a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a que continúen con las inspecciones en los centros de trabajo y de esa manera verificar el índice de cumplimiento de las disposiciones aquí señaladas, pero sobre todo, que se aplique la ley con las consecuencias que ello implica para los patrones y los centros de trabajo que no cumplan con la misma, especialmente los del sector salud.

Hemos estado ante una proliferación de normas, lineamientos, decretos y acuerdos de higiene y seguridad laboral, ya que son los medios regulatorios con los que contamos para proteger y salvaguardar la salud de las personas y empleados; por ello, es necesario recalcar la importancia de dar equipo de protección y de trabajo durante esta contingencia sanitaria, especialmente al personal de la salud. No es un tema de ahorro de algunos pesos o de incumplimiento de un requerimiento burocrático sin sentido; se trata, ni más ni menos, de salvar vidas.



En virtud de lo antes expuesto, se somete ante esta Soberanía la siguiente proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno de México y a sus homólogas en las entidades federativas, al Instituto Mexicano del Seguro Social y a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para que, en el ámbito de sus funciones y facultades, garanticen que en todas las instituciones de salud, públicas o privadas, se provea a los médicos, profesionales de la enfermería y en general a todos los trabajadores del sector de los insumos idóneos y necesarios para atender a pacientes con COVID-19, con el propósito de evitar más contagios y evitar que ellos sigan adquiriéndolos por sus propios medios.

Dado en el Senado de la República, sede de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a los 28 días del mes de julio de 2020.

SUSCRIBEN

DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

DIPUTADO	FIRMA
DIP. ARTURO ESCOBAR Y VEGA Coordinador del Grupo Parlamentario del PVEM	
DIP. JESÚS SERGIO ALCÁNTARA NÚÑEZ	
DIP. OSCAR BAUTISTA VILLEGAS	



DIP. LYNDIANA ELIZABETH BUGARÍN CORTÉS	
DIP. JORGE FRANCISCO CORONA MÉNDEZ	
DIP. ZULMA ESPINOZA MATA	
DIP. JOSÉ RICARDO GALLARDO CARDONA	
DIP. MARCO ANTONIO GÓMEZ ALCANTAR	
DIP. LETICIA MARIANA GÓMEZ ORDAZ	
DIP. CARLOS ALBERTO PUENTE SALAS	
DIP. ROBERTO ANTONIO RUBIO MONTEJO	
DIP. JESÚS CARLOS VIDAL PENICHE	
DIP. LILIA VILLAFUERTE ZAVALA	

DIPUTADOS INTEGRANTES DE OTROS GRUPOS PARLAMENTARIOS

DIPUTADO	GRUPO PARLAMENTARIO	FIRMA
DIP. FRANCISCO ELIZONDO GARRIDO	MORENA	
DIP. NAYELI ARLEN FERNÁNDEZ CRUZ	MORENA	



DIP. ALFREDO ANTONIO GORDILLO MORENO	MORENA	
DIP. ANA PATRICIA PERALTA DE LA PEÑA	MORENA	
DIP. ERIKA MARIANA ROSAS URIBE	MORENA	
DIP. HÉCTOR SERRANO CORTÉS	SIN PARTIDO	
DIP. MAURICIO ALONSO TOLEDO GUTIÉRREZ	SIN PARTIDO	