



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



SENADORA MÓNICA FERNÁNDEZ BALBOA

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA

SENADO DE LA REPÚBLICA.

PRESENTE

El que suscribe, **José Ramón Enríquez Herrera**, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano de la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 8, fracción I, 164 y 169 del Reglamento del Senado de la República, somete a la consideración de la Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la **Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria**, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

La salud es un derecho humano, que significa que todo el mundo debe tener acceso oportuno, aceptable y asequible a los servicios de salud de calidad (Organización Mundial de la Salud sobre Salud y Derechos Humanos). En México, este derecho se encuentra contenido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y es a través de la Ley General de Salud que se establece la forma de concretar el derecho a la protección de la salud por medio de la prestación de servicios.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



La garantía de este derecho se encuentra sujeta a condiciones materiales, sociales y políticas. Ciertamente es que, para una buena salud, confluyen aspectos como el acceso al agua, una buena alimentación, servicios de salud reproductiva, un ambiente libre de violencia y discriminación, gobiernos comprometidos a brindar estos servicios, así como la infraestructura y que los provea y no menos importante personal capacitado.

A partir del *Informe sobre la salud en el mundo 2006: Colaboremos por la salud* se “[...] prestó atención especial a los recursos humanos para la salud en todo el mundo, sobre todo en relación con la grave escasez de profesionales sanitarios cualificados (personal médico, de partería y de enfermería) [...] calificada como «crisis» [...]. Desde entonces, se ha insistido en la importancia de los recursos humanos para la salud [...].”¹

La Organización Mundial de la Salud detectó que para 2030 como consecuencia del crecimiento poblacional, cambios demográficos y epidemiológicos, así como el envejecimiento del actual personal sanitario, se requeriría la creación de aproximadamente 40 millones de puestos de trabajo en los países de ingresos medianos y altos. Mientras que se observó que en países de ingresos medianos y bajos, había un déficit potencial de aproximadamente 18 millones de profesionales de la salud. Siendo uno de los principales retos de la creación de estos espacios, el desarrollo económico, las necesidades del personal sanitario en la población y las restricciones de recursos técnicos y financieros de las instituciones educativas para la formación de profesionales de la salud en la cantidad, calidad y pertinencia necesarias.

¹ Organización Mundial de la Salud, Personal y servicios de salud. Proyecto de estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 20:30. 69ª Asamblea Mundial de la Salud, Punto 16.1 del orden del día provisional, A69/38, 29 de abril de 2016 [en línea] consultado el 15 de abril de 2020 en https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_38-sp.pdf



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



La OMS define a los trabajadores de la salud como toda persona que lleva a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud². La protección de la salud data de civilizaciones ancestrales la mesopotámica, china, egipcia, griega, por mencionar algunas, sin embargo, a pesar de las transformaciones históricas, sociales, económicas, culturales y políticas, la tarea continúa en vigencia: combatir la enfermedad.

Quienes realizan hacen el juramento hipocrático se encuentran consientes de la gravedad y responsabilidad material y espiritual que implica el ejercicio de su profesión, que ha de ser aplicado en contextos específicos que no son siempre favorables en infraestructura o apoyo de la sociedad. Un ejemplo de ello es que históricamente, la medicina ha tenido que legitimarse frente a las creencias religiosas y mágicas presentes en todo el mundo, pero también ha tenido que justificar su actuación frente a rumores y la ignorancia de poblaciones enteras.

Aunque esto pareciera distante a nuestro tiempo, basta con recordar que el año pasado en tan solo seis meses, la OMS documentó 198 ataques contra instalaciones y trabajadores de salud con un balance de siete muertos y 58 heridos. Uno de estos ataques se llevó a cabo en la República Popular del Congo, donde al menos siete brigadistas fueron asesinados mientras trabajaban para combatir el ébola; otro caso sucedió cuando dos trabajadores involucrados en la campaña de prevención también del ébola fueron asesinados en sus propios hogares en la provincia de Kivu del Norte. Se cree que estos ataques son el resultado de información falsa que circula a través de redes sociales, donde se presume que *el ébola es un negocio que genera dinero para los políticos.*³

² Organización Mundial de la Salud. Perfil Mundial de los Trabajadores Sanitarios. Ginebra, Mayo de 2005. Pág.1 [en línea] consultado el 15 de abril de 2020 en https://www.who.int/whr/2006/06_chap1_es.pdf?ua=1

³ Swaminathan Natarajan, Epidemia de ébola: los médicos amenazados de muerte por combatir la enfermedad que mató a más 1.800 personas en un año, BBC News, 2 de agosto de 2019 [en línea] consultada el 15 de abril de 2020 en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49200746>



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



Lugares de conflicto armado son escenarios en los que también se han documentado ataques contra misiones médicas.⁴

En México, los ataques contra el personal de la salud se han documentado desde hace tiempo y generalmente se encuentran asociados con las acciones que el crimen organizado perpetraba sobre personal médico. Un ejemplo de ello fueron las diferentes denuncias que se realizaron durante 2017 donde al menos 16 médicos fueron asesinados; se mencionaba que uno de los factores que incrementaba la vulnerabilidad estaba relacionado con el hecho de que a las y los estudiantes de medicina se les enviaba a cubrir el servicio social en zonas de riesgo, comunidades marginadas, incluso carentes de servicios básicos y de apoyo técnico. La lejanía de las zonas propiciaba que organizaciones delictivas les obligaran a curar a miembros de sus cárteles⁵. Según la Encuesta Médica Nacional de Riesgo elaborada por la Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica entre 2008 y 2015 se registraron 9.000 agresiones a médicos.

Aunque las agresiones contra el personal médico no han cesado, a partir de la pandemia de Covid-19, éstas han modificado las causas que las originan e incluso se han extendido contra cualquier persona que preste algún servicio en el sector salud. El 31 de marzo de 2020 se llevó a cabo la sesión plenaria del Consejo de Salubridad General (CSG), donde se reconoció como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19).

⁴ Urrego-Mendoza, Diana Zulima, Conflicto armado en Colombia y misión médica: narrativas médicas como memorias de supervivencia, Rev. Fac. Med. 2015 Vol. 63 No. 3: 377-88, [en línea] consultado el 15 de abril de 2020 en <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n3/v63n3a05.pdf>

⁵ Pineda, Gustavo, Narcotraficantes mexicanos están ejecutando a pasantes de medicina tras obligar a curarlos. Cultura Colectiva News, 19 de diciembre de 2017, [en línea] consultado el 15 de abril de 2020 en <https://news.culturacolectiva.com/mexico/narcotraficantes-asesinan-a-doctores-en-mexico/>



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



A partir de ese momento, comenzaron a aparecer denuncias por parte del personal de sanidad, dando testimonio de haber sido agredido a golpes, rociado con cloro, café caliente y agua, pero además denunciaron actos de discriminación pues se les ha negado servicio de transporte, de venta de productos en tiendas de conveniencia e incluso en algunos casos, sus propios vecinos les han negado el acceso al edificio donde viven o el uso de área de comunes.⁶ En casos aún más extremos, por ejemplo, el caso de un poblado de Morelos, los habitantes amenazaron con quemar el hospital si se llegaba a atender en él a pacientes de Covid-19, lo que no sólo ponía en riesgo los recursos materiales del sector salud, sino los humanos que pudieran enfrentarse a este grupo de pobladores.

A pesar de que en México se han vivido otras situaciones de emergencia, por ejemplo, la pandemia H1N1, el personal de salud no se había enfrentado a todos los retos que representa el combate contra el Covid-19. Uno de ellos, la carencia de recursos humanos y materiales. Al respecto, la Secretaría de Salud indicó que se para atender la emergencia sanitaria, se contaba con la siguiente infraestructura y equipo:

	IMSS / IMSS BIENESTAR	ISSSTE	SALUD	PEMEX	SEDENA	SEMAR	TOTAL
Unidades terapia intensiva	79	55	204	10	*	8	356
Camas hospitalarias	7035	700	39,483	1022	756	87	49083
Camas terapia intensiva	430	330	1553	82	0	51	2446
Camas de urgencias	3064	800	5,001	130	68	8	9071
Ventiladores mecánicos	2896	330	2,053	133	56	55	5523
Monitores	3055	330	5,335	198	62	110	9090
Rayos X portátiles	162	212	143	40	11	8	576
Pulsoxímetros	7824	6,740	7,345	82	119	40	22150
Carros rojos	1077	55	669	102	23	36	1962
Ultrasonidos móviles	236	150	*	40	2	8	436
Ambulancias	481	61	174	120	171	33	1040
TOTAL	26339	3023	54298	1959	1268	444	87331

⁶ AFPm Mpedicos que luchan contra Covid-19, salvan vidas y ... los agreden, Excelsior, 13 de abril de 2020 [en línea] consultado el 15 de abril de 2020 en <https://www.excelsior.com.mx/nacional/medicos-luchan-contra-covid-19-salvan-vidas-y-los-agreden/1375723>

Capacidades instaladas en Unidades Médicas de los Servicios Estatales de Salud

Infraestructura	Capacidad
Unidades Médicas con Urgencias y Hospitalización	1,040
Unidades Médicas con área de Cuidados Intensivos	230
Unidades Médicas con área de Cuidados Intermedios	145
Cubiculos Aislados en Unidades Médicas	1,592
Camas Hospitalarias en Unidades Médicas	39,483
Camas de Urgencias	5,001
Camas en áreas de Observación	3,617
Camas en áreas de Neumología	160
Camas en áreas de Cuidados Intensivos	1,553
Camas de Cuidados Intermedios	952
Consultorios de Infectología	61
Salas de Choque	643
Consultorios en áreas de Urgencias	1,297

Fuente: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Secretaría de Salud, diciembre 2019.

Sobre los recursos humanos, Alejandro Svarch Pérez, coordinador nacional médico del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), reconoció que en México existía un déficit crítico.

De acuerdo con el documento *¿Cómo se compara el sistema de salud de México con otros miembros de la OCDE?* Se indicó la persistencia de las brechas existentes en México respecto a los estándares de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), en términos de recursos y financiamiento de la salud, donde de acuerdo con las cifras se indicaba que el país presentaba un escaso personal de profesionales de la salud, así como limitaciones de infraestructura hospitalaria:

México se encontraba con 2,4 médicos por cada 1,000 habitantes frente a 3,5 médicos de la OCDE.

En términos de enfermería la brecha se acrecentaba, pues México presentaba únicamente 2,9 por cada 1,000 habitantes mientras que la OCDE presentaba 8,8⁷.

⁷ Guanais, Frederico, *¿Cómo se compara el sistema de salud de México con otros miembros de la OCDE?* Descripción general basada en indicadores de *Health at Glance 2019*, Organización para la Cooperación y el



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



Con cifras tan bajas y ante el inminente escenario que se proyectaba a causa de la pandemia, para cubrir el déficit de 6,600 espacios para personal médico y 12,300 para enfermería en todo el país, el 4 de abril de 2020 con la intención de incrementar los recursos humanos que brindarían la atención médica durante la contingencia COVID-19 se emitió una convocatoria dirigida a personal médico y de enfermería tanto generales y especialistas, personal paramédico y de apoyo a los servicios de salud, con la única misión de trabajar en pro de la salud de las y los mexicanos durante el periodo de la emergencia sanitaria.

A esta convocatoria se añadieron atractivos estímulos, como el otorgamiento de dos puntos en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a los médicos generales que se hubieran pre registrado; además de seguridad social para el trabajador y su familia, capacitación por especialistas, prestaciones de ley que se otorgarán durante seis meses para los contratados, seguridad social, aguinaldo, vacaciones y prima vacacional, prestaciones según los diferentes contratos colectivos de trabajo de las instituciones de salud públicas correspondientes. Incluso se mencionó que esta era una tarea que requería esfuerzo y que todo el personal que participara en la atención con pacientes con Covid-19, contaría con la provisión de equipos de protección personal en las diferentes fases de contratación⁸.

Sin embargo, en la realidad, personal de salud de todo el país ha expresado su preocupación por no contar con el mínimo equipo necesario para la atención de pacientes con Covid-19, lo que resulta riesgoso no sólo para el personal sino para sus familias. El estrés generado ante estas circunstancias puede propiciar el bajo

Desarrollo Económico-División Salud, Ciudad de México, noviembre 2019, [en línea], consultado el 15 de abril de 2020 en <https://www.oecd.org/health/health-systems/Health-at-a-Glance-2019-C%C3%B3mo-se-compara-M%C3%A9xico.pdf>

⁸ Ramos, Rolando, Sector salud empieza jornada de reclutamiento de médicos y enfermeras para atender pandemia del Covid-19, El Economista, 5 de abril de 2020, [en línea] consultado el 20 de abril de 2020 en <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Sector-salud-empieza-jornada-de-reclutamiento-de-medicos-y-enfermeras-para-atender-pandemia-del-Covid-19-20200405-0001.html>



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



rendimiento laboral y la poca concentración en las labores ejecutadas por el personal de salud, pero a largo plazo puede desembocar en padecimientos crónicos que además repercutirán en una merma de recursos humanos para el sector salud y una carga para el sistema de salud.

Unos días después de lanzada la convocatoria, se dieron a conocer una serie de contagios masivos entre el personal sanitario: 60 casos positivos en tres hospitales: 42 en Cabo San Lucas, Baja California, 19 en Tlalnepantla, Edomex, y 6 en Cuernavaca, Morelos, además de una tercera muerte por un brote en una clínica de Monclova, Coahuila. Fueron varios los testimonios y protestas del personal de salud que denunciaban no tener lo necesario para atender a quienes presentaran síntomas de Covid-19.

Una encuesta publicada a principios del mes de abril de 2020, realizada por la Asociación Mexicana de Médicos Residentes a 400 trabajadores sanitarios indicaba que 8 de cada 10 no contaban con mascarillas N95, más de la mitad no tenía gafas protectoras y que alrededor del 30% no tenía máscaras de acrílico⁹.

Sumado a esta carencia de equipo, se encuentran las declaraciones sobre la escasa o nula capacitación por parte de las autoridades sanitarias para el tratamiento a pacientes con Covid-19, testimonios de algunas doctoras indican que la capacitación se había realizado en línea y que los comunicados de salud eran universalizados; por lo que no se consideraban las circunstancias y contextos sanitarios de cada región. Además, indicaron que no existió supervisión por parte de las autoridades sanitarias para garantizar la protección de la vida de quienes prestan servicios médicos. Incluso se mencionaron que no existió ninguna prueba

⁹ Camhahi, Elías, Una serie de contagios masivos entre el personal de hospitales públicos enciende las alarmas en México, El País, México, 08 de abril de 2020, [en línea], consultado el 15 de abril de 2020 en <https://elpais.com/sociedad/2020-04-09/una-serie-de-contagios-masivos-entre-el-personal-de-hospitales-publicos-enciende-las-alarmas-en-mexico.html>



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



para verificar que el personal estuviera suficientemente capacitado y que la información más especializada para la atención de la pandemia la habían buscado por sí mismas a través de los medios de comunicación y documentos digitalizados¹⁰.

La desprotección y riesgos a los que se enfrentan el personal que labora en el sector salud han sido documentados y catalogados, según la Organización Panamericana de Salud, a través del documento *Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud: Manual para gerentes y administradores*, en seis categorías¹¹:

- Riesgos biológicos o infecciosos: los agentes infecciosos o biológicos, tales como bacterias, virus, hongos o parásitos, pueden transmitirse por contacto con material contaminado o con líquidos o secreciones corporales (por ejemplo, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH); virus de la hepatitis B, C; bacilo de la tuberculosis).
- Riesgos ambientales: el suministro adecuado de agua y un ambiente general limpio son fundamentales para la protección de los trabajadores y de los pacientes en un centro de atención de la salud, puesto que la asepsia y la limpieza son necesarias para el éxito de cualquier procedimiento médico. La ventilación natural o artificial adecuada es una herramienta esencial contra muchas amenazas para la salud de los trabajadores, tales como la transmisión de la tuberculosis y la exposición a gases anestésicos. Adicionalmente, las instituciones de atención de

¹⁰ Soto, Angélica, Denuncian falta de equipo y capacitación para atender a pacientes con Covid-19, Cimacnoticias, 15 de abril de 2020, [en línea], consultado el 16 de abril de 2020 en <https://cimacnoticias.com.mx/2020/04/15/denuncian-falta-de-equipo-y-capacitacion-para-atender-a-pacientes-con-covid-19>

¹¹ Organización Panamericana de la Salud, *Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud: Manual para gerentes y administradores*, Washington, D.C: OPS, 2005. [en línea] consultado el 15 de abril de 2020 en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51600>



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



la salud generan aguas contaminadas y residuos sólidos peligrosos, que requieren una adecuada manipulación, procesamiento y disposición, pues de lo contrario se pondría en riesgo no solo la salud de los trabajadores sino la de la comunidad en general.

- **Riesgos físicos:** son agentes presentes en el medio ambiente de trabajo, tales como la radiación (Rx, láser, etc.), electricidad, temperaturas extremas y ruido, los cuales pueden causar trauma a los tejidos.
- **Riesgos químicos:** varias formas de sustancias químicas son potencialmente tóxicas o irritantes para el sistema corporal, incluidos los medicamentos, soluciones y gases (por ejemplo, el óxido de etileno, los residuos de los gases anestésicos, el glutaraldehído).
- **Riesgos mecánicos:** son factores que se encuentran en el medio ambiente de trabajo y que pueden ocasionar o potencializar accidentes, heridas, daños o incomodidades (por ejemplo, dispositivos para levantamientos o equipos inadecuados, pisos deslizantes o resbalosos).
- **Riesgos psicosociales:** son factores y situaciones que se encuentran o asocian con las tareas del trabajador o el ambiente de trabajo, las cuales crean o potencian el estrés, los trastornos emocionales, y/o los problemas interpersonales (Por ejemplo, estrés, turnos de trabajo).

En un episodio de emergencia sanitaria, el personal de salud se encuentra particularmente vulnerable ante los riesgos antes mencionados, más aún si no se les brindan los equipos, capacitación e incentivos necesarios para su protección, cuidado. Contradictoriamente, los testimonios en toda la República Mexicana dan cuenta del abandono que existe hacia el personal del sector salud, a quien la



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



lógica indicaría se debería cuidar y proteger, pues en sus manos está la vida de la población, sin embargo, este personal está claramente en riesgo, constantemente mencionando su temor de ser contagiados por no tener los recursos mínimos de protección, pero también por sufrir agresiones o algún tipo de violencia a causa del desempeño de su labor.

En contraste con los altos riesgos a los que se exponen todas aquellas personas que laboran en el sector salud, los salarios que perciben son bajos. Situación que encuentra su explicación en que pese a que la salud es un área prioritaria para el desarrollo de un país, México gasta menos de su producto interno bruto en financiar públicamente la atención de salud (3.2% del PIB) que cualquier otro país de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), por lo que este mismo organismo ha recomendado “buscar un financiamiento público más generoso para el sistema de salud a fin de prestar servicios de salud modernos y accesibles a los ciudadanos que lo demandan. Para asegurar que el incremento de los recursos no se desperdicie y se traduzca en mejores resultados, se debe priorizar al mismo tiempo una mayor eficiencia en el sistema de salud”¹².

En divergencia con los ejemplos que se han percibido en otras partes del mundo donde al personal que trabaja en el sector salud se le ha dado un especial reconocimiento, en México se están realizando acciones contrarias y a pesar de los llamados de las autoridades a no ejercer actos de discriminación o agresión en contra de la población, es necesario que estos llamados trasciendan del discurso y ofrezcan una protección real y concreta a través de un marco normativo elaborado a partir de cada una de las necesidades y demandas que el sector salud ha

¹² Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: México, 2016 [en línea] consultado el 15 de abril de 2020 en <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Reviews-of-Health-Systems-Mexico-2016-Assessment-and-recommendations-Spanish.pdf>



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



expresado a través del tiempo, pero que a partir de la pandemia se han hecho más evidentes y urgentes de ser atendidas.

Es una realidad que hoy más que nunca urge que México cuente con la legislación correspondiente que permita al personal del sector salud, contar con un instrumento que los respalde durante una emergencia sanitaria. En este contexto, no se puede dejar para después una deuda histórica que se tiene con los médicos, con las enfermeras, con los paramédicos y con el personal multidisciplinario, que son la primera línea de defensa ante una contingencia de esta índole.

Como se ha demostrado en el desarrollo de la presente, el personal del sector salud está vulnerable, en condiciones que limitan y ponen en riesgo su integridad tanto física como mental, Actualmente no sólo son las precariedades en el ámbito laboral, adicionalmente se han adherido factores que no abonan al bienestar del personal médico tanto dentro como fuera de las instalaciones en donde se desenvuelven.

Emergencias como la influenza y más recientemente con el COVID-19, nos hacen cuestionarnos que tan preparados estamos de manera institucional y como país para afrontar una declaratoria de pandemia.

Es en este tenor que con la consigna de construir el andamiaje jurídico, se presenta la siguiente propuesta que busca establecer las bases mínimas que permitan garantizar la vida, integridad, seguridad, protección y salvaguarda del personal del sector salud durante una emergencia sanitaria.

Con la expedición de la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria, se da especial importancia a la capacitación, al bienestar físico y mental, a la garantía de disponibilidad de insumos y



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



equipamiento, se pone especial énfasis a las agresiones al personal del sector salud y por consecuencia a las sanciones, sin olvidar los estímulos para contribuir un poco al gran esfuerzo mostrado por médicos, enfermeras, paramédicos y demás personal multidisciplinario que durante una emergencia sanitaria son la esperanza para reducir los efectos mortales.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Soberanía el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA PROTECCIÓN AL PERSONAL DEL SECTOR SALUD EN EMERGENCIA SANITARIA

Artículo Único: Se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria

Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria

TÍTULO PRIMERO

Disposiciones Generales

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 1. - La presente Ley es de orden público y de observancia general en toda la República y tiene por objeto establecer la cooperación entre la Federación y las Entidades Federativas para consolidar y homologar las medidas necesarias



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



que garanticen la vida, integridad, seguridad, protección y salvaguarda del personal del sector salud durante una emergencia sanitaria.

Artículo 2. - Para cumplir con su objeto, este ordenamiento tiene como finalidades:

- I. Garantizar las condiciones de seguridad del personal del sector salud en el desarrollo de sus actividades durante una emergencia sanitaria. Priorizando su bienestar físico y mental para contribuir al pleno ejercicio de sus capacidades;
- II. Asegurar el equipamiento necesario de las instituciones de salud pública para poder hacer frente a la emergencia sanitaria;
- III. Brindar las medidas de protección al personal del sector salud dentro y fuera de los espacios de trabajo para evitar cualquier tipo de agresión durante una de emergencia sanitaria;
- IV. Definir incentivos y estímulos al personal del sector salud durante la emergencia sanitaria;
- V. Proporcionar los medios para el óptimo desarrollo y actualización de la enseñanza de las investigaciones científicas y tecnológicas de la salud.

Artículo 3. - Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



- I. **Agresiones:** Conducta interpersonal cuya intención es herir o causar daño simbólico, verbal o físico a una persona.
- II. **Capacitación:** Acciones formativas que se llevan a cabo orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades, aptitudes y conductas;
- III. **Emergencia Sanitaria:** Representa un evento extraordinario que constituye un riesgo para la salud pública de un Estado;
- IV. **Equipo médico:** es cualquier dispositivo usado para diagnosticar, curar o tratar una enfermedad o para prevenirla;
- V. **Insumos Médicos:** Instrumentos que son utilizados por el personal del sector salud para la atención de los pacientes;
- VI. **Personal del Sector Salud:** Médicos, enfermeras, paramédicos y personal multidisciplinario;
- VII. **Protocolos de actuación:** Establecen criterios generales de actuación que aseguren una actuación homogénea;
- VIII. **Secretaría:** La Secretaría de Salud;
- IX. **Simulacro:** Es un ensayo acerca de cómo se debe de actuar en caso de una emergencia, siguiendo un plan previamente establecido basado en procedimientos de seguridad y protección.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



TÍTULO SEGUNDO

De la Capacitación del Personal del Sector Salud.

CAPÍTULO I

Artículo 4. - La Secretaría realizará en las instituciones de salud pública en coordinación con los Servicios Estatales de Salud de manera periódica simulacros de emergencia sanitaria que permitan al personal del sector salud poner a prueba su capacidad de respuesta, por lo que su ejercicio permitirá evaluar y retroalimentar los protocolos de actuación.

La actualización de los protocolos de actuación debe ser un ejercicio permanente y, por ende, las capacitaciones al personal del sector salud tienen que ser constantes en razón que cada emergencia sanitaria representa un trato especial.

Artículo 5. - La coordinación entre instituciones, dentro y fuera del sector salud, es fundamental para la correcta implementación de las acciones de respuesta. Todas las instituciones y dependencias deberán conocer el papel que desempeñarán en el caso de una emergencia sanitaria, con la finalidad de que la respuesta se establezca de manera ordenada y efectiva.

Artículo 6.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los Servicios Estatales de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia:

I. Facilitar al personal del sector salud la capacitación específica con relación a su tarea o trabajo sobre la prevención del contagio de agentes infecciosos;



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



- II. Promover las actividades referentes a la formación, capacitación y actualización de las nuevas investigaciones y tecnologías de la salud ante posibles emergencias sanitarias;
- III. Facilitar medios electrónicos utilizados como centros de capacitación y actualización, que garanticen datos exactos, además de recursos de investigación que pudiesen ser necesarios ante una emergencia sanitaria;
- IV. Promover la participación de las y los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que presten su servicio dentro de las instituciones de salud pública.
- V. Asegurarse de que el personal del sector salud conoce los procedimientos desde el uso del equipo de protección personal, así como sobre el manejo de equipo especializado y el trato de las y los pacientes con contagio durante todo el proceso del tratamiento en la emergencia sanitaria.

Artículo 7.- Cada institución de salud, con base a la normatividad vigente, establecerá las bases para la utilización de sus instalaciones, previa capacitación y actualización de su personal ante una emergencia sanitaria.

La operación e impartición de los programas de capacitación y actualización correspondientes a emergencias sanitarias que sean llevados a cabo en los establecimientos de salud, se dirigirán de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



Bienestar físico y mental del personal del sector salud

CAPÍTULO II

Artículo 8.- La Secretaría y los Servicios Estatales de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias sostendrán de manera periódica reuniones abordando las medidas a implementarse para garantizar la seguridad del personal del sector salud en caso y durante una emergencia sanitaria.

Artículo 9.- La Secretaría y los Servicios Estatales de Salud están obligados a garantizar el bienestar físico, emocional, conductual, cognitivo del personal del sector salud a través de tratamientos médicos, asesoramiento, redes de apoyo, programas de salud, rehabilitación laboral y programas de prevención, estilos de vida sanos, a fin de estar preparados para afrontar una emergencia sanitaria.

Artículo 10.- Los programas y recursos para ayudar a promover una salud mental deben estar a disposición de todo el personal del sector salud que está en riesgo. El apoyo para el personal del sector salud en los lugares de trabajo debe ser de fácil acceso y confidencial.

En la emergencia sanitaria es imprescindible la prestación de asistencia al personal del sector salud y a sus familias; así como de las asesorías y orientaciones para gestionar el estrés.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



Artículo 11.- En una situación de emergencia sanitaria, las instituciones de salud pública deberán implementar un programa de monitoreo de las condiciones físicas y mentales del personal del sector salud y con esto, establecer las pautas mínimas para asegurar su bienestar.

Artículo 12.- En la emergencia sanitaria, las autoridades de las instituciones de salud deberán informar sobre la transmisión de la enfermedad lo más amplia y rápidamente posible al personal de salud, incluida la referente a las directrices más actualizadas, las medidas para prevenir el contagio y la forma de aplicarlas. El diálogo es determinante para que las medidas y los procedimientos se apliquen correctamente.

Artículo 13.- En situaciones de emergencia, el personal de salud tiene que trabajar en situaciones irregulares y en ocasiones atípicas, por lo que las autoridades de las instituciones de salud deberán adoptar disposiciones apropiadas con respecto al horario de trabajo, para que se pueda equilibrar las exigencias del servicio sanitario con los cuidados de su propio bienestar.

Artículo 14. - Las medidas de seguridad deben garantizar la vida e integridad de manera personal y colectiva, en cualquier caso, deben respetar los derechos fundamentales del personal del sector salud.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



TÍTULO TERCERO
Insumos y Equipamiento

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 15. – La Secretaría deberá garantizar a todas las instituciones de salud pública el abasto y suministro de insumos médicos y de equipo especializado para la atención de pacientes a fin de que el personal del sector salud esté preparado ante una potencial emergencia sanitaria.

Artículo 16. – Las instituciones de salud pública deberán resguardar en ambientes seguros los equipos especializados para garantizar su conservación y manejo.

Artículo 17. – La Secretaría debe mantener actualizada en los espacios así dispuestos, la información sobre los inventarios de cada una de las instituciones de salud pública por lo que se coordinará con los Servicios Estatales de Salud para conocer de manera oportuna los insumos y el equipo con el que se cuenta para afrontar cualquier emergencia sanitaria.

Artículo 18. – Durante una emergencia sanitaria, la Secretaría dispondrá de los recursos necesarios para incrementar el inventario de insumos y equipamiento requerido para atender la emergencia sanitaria, garantizando que el personal del sector salud, contará con los recursos materiales requeridos para atender oportunamente a la población afectada.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



Artículo 19. – La Secretaría priorizará los recursos de igual manera a la capacidad diagnóstica, con la que será posible confirmar o descartar casos sospechosos y con la que se fortalecerá a los 32 Laboratorios Estatales de Salud Pública que integran la Red Nacional de Laboratorios de Salud, a través de la incorporación de equipo y nuevas técnicas de diagnóstico.

TITULO CUARTO.

De la Agresiones al Personal del Sector Salud

CAPÍTULO I

Artículo 20.- La Secretaría en coordinación con las autoridades conducentes instrumentará las acciones necesarias para garantizar aún cuando no sea emergencia sanitaria, la seguridad del personal del sector salud dentro de las instalaciones en las que laboran con el objeto de impedir cualquier agresión física o verbal por el ejercicio de sus funciones.

Artículo 21.- En la emergencia sanitaria los gobiernos de las Entidades Federativas y Municipales, en sus respectivos ámbitos de competencia:

- I. Velarán por la seguridad, integridad y salvaguarda del personal de salud en todo momento.
- II. Garantizarán al personal del sector salud, un retorno seguro a sus domicilios los que así lo decidan para protegerlos de cualquier interferencia y ataque.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



III. Otorgaran las medidas de protección al personal del sector salud que así lo solicite por ver amenazada su integridad física.

IV. Darán el acompañamiento legal necesario al personal del sector salud que haya sufrido alguna agresión y que haya puesto en riesgo su integridad.

De las sanciones

CAPÍTULO II

Artículo 22.- Comete delito contra personal del sector salud quien realice cualquier acto que conlleve abuso de tipo verbal, físico, amenazas o cualquier otro comportamiento intimidatorio cometidos por un paciente, familiar o acompañante, contra el personal del sector salud en el ejercicio de su función y causando un daño físico o psicológico, ya sea dentro o fuera de las instituciones de salud pública de la República Mexicana.

En estos casos, el delito se perseguirá de oficio.

Artículo 23.- A quien cometa alguna lesión física en contra del personal del sector salud y conforme a la gravedad de la misma a juicio del juez, se le impondrán las penas comprendidas en los artículos 289, 290, 291, 292, 293 y 298 del Código Penal Federal.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



Artículo 24.- En referencia al artículo anterior, las sanciones señaladas en dichos artículos se aumentarán en una cuarta parte de la que corresponda cuando el autor emplease violencia psicológica para con la víctima.

Artículo 25.- Conforme al artículo 23 de esta ley las sanciones señaladas en dichos artículos, se aumentarán al doble de la que corresponda cuando el autor tuviere para con la víctima, alguna de las siguientes relaciones:

- a) Familiares de pacientes internos en los centros de salud;
- b) Compañeros de trabajo;
- c) Familiares de la víctima u ofendido;
- d) Aquél que ejerza cualquier acto de violencia sobre la víctima en virtud de una relación laboral, o cualquier otra que implique una subordinación de la víctima;
- f) Aquél que se valga de función pública para cometer el delito.

En todos los casos el juez acordará las medidas pertinentes para que se le prohíba permanentemente al ofensor tener cualquier tipo de contacto o relación con la víctima.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



TITULO QUINTO

De los Incentivos al Personal de Salud.

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 26.- La Secretaría en coordinación con los Servicios Estatales de Salud, los gobiernos de las Entidades Federativas y Municipales, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán garantizar al personal de la salud los incentivos necesarios para motivar y dar satisfacción al personal del sector salud durante una emergencia sanitaria.

Artículo 27.- De los Incentivos Financieros.

- I. Incorporación de incentivos a través de bonos durante la emergencia sanitaria.
- II. Subvenciones para transporte, alojamiento y otros gastos corrientes.
- III. Pensión, en caso de accidente de trabajo en horario laboral, al trasladarse directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o bien del lugar de trabajo a su domicilio, conforme al artículo 475 de la Ley Federal del Trabajo.
- IV. Permiso pagado, previa solicitud y autorización de las autoridades hospitalarias.



Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Protección al Personal del Sector Salud en Emergencia Sanitaria.



Artículo 28.- De los Incentivos no Financieros.

- I. Recursos suficientes para el pleno desarrollo de sus actividades dentro de las instituciones de salud, buscando salvaguardar la integridad física del personal de salud.
- II. Gestión eficaz de los riesgos para la salud y la seguridad laboral, y un lugar de trabajo seguro y limpio.
- III. Acceso a servicios de salud, guarderías, vivienda entre otros.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Los recursos requeridos para los fines de la presente ley deberán ser contemplados de manera oportuna en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

Dado en el Salón de Sesiones del Senado de la República a los diecisiete días del mes de abril de 2020.

Sen. José Ramón Enríquez Herrera