



"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

MESA DIRECTIVA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

OFICIO No. CP2R2A.-2204

Ciudad de México, 5 de agosto de 2020

DIP. MIROSLAVA SÁNCHEZ GALVÁN
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE
SALUD
P R E S E N T E

Me permito comunicar a Usted que en sesión celebrada en esta fecha, la Diputada Abril Alcalá Padilla, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona un párrafo al artículo 10 de la Ley General de Salud.

La Presidencia, con fundamento en los artículos 21, fracción III y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, dispuso que dicha Iniciativa, misma que se anexa, se turnara a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Atentamente



DIP. SERGIO CARLOS GUTIÉRREZ LUNA
Secretario

CÁMARA DE DIPUTADOS
Dirección General de
Proceso Legislativo
Agosto 12. 2020
12:10
RECIBIDO



05 AGO 2020, SE TURNÓ A LA COMISIÓN DE SALUD

Dip. Abril Alcalá Padilla
DIPUTADA FEDERAL
DISTRITO 08 JALISCO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 10 DE LA LEY GENERAL DE SALUD A CARGO DE LA DIPUTADA ABRIL ALCALÁ PADILLA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD.

48
La suscrita, Abril Alcalá Padilla, Diputada Federal del Grupo Parlamentario de la Revolución Democrática de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en el artículo 71, fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; por los artículos 116, 121, 122 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 55, fracción II, 56 y 179 Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta honorable asamblea la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo al artículo 10 de la Ley General de Salud.

CONSIDERANDO

La pandemia ha sido un punto de inflexión para las políticas públicas en nuestro país. Los problemas que hemos venido acarreando por sexenios – como la fragmentación del ‘sistema de salud’¹, los fracasados intentos por reducir la violencia² o el crecimiento de la desigualdad económica – se han venido incrementando y acentuando a niveles históricos.

1 Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2016). Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud, 3 de agosto de 2020, de Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Sitio web: <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Reviews-of-Health-Systems-Mexico-2016-Assessment-and-recommendations-Spanish.pdf>

2 Reuters. (2020). Homicidios en México alcanzan niveles récord en primeros cuatro meses 2020, 3 de agosto de 2020, de El Economista. Sitio web: <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Homicidios-en-Mexico-alcanzan-niveles-record-en-primeros-cuatro-meses-2020-20200520-0039.html>



En sus consecuencias inmediatas, la alarmante cantidad de contagios y decesos pone de manifiesto nuestra incapacidad, como gobierno y sociedad, para contener brotes epidémicos de esta magnitud en nuestro país. Con un total de 443,813 casos registrados de COVID19, 48,012 defunciones provocadas por dicha enfermedad hasta el 3 de agosto de 2020³ y un aumento sostenido de estas cifras, las decisiones poco afortunadas de algunos sectores de la población y de nuestros mismos líderes, tienen consecuencias cada vez más evidentes y trágicas. Miles de familias mexicanas han vivido la angustia de ver a sus seres queridos gravemente enfermos y muchas otras han sido desgarradas por el dolor de perderlos. La economía mexicana sigue en picada y las micro, pequeños y medianas empresas sufren por sobrevivir - habiendo visto a miles perderlo todo.

De acuerdo a Mexicanos Contra la Corrupción y la Impunidad, para mediados de junio de 2020, 21% de los casos de contagio se presentaban entre el personal de salud⁴ y 26 de cada 1000 muertes por COVID-19 fueron de trabajadores de la salud⁵. Estas cifras son entre 3 y 6 veces mayores a las de países como Italia, China o Estados Unidos⁶ y, en México, nuestro personal de salud muere cinco veces más que en Estados Unidos por COVID19⁷. Por otra parte y según datos de la propia Secretaría de Salud, la tasa de contagio entre el personal hospitalario en instituciones públicas es del 26%, mientras que en instituciones privadas, tan sólo del 2%⁸, acumulando un total

3 Secretaría de Salud. (2020). Informe Técnico Diario COVID-19 MÉXICO, 3 de agosto de 2020, de Secretaría de Salud. Sitio web: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/563790/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.07.25.pdf

4 Sofía Ramírez Aguilar. (2020). En México el personal de salud muere seis veces más que en China por Covid-19, 3 de agosto de 2019, de Mexicanos Contra la Corrupción. Sitio web: <https://contralacorrupcion.mx/contagios-medicos-covid-19/>

5 *Ídem*

6 *Ídem*

7 *Ídem*

8 Secretaría de Salud. (2020). Conferencia de Prensa COVID19 | 16 de junio de 2020, 3 de agosto de 2020, de Secretaría de Salud. Sitio web: <https://www.youtube.com/watch?v=xJ9VTGSNph8>



de 463 defunciones para el 8 de junio de 2020⁹ y de 32,388 casos acumulados para el 14 de junio de 2020¹⁰.

La elevada tasa de contagio entre los trabajadores y trabajadoras de la salud en México se debe en parte a la exposición a una alta carga viral del SARS-CoV-2 durante periodos prolongados. Sin embargo, ese ha sido el caso en todo el mundo, por lo que la comunidad médica de nuestro país ha señalado como uno de los factores clave para contagio en instituciones de salud mexicanas es la insuficiencia de Equipos de Protección Personal (EPP's) para quienes están en el "frente de batalla", lo cual ha detonado denuncias y manifestaciones que se han presentado en últimos meses, como la reciente marcha realizada a principios de julio de 2020 por parte de la Unión Nacional de Trabajadores por la Salud¹¹ o la realizada por médicos del Hospital Regional Mérida del ISSSTE a mediados del mismo mes¹².

Esta situación tiene también un grave impacto sobre la atención médica a la ciudadanía que acude a dichas instituciones, ya que debido a los contagios y decesos de entre los trabajadores de la salud, las plantillas de médicos, enfermeras e incluso administrativos, se ha perjudicado el otorgamiento de servicios de salud relacionados con otras enfermedades¹³, donde interrupciones o recortes resultan inevitables. De

⁹ *Ídem*

¹⁰ *Ídem*

¹¹ Ariadna Ortega. (2020). Médicos marchan y piden reinstalación de personal cesado por reclamar insumos, 3 de agosto de 2020, de Expansión. Sitio web: <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/07/01/medicos-marchan-y-piden-reinstalacion-de-personal-cesado-por-pedir-insumos>

¹² Emma Alejandra. (2020). Protesta personal médico del Hospital Regional del ISSSTE en Mérida, Yucatán, 3 de agosto de 2020, de El Herald de México. Sitio web: <https://heraldodemexico.com.mx/estados/personal-medico-trabajadores-protesta-hospital-regional-merida-yucatan-issste-insumos-medicos-malos-tratos-covid19-renuncia-director-paulo-flores-salazar/>

¹³ Organización Mundial de la Salud. (2020). La COVID-19 afecta significativamente a los servicios de salud relacionados con las enfermedades no transmisibles, 3 de agosto de 2020, de Organización Mundial de la Salud. Sitio web: <https://www.who.int/es/news-room/detail/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-disease>



acuerdo con información de la Organización Mundial de la Salud, el 94% de países realizaron una reasignación total o parcial del personal de salud para apoyar la respuesta contra el COVID-19¹⁴, lo que ha dejado desamparados a otros servicios ante la falta de personal y ha complicado el operar de estos espacios durante la presente contingencia sanitaria. En el caso de nuestro país, la suspensión escalonada de ciertos servicios hospitalarios – como consulta externa, cirugías electivas o estudios no urgentes–, son consideradas en el Lineamiento de Reconversión Hospitalaria de la Secretaría de Salud¹⁵, lo que pone en riesgo el tratamiento oportuno de otras enfermedades y exige un replanteamiento del valor que las instituciones de salud le dan al bienestar de los recursos humanos con los que se cuenta.

Por lo tanto, la necesidad de proteger a nuestro personal de salud demanda un compromiso urgente por parte de las autoridades de salud. Debe quedar plasmado en la ley el clamor de quienes arriesgan su vida y la de su familia a diario por salvar a otros. Se deben generar las herramientas jurídicas necesarias para propiciar la provisión oportuna y permanente de EPP's y otros insumos de protección para cuidar a quienes nos cuidan.

Actualmente, en la Ley General de Salud, las situaciones sanitarias extraordinarias – como la que actualmente atravesamos –, son someramente consideradas, no existiendo suficientes elementos explícitos que comprometan y obliguen a las autoridades a garantizar la disposición de EPP's y otros insumos de protección. En consecuencia, dichas compras se postergan, se omiten e incluso se ignoran por completo en los presupuestos de salud, provocando así una constante insuficiencia de

¹⁴ *Idem*

¹⁵ Secretaría de Salud. (2020). Lineamientos de Reconversión Hospitalaria, p. 11, 3 de agosto de 2020, de Secretaría de Salud. Sitio web: <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Documentos-Lineamientos-Reconversion-Hospitalaria.pdf>



los mismos y un desabasto casi criminal en situaciones tan graves como la de esta pandemia de COVID19.

Por lo anterior, la presente reforma pretende adicionar un párrafo en el artículo 10 de la Ley General de Salud para que durante emergencias sanitarias provocadas por enfermedades contagiosas, el Sistema Nacional de Salud deba garantizar la provisión y disponibilidad permanente de Equipo de Protección Personal para todo el personal de las instituciones, sea por medio de los proveedores de insumos con los cuales se tengan acuerdos o, en caso necesario, por medio de nuevos proveedores que puedan satisfacer la demanda de estos materiales.

Para evitar omisiones presupuestarias y/u operativas que ponen en riesgo la vida de nuestros trabajadores de la salud y la de sus familias, es indispensable fortalecer jurídicamente las medidas destinadas a su protección ante posibles contagios. La terrible experiencia adquirida durante la pandemia del COVID19, debe utilizarse para evitar, a toda costa, repetir los mismos errores a futuro.

A continuación expongo claramente las modificaciones propuestas.

LEY GENERAL DE SALUD	LEY GENERAL DE SALUD
VIGENTE	MODIFICACIÓN
Artículo 10. La Secretaria de Salud promoverá la participación, en el sistema nacional de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de	Artículo 10. La Secretaria de Salud promoverá la participación, en el sistema nacional de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de



<p>los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.</p> <p>Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.</p>	<p>los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.</p> <p>Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.</p> <p>Durante emergencias sanitarias provocadas por enfermedades contagiosas, la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional de Salud deberán garantizar la provisión y disponibilidad permanente de Equipos de Protección Personal (EPP's) para todo el personal de instituciones del Sistema Nacional de Salud, sea por medio de los proveedores de insumos para la salud con los cuales se tengan acuerdos o, en caso necesario, por medio de nuevos proveedores que puedan satisfacer la demanda de estos materiales.</p>
--	--

Con esto, se ejemplifica de manera explícita el argumento para proponer la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se adiciona un párrafo al artículo 10 de la Ley General de Salud.

ÚNICO. Se adiciona un párrafo al artículo 10 de la Ley General de Salud para quedar de la siguiente manera:



Artículo 10. La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el sistema nacional de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.

Durante emergencias sanitarias provocadas por enfermedades contagiosas, la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional de Salud deberán garantizar la provisión y disponibilidad permanente de Equipos de Protección Personal (EPP's) para todo el personal de instituciones del Sistema Nacional de Salud, sea por medio de los proveedores de insumos para la salud con los cuales se tengan acuerdos o, en caso necesario, por medio de nuevos proveedores que puedan satisfacer la demanda de estos materiales.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.



Dip. Abril Alcalá Padilla
DIPUTADA FEDERAL
DISTRITO 08 JALISCO

Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente, a 05 de agosto de 2020

Abril Alcalá Padilla

Diputada Federal