

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN VII BIS DEL ARTÍCULO 17 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PRESENTADA POR LA DIPUTADA MARÍA MARCELA TORRES PEIMBERT DEL GPPAN.

Honorable Asamblea

Marcela Torres Peimbert, integrante de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados por el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72, inciso h), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presentamos a consideración de esta Soberanía la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona la fracción VII Bis del artículo 17 de la Ley General de Salud,:

Exposición de motivos

Al 16 de marzo de 2020, a nivel mundial se han reportado 167 mil 506 casos confirmados de COVID-19; de ellos, 13 mil 903 casos son nuevos, con 6 mil 606 defunciones. En México, al domingo 29 de marzo del 2020, hemos entrado en Fase 2, en las últimas 24 horas han aumentado 100 casos con un total “oficial” de 993 casos confirmados, 2 mil 564 casos sospechosos, 4 mil 955 casos negativos y 20 fallecimientos por el COVID-19.

Según datos de la Secretaría de Salud, el virus COVID-19 puede ser transmitido de las siguientes formas:

1. Por diseminación por gotas de mas de 5 micras producidas de la persona fuente (ej. hablar, toser) y que se pone en contacto con mucosa nasal, oral o conjuntiva de un hospedero susceptible. Las gotas alcanzan hasta un metro de distancia al hablar y cuatro metros al toser o estornudar.

2. Diseminación en aerosoles de menos de 5 micras de diámetro. Lo cual puede suceder en procedimientos como toma de muestra, intubación endotraqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la entubación y broncoscopia.
3. Por contacto directo con el paciente o indirecto con superficies contaminadas.

En los lineamientos de atención para pacientes con COVID 2019, de 14 de febrero de 2020 se establecen los lineamientos para la atención de estos pacientes en todos los niveles:

Para pacientes de Primer Nivel

“Dentro de las unidades médicas de primer nivel sean públicas o privadas, la evaluación clínica y paraclínica de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, debe apegarse a las prácticas médicas actualmente aceptadas para pacientes con infecciones respiratorias agudas y comorbilidades. Es fundamental la determinación de los signos vitales y la oximetría de pulso”.

Se sugiere realizar una consulta de seguimiento a las 24-48 horas, en apego al “Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de COVID-19”, sobre todo en pacientes de alto de riesgo”¹.

Para segundo y tercer nivel

“En el flujo bidireccional de pacientes entre centros de atención, los casos con mayor complejidad se deben trasladar a los centros con mayor capacidad de resolución, y los pacientes menos complicados o en convalecencia, a unidades con menor capacidad de resolución”.

¹ Puede ser consultado en https://drive.google.com/file/d/1vge89Fuz_9RsgKk77XrpyG2RYW7NAGFP/view

Lo anterior significa que los médicos de todos los centros de salud que sigan en activo después de las medidas de contención del pasado 24 de marzo en el que se instruyó que todas las personas mayores de 60 años y personas con enfermedades crónicas degenerativas ya no siguieran laborando, estarán seriamente expuestos a contraer el virus COVID – 19.

Lo anterior, se suma a que México no cuenta con la cantidad de Médicos necesarios para atender el problema que se avecina. En 2018, en México había 2.4 médicos por cada mil habitantes cuando en promedio, en los países de la OCDE la cantidad de médicos es de 3.4. Lo cual quiere decir que nuestros médicos en general trabajan más que cualquier otro médico de la OCDE y ante la situación que se está viviendo hoy trabajarán mucho más de lo que ya trabajan.

Hoy, aún antes de que el punto más álgido de la pandemia en nuestro país, los médicos, enfermeras y personal de salud son héroes con batas.

Hoy, existen cientos de médicos que ya, de su día a día, dependiendo de la institución y de la especialidad, presta sus servicios profesionales en jornadas que van de las 8 a las 36 horas y su sueldo oscila entre 8 mil y los 14 mil pesos mensuales², tal es el caso de los médicos residentes. Otros pocos tienen mejor suerte, aunque sus horarios siempre sobrepasan el horario de trabajo.

Esos mismos médicos, en las próximas semanas se enfrentarán a un hecho sin precedentes, sin horarios y sin garantías, para ayudar a las personas contagiadas con coronavirus. Trabajarán incansablemente las 24 horas del día para salvar vidas con atención a quienes están enfermos, por coronavirus y por cualquier otra dolencia.

Si bien, sólo harán su trabajo, hoy, su trabajo pide mucho más que el esfuerzo que nos han brindado día a día hasta hoy; porque además, a pesar de ser un momento

² Puede ser consultado en <https://www.letraslibres.com/mexico/politica/ser-medico-residente-en-mexico>

en que tienen menos recursos para trabajar, están realmente comprometidos con la vida y con su país.

El crecimiento exponencial que se avecina, se agrava por la poca disminución de movilidad en el país, tan sólo 30% al día de hoy. El propio Subsecretario de Salud ha sostenido que López-Gatell “hasta el momento solo 13 de los 475 casos confirmados en México son casos de contagio local, una cifra que inevitablemente crecerá durante la segunda fase de la epidemia”.

Necesariamente, con la disminución de médicos por 60 años o más, embarazadas, con enfermedades crónico degenerativas o inmunosupresoras y el crecimiento exponencial de los contagios en México, los sistemas sanitarios de todo el país se saturarán y el personal que labora en ellos será insuficiente para tratar a los pacientes infectados, por lo que se prevé que las jornadas que manejen a partir de la fase 3, serán indefinidas.

Nuestros médicos, trabajarán sin descanso como lo hacen ya todos los médicos del mundo, sin más reconocimiento y a pesar de que su posición en primera línea de fuego, los hace más vulnerables.

Es necesario reconocer su labor, imprescindible en estos momentos de **crisis**, esa es la razón de esta iniciativa, no sólo merecen mensajes de aliento y apoyo a través de las redes sociales; merecen un reconocimiento real que debe darles el Estado, porque hoy, médicos, enfermeras y personal de salud, han elegido trabajar pro la sociedad, por su país, por todos nosotros, incluso a costa de su propia salud y de sus familias.

Con base en lo anterior se presenta la siguiente propuesta de reforma:

Ley vigente	Propuesta de reforma
--------------------	-----------------------------

<p>Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:</p> <p>I a VII...</p> <p>Sin correlativo</p> <p>VIII y IX. ...</p>	<p>Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:</p> <p>I a VII...</p> <p>VII bis. Proponer a las autoridades sanitarias el otorgamiento de reconocimientos, estímulos o vacaciones extraordinarias para las instituciones y personas que se distinguen por sus méritos a favor de la salud, así como por participar en epidemias de carácter grave;</p> <p>VIII y IX. ...</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículos Transitorios</p> <p>Primero. El presente decreto entrará en vigor al siguiente día de su publicación.</p> <p>Segundo. En el caso de epidemias de carácter grave, el Consejo de Salubridad General establecerá la forma en que se compensará al personal en funciones durante el evento a través de estímulos, reconocimientos y vacaciones extraordinarias para las</p>

instituciones y personas que participen, después del evento crítico.

Tercero. Las medidas de ahorro u otras que impacten el salario del personal de salud, no serán aplicables a personal de salud, que labore o haya laborado en actividades de alto riesgo en el servicio público y pandemias.

Cuarto. En el caso de residentes, su salario durante los eventos de pandemia no podrá ser inferior al salario de un médico general de la misma institución en la que laboren.

Quinto. a secretaria de hacienda y crédito público hará los reajustes presupuestales para dar cumplimiento al presente Decreto.

Sexto. El tiempo que dure la contingencia, en solidaridad con los trabajadores y en apego a las medidas dictadas por la autoridad responsable, no se harán movimientos de bajas de personal adscrito.

Séptimo. La aprobación de este decreto podrá hacerse retroactivo hasta por dos años.

--	--

Por virtud de lo anteriormente expuesto, se propone el siguiente:

Proyecto de Decreto

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma la fracción VII Bis del artículo 17 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:

I a VII...

VII bis. Proponer a las autoridades sanitarias el otorgamiento de reconocimientos, estímulos o vacaciones extraordinarias para las instituciones y personas que se distingan por sus méritos a favor de la salud, así como por participar en epidemias de carácter grave;

VIII y IX. ...

Artículos Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor al siguiente día de su publicación.

Segundo. En el caso de epidemias de carácter grave, el Consejo de Salubridad General establecerá la forma en que se compensará al personal en funciones durante el evento a través de estímulos, reconocimientos y vacaciones extraordinarias para las instituciones y personas que participen, después del evento crítico.

Tercero. Las medidas de ahorro u otras que impacten el salario del personal de salud, no serán aplicables a personal de salud, que labore o haya laborado en actividades de alto riesgo en el servicio público y pandemias.

Cuarto. En el caso de residentes, su salario durante los eventos de pandemia no podrá ser inferior al salario de un médico general de la misma institución en la que laboren.

Quinto. La Secretaria de Hacienda y Crédito Público hará los reajustes presupuestales para dar cumplimiento al presente Decreto.

Sexto. El tiempo que dure la contingencia, en solidaridad con los trabajadores y en apego a las medidas dictadas por la autoridad responsable, no se harán movimientos de bajas de personal adscrito.

Séptimo. La aprobación de este decreto podrá hacerse retroactivo hasta por dos años.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'María Marcela Torres Peimbert', written in a cursive style.

María Marcela Torres Peimbert
Diputada Federal