



002413

HONORABLE ASAMBLEA:

El suscrito, **LUIS MARIO RIVERA AGUILAR**, en mi carácter de diputado del Partido Verde Ecologista de México, de esta Sexagésima Segunda Legislatura, en ejercicio de mi derecho de iniciativa, consagrado por los artículos 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora, y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, comparezco ante este Congreso del Estado con la finalidad de someter a su apreciable consideración la presente **INICIATIVA DE LEY PARA LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL SANITARIO Y DE EMERGENCIAS EN EL ESTADO DE SONORA E INICIATIVA CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA A LA TITULAR DEL PODER EJECUTIVO EN SONORA Y AL SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE SONORA, PARA GARANTIZAR EL EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL TRABAJADOR SANITARIO, Y FORJAR RELACIONES CIENTÍFICAS QUE COLABOREN CON LA MITIGACIÓN DEL VIRUS COVID-19 EN SONORA**, fundando la procedencia de la misma bajo la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Anteriormente hemos hecho referencia a sistemas sanitarios de otros países y los hemos elogiado por su eficacia; ahora vemos cómo la capacidad de las instituciones de salud de todos los países se derrumba y la enfermedad por corona virus 2019, COVID-19 las rebasa. Este escenario nos impulsa a reimaginar un sistema de salud para nuestra sociedad; un sistema digno que pueda hacer frente a la contingencia que estamos viviendo.

Esta pandemia evidencia el vínculo, la atadura, entre salud y economía: Para que la economía funcione, es esencial contar con una población y un entorno saludable cuyas

necesidades sean satisfechas. **La falacia del hombre puramente económico** nos ha alejado de buscar el bienestar de la población, descuidando precisamente aquello que logró el bienestar en primer lugar.

Los diversos agentes se unen para combatir los efectos de la epidemia global. Los economistas, por un lado, hablan de la importancia que tienen las subvenciones a las pequeñas y medianas empresas; se busca la reducción de la tasa de interés para fomentar el consumo y se habla de las transferencias sociales a las personas en riesgo de pobreza.

Por su parte, médicos y epidemiólogos expresan la necesidad del distanciamiento social para aplanar la curva de contagios; la investigación sobre el virus para la creación de una vacuna no cesa, y se trabaja arduamente en los hospitales.

Hoy, los trabajadores de los sistemas de salud de todo el mundo se enfrentan a una compleja gama de factores que les genera gran tensión e inseguridad. A los retos diarios de enfermedades ya existentes y a las situaciones cotidianas, se suma la pandemia de Covid-19, y el que sea transmisible implica un gran riesgo para las sociedades de todo el mundo.

México está muy por debajo de la media de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Por cada mil habitantes en nuestro país hay 2.4 médicos y 1.4 camas de hospital. El bajo gasto público en sanidad refleja la situación del sistema de salud en México. Lo anterior, aunado a la mala salud general de la población, deja al pueblo mexicano en gran vulnerabilidad. ¿Cómo evitamos la crisis de nuestro sistema sanitario si siempre ha estado en crisis?

En estas condiciones, el grupo de personas esencial para el manejo del COVID-19 de nuestro país se encuentra particularmente en grave riesgo, ya que sufre una serie de carencias. Entre estas sobresale que no cuentan con mecanismos de protección y seguridad para el desempeño de sus labores a pesar de que el servicio que prestan es vital. Los trabajadores sanitarios a cargo de la prestación de los servicios de salud y emergencias son una fuerza laboral que ha sido relegada en cuanto a su cuidado, frente a un sinnúmero de riesgos.

Países como España nos muestran que los contagios del personal sanitario rondan por el 15% con el equipamiento debido. En cambio, los datos en Sonora nos muestran una fuerte realidad; el contagio entre este grupo ronda en un 30%. Ahora, sumando el riesgo que padecen sus familias, el panorama se oscurece. Los decesos entre el personal de salud ya han comenzado a llenar las distintas portadas de los medios de comunicación; se han promovido amparos por falta de equipo en hospitales, y el descontento de nuestro personal es mayor día con día ante la imposibilidad de trabajar en tales condiciones.

El sistema sanitario nacional se ha sostenido por verdaderos héroes a cuyo cargo corre la suerte de millones de mexicanos que han sido expuestos a accidentes y calamidades. Nuestro personal sanitario ha enfrentado con valentía la propagación de enfermedades, epidemias y pandemias a lo largo de la historia.

La exposición a enfermedades graves de cualquier naturaleza; el riesgo de exposición a radiaciones, agentes biológicos, patógenos y de seguridad son ignorados por pacientes y funcionarios públicos. Aquellos que se dedican de manera heroica a brindar servicios de rescate y urgencias de cualquier naturaleza, que demuestran que en una emergencia solo interesa la integridad de los pacientes y accidentados, han sido dejados a su suerte.

La iniciativa que se somete a consideración de esta representación popular reconoce la valía de quienes protegen nuestra salud e integridad y pretende establecer una base legal mínima para la protección de aquellas mujeres y hombres responsables que, con gran sacrificio, cuidan de nosotros.

Ante las circunstancias en que actualmente se desenvuelve el personal sanitario y de emergencias, no puede soslayarse la necesidad de que la sociedad vele también por ellos. Cuántos profesionales dedicados a estas actividades han sacrificado tiempo, salud, esfuerzo y a su propia familia por estar pendientes de los pacientes, del resultado de sus tratamientos o de rescates efectivos.

El Congreso del Estado y la ciudadanía estamos obligados a proteger a esos protagonistas que han acompañado nuestra enfermedad y recuperación. Cuántos químicos, laboratoristas y técnicos han colaborado para dar un diagnóstico certero; cuántos camilleros, personal de intendencia y asistentes médicos colaboran diariamente para tener instituciones limpias y de calidad. Son héroes anónimos que han conducido por brechas y carreteras para brindarnos auxilio. Su intervención oportuna nos ha salvado la vida. Es por eso que como representantes de la ciudadanía y como sonorenses tenemos una deuda con ellos.

El primer paso para lograr la sustentabilidad de los sistemas de salud es dar prioridad a quienes ahí trabajan. Esta iniciativa de ley nace como un reconocimiento al indiscutible actor principal de la epidemia: nuestros trabajadores sanitarios.

La crisis del Covid-19 ha visibilizado la inseguridad e incertidumbre que viven día a día los trabajadores del sector salud, y es nuestro trabajo gestionar que eso cambie. Los trabajadores de la salud también tienen derecho a la salud. Todo mi reconocimiento a este gremio

que día a día lucha por brindar el mejor servicio posible a nuestros ciudadanos. Es, por lo tanto, que:

En las apuntadas condiciones y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, someto a consideración del Pleno el siguiente proyecto de:

LEY

PARA LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL SANITARIO Y DE EMERGENCIAS EN EL ESTADO DE SONORA

ARTÍCULO 1.- La presente Ley es de orden público e interés social y de aplicación general en el Estado de Sonora. Tiene por objeto la protección del personal sanitario y de emergencias en el Estado de Sonora, mismo que presta el Estado en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y facultado por la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Sonora en su artículo 64, fracción VI.

ARTÍCULO 2.- Es personal sanitario y de emergencias en el Estado de Sonora:

I.- Los médicos, generales o especialistas, y personal de enfermería que presten servicios sanitarios y de emergencias, contratados por el organismo público de Servicios de Salud o por los Ayuntamientos y sector privado.

II.- Los internos de pregrado en la licenciatura de medicina, residentes de especialidad, personal de enfermería practicante y prestadores de servicio social en campos médicos a cargo del Estado de Sonora, así como el personal médico, paramédico y de socorro, contratado o voluntario, adscritos a los servicios de ayuda y socorro, oficiales o no gubernamentales.

III.- El personal encargado de la alimentación, limpieza, mantenimiento y de apoyo administrativo que prestan servicios en los campos médicos.

IV.- Los químicos, radiólogos, laboratoristas, dietistas, almacenistas y en general toda persona que brinde servicios de apoyo sanitario en los campos médicos.

Conforme lo establece la Ley de Salud para el Estado de Sonora, se considera personal sanitario a los profesionales de las siguientes ramas: la medicina, odontología, optometría, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, terapia física, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

Los profesionales dedicados al ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, prótesis y ortesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología, embalsamamiento y sus ramas.

Ambulantes, bomberos, rescatistas, paramédicos, camilleros, cocineros, vigilantes, operarios y cualquier otra actividad relacionada a la prestación de servicios médicos.

ARTÍCULO 3.- Sin perjuicio de lo dispuesto por las leyes general y local en materia de salud, las Normas Oficiales Mexicanas, reglamentos y lineamientos de carácter general, la función sanitaria, urgencias y emergencias, serán consideradas de utilidad pública y el personal a cuyo cargo corresponda su prestación, protegido por el Estado.

ARTÍCULO 4.- La protección al personal sanitario y de emergencias deberá considerar:

I.- El descanso obligatorio, conforme establece la NOM- 033-SSA3-2018.

II.- La alimentación nutritiva y suficiente.

III.- El suministro de insumos para la protección oportuna y eficiente del personal en riesgo, conforme las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud y conforme lo disponga el Comité Paritario que deba integrarse.

El Comité al que se hace referencia estará integrado por tres vocales representantes de los Servicios de Salud, tres vocales representantes del Sindicato titular y tres vocales especialistas en salud pública designados por la Comisión de Salud del Congreso del Estado y será presidido por el Secretario de Salud del Gobierno del Estado. El Comité deberá aprobar su reglamento a propuesta de su presidente.

IV.- La dotación de vestuario y accesorios de protección idónea para garantizar la seguridad del personal sanitario y de emergencias.

Por vestuario y accesorios de protección idónea se entiende como los requerimientos mínimos y necesarios recomendados de Equipamiento de Protección Personal por la Organización Mundial de la Salud en el documento con número de referencia WHO/2019-nCoV/DCPv3/2020.4 y sus actualizaciones futuras.

V.- La sanitización de espacios, equipos, vehículos y alijos necesarios para la prestación de servicios sanitarios y de emergencias.

VI.- La prestación de servicios médicos, quirúrgicos y farmacológicos al personal médico y de emergencias y a su familia directa.

VII.- El apoyo funerario en caso de fallecimiento del prestador de servicios médicos y de emergencia.

ARTÍCULO 5.- Queda prohibida la práctica de jornadas extraordinarias con motivo de castigos laborales. Los turnos máximos de labores serán de veinticuatro horas, iniciando y concluyendo según lo estipulen las reglas internas del campo sanitario. Dado el caso de que en aplicación de declaratorias generales el campo clínico sea administrado por la Secretaría de la Defensa Nacional o la Secretaría de Marina, el Comité al que se refiere la fracción III del artículo 4 de esta Ley, se designarán vocales que representen en número de tres a la dependencia encargada de la administración del campo clínico. Además de ello, prevalecerán las normas de protección contenidas en la presente ley y en ningún sentido se entenderán sustituidas las relaciones originarias de trabajo, por lo que el personal no será sujeto a las normas militares.

ARTICULO 6.- En el caso de declaratorias generales de emergencias sanitarias que restrinjan el libre tránsito, el personal sanitario y de emergencia tendrá prioridad de desplazamiento a sus centros laborales y domicilios, para lo cual los concesionarios de transporte público estarán obligados a prestar sus servicios de manera gratuita previa la identificación del usuario. El servicio referido solo se constriñe al traslado al lugar de trabajo y al domicilio del prestador al término de su jornada laboral, o bien el traslado del lugar de residencia a donde se asiente el centro de adscripción y viceversa.

ARTICULO 7.- Los medicamentos, sustancias, equipos, vestuario, accesorios y demás insumos para la salud, serán utilizados por el personal sanitario de acuerdo con la actividad que realice en los campos médicos.

ARTICULO 8.- El personal de emergencias adscrito a las unidades estatal y municipales de protección civil y a la Cruz Roja mexicana, son motivo de protección conforme se dispone en la presente Ley.

ARTÍCULO 9.- Identificado un riesgo que pueda ser considerado de gravedad manifiesta, tanto Servicios de Salud y las Unidades de Protección Civil, dispondrán inmediatamente mecanismos de capacitación a los profesionales de la salud y de emergencias que permitan conducir la labor del estado y los municipios para afrontar las consecuencias.

ARTÍCULO 10.- Es obligación del personal sanitario y de emergencias concurrir y acreditar la capacitación a la que se refiere el artículo 9 de esta Ley.

ARTICULO 11.- Es responsabilidad de los centros de trabajo en el sector sanitario:

I.- Asumir la responsabilidad que asegure que las medidas preventivas y de protección sean llevadas a cabo para minimizar los riesgos ocupacionales.

II.- Proveer de información, instrucción y entrenamiento sobre riesgos laborales y salud, incluyendo entrenamiento de prevención y control de infecciones, uso correcto de equipo de protección personal (EPP), y familiarizar al personal con nuevas herramientas para evaluar, examinar y tratar pacientes.

III.- Proveer la seguridad necesaria para el personal sanitario.

IV.- Proveer un entorno seguro donde los trabajadores sanitarios reporten incidentes, como exposición a fluidos del sistema respiratorio.

V.- Aconsejar al trabajador sanitario en auto evaluación, reporte de síntomas y quedarse en casa cuando existe una enfermedad.

VI.- Permitir a los trabajadores sanitarios ejercer su derecho a removerse del área laboral cuando presenten una justificación para creer que existe un peligro a su salud.

VII.- No requerir a los trabajadores sanitarios regresar a sus puestos de trabajo después de haber sido expuestos a una situación de peligro sin remediarlo.

VIII.- Considerar el contagio por el COVID-19 como un riesgo laboral.

IX.- Dar acceso a los trabajadores sanitarios a expertos en salud mental.

X.- Habilitar la cooperación entre los trabajadores sanitarios y la administración de los centros de salud y sus representantes.

XI.- Realizar un análisis de riesgo de los trabajadores sanitarios que hayan tenido exposición a alguna enfermedad con el objetivo de prevenir contagio de acuerdo con la metodología de la organización mundial de la salud WHO/2019-nCov/HCW_risk_assessment/2020.2

ARTÍCULO 12.- Los trabajadores sanitarios deberán:

- I.- Seguir cabalmente las indicaciones de salud ocupacional y protocolos.
- II.- Participar en cursos y talleres impartidos por los empleadores para reducir los riesgos en el trabajo.
- III.- Utilizar los protocolos de evaluación, triaje y manejo de pacientes.
- IV.- Tratar a los pacientes con respeto, compasión y dignidad.
- V.- Mantener la confidencialidad médico-paciente.
- VI.- Proveer y reforzar los conocimientos e información verificada científicamente sobre la prevención y control de infecciones.
- VII.- La utilización correcta de los equipamientos de protección personal.
- VIII.- La auto-monitorización sobre signos de enfermedad y aislación en caso de contagio.
- IX.- Reportar a su supervisor inmediato sobre alguna situación que haya puesto en riesgo su salud o vida.

T R A N S I T O R I O S

ARTÍCULO PRIMERO.- El presente decreto iniciará su vigor al día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

ARTÍCULO SEGUNDO.- El comité previsto por el artículo 4 de la presente Ley deberá ser conformado en un plazo máximo de siete días a partir de la publicación del presente ordenamiento jurídico.

En el mismo tenor y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, someto a la consideración del pleno de este congreso, iniciativa con punto de:

ACUERDO

PRIMERO.- El Congreso del Estado de Sonora resuelve exhortar a la titular del Poder Ejecutivo Estatal y al Titular de la Secretaría de Salud Pública, a que derivado de las modificaciones del artículo 16, fracción III de la Ley de Ingresos del Estado para el ejercicio fiscal del año 2020, donde se establece una reasignación del presupuesto destinada a combatir la contingencia sanitaria generada por el covid-19, se garantice la compra y distribución del equipamiento de protección personal idóneo bajo los requerimientos de la Organización Mundial de la Salud.

SEGUNDO.- El Congreso del Estado de Sonora resuelve exhortar a la titular del Poder Ejecutivo Estatal y al titular de la Secretaría de Salud Pública, a que dentro de sus atribuciones identifiquen aquellas instituciones o centros de investigación nacionales e internacionales donde se lleve a cabo investigación y desarrollo relacionado con el manejo y tratamiento clínico del SARS-CoV-2 (COVID-19), con el propósito de forjar relaciones científicas entre el Gobierno del Estado de Sonora y organizaciones en la vanguardia del desarrollo farmacológico y mitigación del virus.

Finalmente, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 124, Fracción III, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, solicito muy respetuosamente que la iniciativa de ley sea turnada a comisión para un análisis exhaustivo, mientras que el punto de acuerdo se considere como de urgente u obvia resolución, y se dispense el trámite de comisión para que sea discutido y decidido, en su caso, en esta misma sesión.

ATENTAMENTE

Hermosillo, Sonora, a 14 de mayo de 2020
DIP. LUIS MARIO RIVERA AGUILAR