



**DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E**

El suscrito, Diputado **Jesús Sesma Suárez**, Coordinador de la Asociación Parlamentaria Alianza Verde Juntos por la Ciudad en el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, y en términos de lo dispuesto por los artículos 29 apartado D, inciso i); 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 12, fracción II; 13, fracción LXIV, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5 fracción I, 95, fracción II y 470 fracción I, inciso c) del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de este Poder Legislativo, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY QUE OTORGA UNA PENSIÓN A FAMILIARES DE PERSONAS TRABAJADORAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN LA CIUDAD DE MÉXICO FALLECIDAS A CAUSA DEL COVID-19**, bajo el siguiente:

OBJETIVO DE LA INICIATIVA

Otorgar una pensión a los familiares directos que dependían económicamente de las personas trabajadoras del sector salud de la Ciudad de México que fallecieron a causa del Covid-19, siempre y cuando dichas personas no hubieren contado, al momento del fallecimiento con una prestación similar por parte de alguna institución de gobierno.



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Durante la pandemia ocasionada por el Covid-19, la humanidad ha enfrentado no solo estragos de salud sino también económicos, políticos y sociales. Sin embargo, esta enfermedad también ha sacado lo mejor de las personas en todo el mundo, como es el caso de las y los trabajadoras de la salud, que pueden ser considerados como verdaderos héroes al continuar la lucha día a día y sin descanso.

Un dato relevante que hizo la Organización Panamericana de Salud, en septiembre de 2020, fue que América Latina sufrió cerca de 13,5 millones de casos de Covid-19 y más de 469,000 muertes, dándose un estimado de 4,000 fallecimientos al día. Esto no tenía precedentes y ningún otro grupo lo había sentido más agudamente que los mismos hombres y mujeres que componen la fuerza laboral de salud.¹

A medianos de 2021 se estimó que cerca de 570 mil trabajadores sanitarios se habían infectado de COVID-19 en el continente Americano.²

En los Estados Unidos de América y México, a los pocos meses de iniciar la pandemia, los trabajadores de la salud representaban uno de cada siete casos de infección de Covid-19 y ambos países representaban casi el 85% de todas las muertes que el virus ocasionaba entre dichos trabajadores.³

¹ Ibídem

² Organización Panamericana de Salud, Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-han-infectado-2500-han-muerto-por-covid-19>

³ Ibídem



En el 2020, Chile reportó que personal del sistema público de salud había sufrido 12,051 bajas desde que comenzó la crisis. Esta es la suma entre personal que se ha contagiado (4,882) y el que ha salido por cuarentena preventiva (7,169).⁴

En Perú la cifra a marzo de 2021, Según el Colegio Médico de Perú, era que 306 profesionales peruanos habían perdido la vida por la pandemia, del total de 306 doctores víctimas del virus en el Perú, casi la mitad atendía en establecimientos de salud de Lima con 151 personas que representaban el (49%), según el Observatorio del Colegio Médico del Perú (CMP). Asimismo en esta fecha se contemplaba a 50 médicos peruanos en unidades de cuidados intensivos (UCI) y 12,465 contagiados.⁵

Los datos en México no son tan distintos con los reflejados en estos países de Latino América. Según la revista “Corriente Alternativa de la UNAM”, publicada el 21 de julio de 2021, en México habían perdido la vida al menos 4 mil 57 trabajadores y trabajadoras de la salud, entre especialistas en medicina, enfermería, odontología, laboratoristas, empleados de unidades médicas y demás personal administrativo y de limpieza.

La cifra de trabajadores de la salud fallecidos por covid-19 en México supera por mucho al número de casos registrados en Estados Unidos, que fue el país más afectado en ese tiempo por la pandemia, en donde habían fallecido 1,698 especialistas, según registros de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), del gobierno estadounidense esto a finales del 2021.

⁴ <https://www.ciperchile.cl/2020/05/30/actas-del-minsal-6-840-funcionarios-de-la-salud-se-han-contagiado-y-mas-de-10-mil-han-partido-a-cuarentena-preventiva/>

⁵ Nota Colegio Médico de Perú, disponible en: <https://www.cgcom.es/per%C3%BA-es-el-tercer-pa%C3%ADs-de-iberoam%C3%A9rica-con-mayor-n%C3%BAmero-de-m%C3%A9dicos-fallecidos-por-covid-19>



Ante esta situación, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, han establecido que los países deben garantizar que los trabajadores y personal sanitario puedan hacer su trabajo de manera segura, es decir, manteniendo suficientes suministros de equipos de protección personal y, al mismo tiempo, garantizar que todos estén capacitados de manera efectiva en el control de infecciones para evitar poner en riesgo su salud.

Es impresionante el esfuerzo y la labor que el personal de la salud ha hecho al trabajar durante la pandemia bajo una enorme presión y tener fuertes impactos mentales y psicológicos que ha ocasionado el aislamiento de amigos y familiares.

Durante un tiempo, muchos profesionales de la salud sufrieron múltiples agresiones por parte de los ciudadanos, en parte por ignorancia y en parte por miedo a ser contagiados por estos profesionales.

De acuerdo con los datos de la Organización Panamericana de la Salud, citados del Boletín Epidemiológico de la Secretaría de Salud, en México se registran los peores datos de defunciones del personal médico, en comparación a otros países de América LATINA, como se muestra en la siguiente tabla:



Fuente: Elaboración de México social, la cuestión social de México, con base en las Editoriales del Boletín Epidemiológico de la Secretaría de Salud, de las semanas 33, 34 y 35 de 2021:



<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-boletin-epidemiologico>⁶

En mayo de 2020, la presidenta de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), Sofía Belmar, en conferencia de prensa con el Presidente de la República, mencionó que otorgarían un seguro de vida para personal de la salud como lo son médicos, residentes, enfermeras, pasantes de enfermería, auxiliares de enfermería, personal profesional y técnico, camilleros, intendentes y afanadores, con una indemnización de 50 mil pesos, estableciendo como beneficiarios a cónyuges, hijos o padres, además de ser retroactivo, estimando proteger a 1.6 millones de trabajadores en todo el país, sin embargo, al día de hoy no se cuenta con algún dato sobre cómo ha avanzado esta indemnización que, en honor a la verdad, tampoco representaba una gran ayuda para dichas personas.

Lo que es una realidad es que derivado del incremento de casos positivos de Covid-19 y la saturación que esta ocasionó en los hospitales que atendían a personas infectadas, se tuvo la necesidad de contratar a personal eventual de salud para seguir combatiendo la pandemia. Estas personas trabajadoras del sector salud quedaron vulnerables ya que carecían de prestaciones sociales. Lo anterior ya que, según la información de El Economista al solicitar información vía transparencia, el INSABI reportó que, tan solo de enero a septiembre del 2020, se contrataron a 19,647 personas para atender la emergencia sanitaria por el Covid-19 a nivel nacional bajo la modalidad de eventuales.

Los puestos con mayor número de personal contratado en el mismo periodo fueron enfermera general titulada “A”, médico general “A” y auxiliar de enfermería “A”.

⁶ Nota de México Social, la Cuestión Social de México, Disponible en: <https://www.mexicosocial.org/mexico-la-mayor-mortandad-de-personal-medico-por-covid19/>



Cabe destacar que la Ciudad de México fue la entidad que mayor personal eventual de salud contrató con 2,932 para diversas instituciones, tanto a nivel local como federal; le siguió Tabasco con 2,122 y Chiapas con 1,132 personas. Lamentablemente, no se cuenta con el número de personas que se encontraban en esta situación y que fallecieron por Covid-19.

Este es precisamente uno de los grandes retos que ha implicado la elaboración de esta iniciativa, es decir, la falta de información por parte de las autoridades respecto al número de personas que laboran en el sistema nacional de salud sin prestaciones laborales y que fallecieron por averse contagiado en su lugar de trabajo.

Lo anterior fue evidenciado a través de la investigación desarrollada por “The Guardián” en la que logran evidenciar la existencia de 745 casos de trabajadores sanitarios que fallecieron en el anonimato, pues autoridades de entidades como la Ciudad de México, Estado de México, Veracruz, Puebla y Jalisco, no hicieron visibles las pérdidas que no son solamente numéricas, sino humanas. Además, tampoco informan sobre el régimen laboral en que se encontraban.

Sin embargo, podemos tener una idea sobre el número de personas que laboraron de manera temporal y sin prestaciones a partir de los datos publicados relativos a la Unidad Temporal COVID-19 Citibanamex, misma que contó con el trabajo de alrededor de tres mil trabajadores de la salud, de los cuales, en distintos momentos a partir de su cierre, han solicitado al gobierno de la Ciudad el que sean recontractados o asignados a centros de salud de manera permanente, pues a pesar de haber laborado en la primera línea de atención a pacientes del virus, su contratación solo fue temporal y sin prestaciones, además de que tampoco se



conoce el número de estos trabajadores que fallecieron, como lo evidenció “The Guardian”.⁷

Ahora bien, la base en las Editoriales del Boletín Epidemiológico de la Secretaría de Salud, estima que del 1 de enero al 30 de junio de 2021, se tiene un registro de 1,261 decesos de personas con diagnóstico confirmatorio en el personal de salud, que se estima de 282 de la Ciudad de México; 122 del estado de Puebla; 117 del Estado de México; 94 de Jalisco; 66 de Guanajuato; y 56 de Veracruz, entidades que concentran el 58.44% del total de los decesos confirmados, entre las funciones que desempeñaban las personas fallecidas destacan: 42% personal médico; 32% “otros trabajadores de la salud”; 18% personal de enfermería; 5% dentistas y el resto desarrollaba otras actividades.⁸

En ese sentido, todas y todos hemos sido testigos en los medios de comunicación de muchos de estos casos en los que los familiares quedan en un estado de vulnerabilidad económica, social y emocional al fallecer la fuente de su sustento, como el del Dr. José Luis Linares, que atendía pacientes de forma privada en un barrio marginal del sur de Ciudad de México, dejando en un total estado de vulnerabilidad a su viuda y que incluso fue homenajeado junto con otros médicos por las autoridades, pero a quien no le correspondió la indemnización que el gobierno concede a los profesionales de la salud que mueren por covid-19, ya que no prestaba sus servicios en ningún hospital.⁹

⁷ Mexicanos Contra la Corrupción Disponible en: <https://contralacorrupcion.mx/una-tercera-parte-del-personal-de-salud-fallecido-por-covid-en-mexico-en-el-anonimato/>

⁸ Nota periodística México Social Disponible en: <https://www.mexicosocial.org/mexico-la-mayor-mortandad-de-personal-medico-por-covid19/>

⁹ Nota Periodística INDEPENDENT disponible en: <https://www.independentespanol.com/noticias/coronavirus-covid-19-dia-de-muertos-mexico-altares-medicos-b1512711.html>



Otro caso fue el de Olga Blandina, quien era enfermera en el Hospital Tacuba del ISSSTE. Ella murió a causa del covid-19 y sus compañeros culpan al Hospital por no darles insumos suficientes para laborar en esta pandemia. Sin embargo, el Hospital se deslinda del contagio que sufrió Olga ya que ella pertenecía al Servicio Central de Equipos y Esterilización que “no tiene contacto con pacientes con covid-19”. Lo que sí es un hecho es que Olga dejó en un estado de vulnerabilidad a su hijo quien dependía económicamente de ella.¹⁰

Finalmente, quisiera mencionar el caso de Griselda N, quien falleció derivado de complicaciones ocasionadas por el Covid-19. Ella era enfermera en el Hospital General Dr. Enrique Cabrera ubicado en la alcaldía Álvaro Obregón. Sus amigos y familiares comentaron que le fueron negados los servicios médicos en el hospital por tener Covid-19, lo cual indica que no contaba con las prestaciones de Ley. Al igual que muchos otros, dejó a sus hijos en un estado de vulnerabilidad económica al fallecer, mientras que el Hospital comentó que Griselda N. laboraba en el área de enfermos neonatales y no en urgencias, por lo que ella no tuvo contacto con pacientes infectados con coronavirus y, por lo tanto, no consideraban que se hubiera contagiado en su lugar de trabajo, pero le negaron los servicios de salud. (<https://www.eluniversal.com.mx/metropoli/cdmx/coronavirus-muere-enfermera-en-hospital-general-enrique-cabrera-alegan>).

Es por estas razones que en la Alianza Verde estamos convencidos de que lo menos que podemos darles a todas las personas trabajadoras del sector salud que día a día combaten la pandemia, llegando en algunas ocasiones a sacrificar su vida por proteger a la sociedad, es la seguridad de que sus familias o dependientes económicos contarán con un apoyo económico en caso de que lleguen a faltar.

¹⁰ Nota Periodística Milenio Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/comunidad/coronavirus-cdmx-enfermera-issste-muere-covid-19>



Este apoyo sería por el equivalente a 20 veces la Unidad de medida y actualización (UMA), es decir, 1,924.40 pesos mensuales y se otorgaría a los familiares fallecidos por Covid-19 que hubieren estado contratadas bajo el régimen de honorarios y, en consecuencia, no contar con servicios de seguridad social, pensión o prestación similar.

En el caso de cónyuge, persona concubina o padres la pensión se otorgará de manera vitalicia y en el caso de los hijos e hijas hasta la edad de 25 años a menos que cuenten con alguna discapacidad, en cuyo también será vitalicia.

Además, cada año se deberán asegurar en el Presupuesto de Egresos los recursos suficientes para cumplir con esta obligación, tanto por parte del Gobierno como del Congreso de la Ciudad.

Cabe aclarar que esta iniciativa ya se había presentado en el anterior periodo de sesiones ordinarias, pero, debido a que ya concluyó el plazo establecido en la normatividad interna de esta Soberanía para que la Comisión dictaminadora se pronunciara sobre la misma, se presenta nuevamente en sus términos.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY
QUE OTORGA UNA PENSIÓN A FAMILIARES DE PERSONAS
TRABAJADORAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN LA CIUDAD DE
MÉXICO FALLECIDAS A CAUSA DEL COVID-19**



ÚNICO.- Se expide la la Ley que Otorga una Pensión a Familiares de Personas Trabajadoras del Sistema Nacional de Salud en la Ciudad de México Fallecidas a Causa del Covid-19, para quedar como sigue:

**LEY QUE OTORGA UNA PENSIÓN A FAMILIARES DE PERSONAS
TRABAJADORAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN LA CIUDAD DE
MÉXICO FALLECIDAS A CAUSA DEL COVID-19**

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, interés social y de observancia general en la Ciudad de México. Tiene por objeto establecer y normar el derecho a recibir una pensión por parte del cónyuge o persona concubina o descendientes directos en primer grado o ascendientes directos en primer grado, de personas trabajadoras del Sistema Nacional de Salud en la Ciudad de México que pierdan la vida a causa del Covid-19.

Artículo 2. Para efectos de esta Ley, se consideran personas trabajadoras del Sistema Nacional de Salud en la Ciudad de México, las siguientes:

- a) Personas tituladas y estudiantes de medicina;
- b) Enfermeros y enfermeras;
- c) Especialistas en odontología;
- d) Personal de laboratorio; y
- e) Empleados en general, personal administrativo y de limpieza relacionado con cualquiera de las actividades mencionadas en los incisos anteriores.

Dichas personas no deben contar con servicios de seguridad social, pensión o prestación similar.



Artículo 3. Tiene derecho a recibir la pensión las personas a las que se refiere el artículo 1 de la presente Ley en el siguiente orden de prelación y en los términos que establezca el Reglamento de la presente Ley: la o el cónyuge o persona concubina y, a falta de ésta, los descendientes en línea recta en primer grado y, a falta de éstos, los ascendientes en línea recta en primer grado.

En el caso de cónyuge, persona concubina o ascendientes la pensión se otorgará de manera vitalicia y en el caso de las demás personas mencionadas, hasta la edad de 25 años. Para el caso de descendientes, también será vitalicia si cuentan con alguna discapacidad.

Artículo 4. Los requisitos para solicitar el apoyo son:

- I. Ser alguna de las personas mencionadas en el artículo anterior.
- II. Contar con el acta de defunción donde se establezca que la causa de la misma se refiere a la Covid-19.
- III. No contar con alguna otra pensión otorgada por la misma causa a la mencionada en la presente Ley.

Artículo 5. La persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México debe incluir en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México la asignación presupuestal suficiente que garantice el ejercicio del derecho a la pensión establecida en la presente Ley. El Congreso de la Ciudad de México deberá aprobar el presupuesto suficiente para cumplir con esta disposición.



Artículo 6. El monto de la pensión será el equivalente a 20 veces la Unidad de Medida y Actualización cada mes. El procedimiento de la entrega de la pensión estará establecido en el Reglamento de la presente Ley.

Artículo 7. El derecho a recibir esta pensión se perderá si la autoridad acredita que el beneficiario entregó documentación e información falsa al momento de realizar la solicitud correspondiente.

Artículo 8. La pensión será intransferible y estará vigente en los términos que establece el artículo 3 de la presente Ley.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Remítase a la persona Titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y para su mayor difusión publíquese también en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación. La pensión que establece la presente Ley deberá comenzar a otorgarse a los beneficiarios a partir del 1º de enero del 2023.

TERCERO.- La presente Ley tendrá efectos retroactivos con efectos a partir de la entrada en vigor de la declaratoria de la actual epidemia de Covid-19 en México, por lo que toda persona beneficiaria en los términos de la presente Ley tendrá derecho a solicitarla si acredita que la persona de la cual dependía económicamente falleció a causa del Covid-19.



CUARTO.- La persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México contará con 120 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para realizar la publicación del Reglamento de la presente Ley y para elaborar las adecuaciones jurídico-administrativas necesarias para el cumplimiento de la misma.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles y Allende a los 24 días del mes de agosto de 2022.

Suscribe,

JESUS SESMA SUÁREZ

DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ
COORDINADOR