



DIPUTADA

**LIZ SALGADO**   
*Viramontes*



Ciudad de México, a 30 de julio de 2025.

**DIP. MARTHA SOLEDAD ÁVILA VENTURA**  
**PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL**  
**H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**  
**III LEGISLATURA**  
**P R E S E N T E**

La que suscribe, **Diputada Lizzette Salgado Viramontes**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado A, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 13 fracción IX y 21, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1 y 2 fracción XXXVIII, 5 fracción I, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100 y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este H. Congreso la siguiente:

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A DIVERSAS AUTORIDADES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A EFECTO DE GARANTIZAR CONDICIONES LABORALES DIGNAS, SEGURIDAD SOCIAL Y PROTOCOLOS DE PROTECCIÓN PARA LOS TRABAJADORES DE LOS PROGRAMAS DE SALUD, ANTE LOS CRECIENTES CASOS DE VIOLENCIA E INSEGURIDAD REGISTRADOS EN ZONAS DE ALTA INCIDENCIA DELICTIVA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, conforme a los siguientes:



## ANTECEDENTES

**Primero.** En enero de 2025 fueron publicados los lineamientos de la Acción Social “**Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar 2025**”,<sup>1</sup> programada para realizarse durante los meses de enero a septiembre de este ejercicio fiscal y cuyos objetivos incluyen la canalización y asistencia social en salud para la atención de la población en general, dando prioridad a las personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles, residentes de la Ciudad de México, ubicadas en zonas de medio, bajo y muy bajo desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad.

Esto se realizará a través de 1,385 personas facilitadoras, quienes se dividen en dos tipos. Las de Tipo “A” serán 205 personas que recibirán 10,000 pesos mensuales; y las de Tipo “B”, serán 1,180 y recibirán 8,000 pesos mensuales.

En ambos casos, la acción está programada de enero a septiembre de 2025, con un monto de inversión total de \$99,281,000.00 (noventa y nueve millones doscientos ochenta y un mil pesos).

En el marco de esta Acción Social, las personas beneficiarias realizarán visitas domiciliarias mediante recorridos casa por casa, para informar sobre los diversos programas de salud, contarán con retroalimentación en materia de trabajo territorial y de difusión, y realizarán actividades de intervención, difusión y concentración, sobre el cuidado de la salud, apoyando también en la conformación de comités de salud en las comunidades para mejorar su salud, además realizarán jornadas

<sup>1</sup> <https://salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2025/Salud%20en%20tu%20vida/lineamientos-2025-1-gaceta-2025.pdf>



comunitarias, incluyendo la conformación de comisiones de salud de atención y monitoreo.

**Segundo.** El pasado mes de abril, la Jefa de Gobierno de la CDMX anunció el programa “**Ciudad que Late y Produce Salud**”<sup>2</sup> cuyo objetivo es visitar hogares de la población de la Ciudad de México, para prevenir enfermedades, combatir la obesidad, diabetes y padecimientos cardiovasculares, llevando a cabo exámenes de laboratorio gratuitos para familias que no cuentan con seguridad social.

Además, hace una invitación a las personas atendidas a convertirse en enlaces comunitarios de salud y cuidados, quienes después de recibir capacitaciones ayudarán e informarán a la población sobre las acciones de salud.

En una publicación de Facebook del 15 de abril, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, anunció que “Mil promotoras y promotores de acudirán casa por casa, colonia por colonia, manzana por manzana para saber cómo se encuentra cada integrante de las familias”.<sup>3</sup>

**Tercero.** En el Plan Anual del Sector Salud 2025,<sup>4</sup> se definen 13 temas principales en los que se agrupan las actividades para garantizar la salud en la Ciudad de México.

El primero de ellos, que lleva por nombre “Tema 1: Ciudad que produce salud”, es el que incluye las acciones y programas de promoción de la salud a través de los siguientes programas prioritarios:

<sup>2</sup> <https://gobierno.cdmx.gob.mx/noticias/damos-inicio-al-programa-ciudad-que-late-y-produce-salud/>

<sup>3</sup> <https://www.facebook.com/SSaludCdMx/posts/no-hay-revoluci%C3%B3n-m%C3%A1s-profunda-que-la-que-cuida-la-salud-clara-brugadael-gobiern/1096652719161588/>

<sup>4</sup> <https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/uploaded-files/plan-anual-del-sector-salud-2025compressed-1.pdf>



- Ciudad que late y produce salud
- Salud que late desde los hogares
- La salud en manos del pueblo
- Salud pasa por mi casa, late fuerte mi corazón
- Casas de la salud en UTOPÍAS
- Entornos promotores de la salud
- Rectoría en salud desde promoción
- Salud multicultural y originaria
- Memoria y acervo de proyectos estratégicos
- Contigo mi vida es mejor
- Gobierno Casa por Casa

Todos ellos con carácter de atención comunitaria, comprendiendo acciones como la vacunación universal, la promoción de la salud, la integración de brigadas en territorio y la vigilancia epidemiológica.

**Cuarto.** Una nota periodística del 13 de abril del presente año, publicada en el diario La Prensa<sup>5</sup>, ha revelado que los promotores de salud han sido víctimas de asaltos, robos y agresiones en colonias consideradas de alta peligrosidad, destacando que estas brigadas, pese a la importante labor social que realizan, no cuentan con seguridad social ni protección laboral adecuada.

Además, se señaló que muchos de estos trabajadores enfrentan jornadas extenuantes y perciben pagos bajos, lo cual agrava su vulnerabilidad, ya que deben desplazarse a pie o en transporte público a zonas donde incluso los vecinos advierten de la inseguridad.

---

<sup>5</sup> <https://oem.com.mx/la-prensa/metropoli/promotores-de-salud-no-cuentan-con-seguridad-social-y-sufren-asaltos-durante-su-labor-22759704>

Ante ello, las autoridades capitalinas han sido exhortadas por distintas voces a atender esta problemática de manera urgente, a efecto de garantizar no sólo la continuidad del programa, sino también la integridad física y el bienestar de quienes lo operan.

De acuerdo con la nota periodística, muchas de estas personas participan en estos programas de salud desde 2022, en el marco de lo que fue el programa “Salud en tu Casa” y que fue creado por el Gobierno de la Ciudad de México para acercar diversos servicios médicos de forma gratuita a poblaciones vulnerables que no pueden desplazarse a unidades de salud debido a su condición médica.

Según datos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, durante 2022 se realizaron 122 mil 440 visitas domiciliarias, brindando diversos servicios como consultas odontológicas, psicológicas, de nutrición y fisioterapias. Sin embargo, este esfuerzo fue sostenido por personal contratado bajo esquemas temporales, por honorarios e incluso a través de programas sociales, por lo que no cuentan con prestaciones y seguridad social, colocando en riesgo la calidad del servicio y la integridad del personal médico que lo brinda.

## **PROBLEMÁTICA PLANTEADA**

La Ciudad de México enfrenta problemas delicados en materia de salud, como consecuencia de distintos factores.

Por un lado, está la fragmentación que se presenta en el sistema de salud, donde conviven las instituciones de seguridad social nacionales (IMSS, ISSSTE e ISSSFAM), con los servicios de salud pública agrupados en la Secretaría de Salud y Asistencia del Gobierno Federal,



con los de la SEDESA local, además de quienes acuden por servicios con el sector privado y los reciben con una calidad muy heterogénea.

En la CDMX se estima que entre el 15 y el 20% de la población no está afiliada a ningún sistema de salud ni accede efectivamente a servicios. Esta situación es más acentuada en zonas marginadas.

En materia de morbilidad, hay una alta prevalencia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT), como la diabetes, que afecta al 13% de población adulta; la hipertensión, que afecta a más del 30% de las personas mayores de 40 años; y la obesidad, dado que más del 75% de los adultos reportan sobrepeso u obesidad. A esto se suma el hecho de que muchos pacientes no están diagnosticados o no tienen el seguimiento adecuado.

Por otra parte, se estima que en la CDMX entre el 3 y 5% de los hogares tienen al menos una persona con movilidad limitada, lo que se agrava dado que los institutos de salud tienen opciones limitadas de atención domiciliaria.

A estos temas se agrega el elevado gasto de bolsillo que los hogares realizan en materia de salud, donde el gasto promedio se ubica entre 1,000 y 1,500 pesos mensuales, pero que se duplica en el caso de adultos mayores.

Finalmente, no se puede dejar de lado la problemática de desabasto de medicamentos que, a pesar de los ajustes hechos por el gobierno federal, sigue sin poder resolverse.<sup>6 7</sup>

<sup>6</sup> <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/07/24/politica/miles-marchan-en-cdmx-por-desabasto-de-medicamentos-oncologicos/>

<sup>7</sup> <https://consultorsalud.com.mx/reportes-desabasto-de-medicamentos-imss/>



En ese contexto, son muy importantes los programas de salud comunitaria. En especial aquellos que plantean la atención en los hogares de personas adultas mayores y de quienes tienen limitaciones de movilidad. Pero frente a ello, no se pueden obviar los problemas, contradicciones y limitaciones que tienen los programas que se han venido implementando por el gobierno de la Ciudad de México, dada la inseguridad laboral e inestabilidad para los promotores de los programas de salud.

Estos trabajadores carecen de derechos básicos como afiliación al IMSS o al ISSSTE, licencias médicas, seguro por incapacidad y protección frente a riesgos de trabajo, los cuales son mecanismos básicos de protección frente a riesgos inesperados que cualquier persona puede enfrentar al trabajar. Además, muchos de estos trabajadores realizan sus funciones en contextos violentos, enfrentando agresiones físicas, amenazas y robo de sus materiales.

Es inadmisible que mientras el Gobierno de la Ciudad de México presume avances y cifras de atención, ignore las condiciones mínimas de dignidad y seguridad para quienes ejecutan el programa, por lo que esta omisión no sólo vulnera derechos laborales fundamentales, sino que pone en riesgo la continuidad del servicio y el bienestar de las comunidades atendidas.

Es fundamental recordar que el derecho al trabajo digno está consagrado en el Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual garantiza condiciones de seguridad, estabilidad y bienestar para todos los trabajadores del país.



Asimismo, la Ley Federal del Trabajo y la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, establecen que todo trabajador tiene derecho a las prestaciones mínimas, entre ellas seguridad social, descansos, aguinaldo, vacaciones, licencias médicas y cobertura en caso de accidente laboral, por lo que no otorgar estas garantías equivale a normalizar un modelo de explotación y vulneración de derechos humanos básicos.

Es igualmente fundamental garantizar condiciones laborales dignas, seguridad social y protocolos de protección para los trabajadores de programas de salud, especialmente en zonas de alta incidencia delictiva en la Ciudad de México. Esto implica medidas como: establecer protocolos de seguridad específicos para cada zona, garantizar el acceso a servicios de salud mental y apoyo psicológico, fortalecer la capacitación en autoprotección, y asegurar una remuneración justa y acceso a seguridad social para todos los trabajadores.

## MEDIDAS ESPECÍFICAS

- **Protocolos de seguridad:**

Implementar protocolos de seguridad adaptados a las características de cada zona, incluyendo rutas seguras de desplazamiento, puntos de encuentro en caso de emergencia, y comunicación constante con las autoridades.

- **Apoyo psicológico:**

Ofrecer acceso a servicios de salud mental y apoyo psicológico para los trabajadores que enfrentan situaciones de estrés o violencia, reconociendo el impacto emocional que estas experiencias pueden tener.



- **Capacitación en autoprotección:**  
Proporcionar capacitación en técnicas de autoprotección y gestión de riesgos para que los trabajadores puedan responder adecuadamente ante situaciones de peligro.
  - **Seguridad social y remuneración justa:**  
Asegurar que todos los trabajadores, incluyendo aquellos que participan en programas de salud comunitarios, tengan acceso a seguridad social y reciban una remuneración justa por su labor.
  - **Coordinación interinstitucional:**  
Fomentar la coordinación entre las diferentes instancias gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para garantizar una respuesta integral a las necesidades de seguridad de los trabajadores de la salud.
  - **Participación comunitaria:**  
Involucrar a las comunidades en el diseño e implementación de las medidas de seguridad, reconociendo su conocimiento del entorno y sus necesidades específicas.

Finalmente, es necesario dimensionar que estos trabajadores no sólo se enfrentan al riesgo de enfermedades y desgaste físico propios de su profesión, sino también a contextos externos de violencia e inseguridad, ya que deben ingresar a zonas de alta incidencia delictiva donde han sido víctimas de robos, agresiones y amenazas, como lo documentó el diario *La Prensa*.

Garantizar condiciones laborales mínimas no es sólo una obligación legal y ética, es un requisito indispensable para que la ciudadanía pueda gozar plenamente de los programas de salud.



Proteger a quienes nos cuidan no es opcional, es una responsabilidad del Estado y una condición esencial para garantizar el bienestar colectivo.

Por eso, el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional exige medidas inmediatas, claras y verificables para proteger a quienes cuidan la salud de las familias capitalinas, especialmente en zonas de alto riesgo.

## CONSIDERACIONES

**PRIMERO.** Que el artículo 5º de la Ley General de Salud, establece que:

Artículo 5o.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y **tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.**

**SEGUNDO.** Que el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México, en el apartado D, numerales 1, 2, 3 incisos a), b), d), y f); 4, correspondiente a los derechos a la Salud de los habitantes de la Ciudad de México establece que:

## D. Derecho a la salud

**1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental**, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, **así como al acceso a servicios de salud de calidad**. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, **atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas.** Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.
3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:
  - a) **La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria**, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el **abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales**;
  - b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la **disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene** en las instalaciones de los centros de salud y hospitalares, **así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos**;
  - d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;
  - f) **La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.**



4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a **que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas**, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión

**TERCERO.** Que el artículo 2° primer párrafo de la Ley de Salud de la Ciudad de México, establece que:

Artículo 2. **Las personas habitantes en la Ciudad de México**, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica **tienen derecho a la salud. El Gobierno de la Ciudad de México**, a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, **tienen la obligación de cumplir este derecho**, por lo que se deberá garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud gratuitos, particularmente para la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social.

**CUARTO.** Que el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estable que “toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil”, en función de lo cual establece una serie de derechos aplicables tanto a las y los trabajadores del sector privado, como a aquellos que prestan sus servicios al Estado.



Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración del pleno de este Honorable Congreso, **DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN** los siguientes:

## RESOLUTIVOS

**PRIMERO.** EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE A TRAVÉS DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD Y DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, SE REGULARICE LA SITUACIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES DE LOS PROGRAMAS DE SALUD IMPLEMENTADOS POR EL GOBIERNO, ASÍ COMO DE LAS Y LOS FACILITADORES DE LA ACCIÓN SOCIAL “SALUD EN TU VIDA, SALUD PARA EL BIENESTAR”, BRINDÁNDOLES SEGURIDAD SOCIAL, PRESTACIONES LABORALES, MATERIALES PARA QUE REALICEN SUS TRABAJOS LIBRES DE RIESGOS Y ACOMPAÑAMIENTO EN ZONAS DE ALTOS ÍNDICES DE INSEGURIDAD Y VIOLENCIA PARA SU PROTECCIÓN PERSONAL.

**SEGUNDO.** SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO INFORME A ESTE H. CONGRESO EL ESTATUS DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES CONTEMPLADOS EN EL PLAN ANUAL DEL SECTOR SALUD 2025, EN SUS ASPECTOS FÍSICOS, FINANCIEROS Y PROGRAMÁTICOS, CON CORTE AL MES DE JUNIO DE 2025, ASÍ COMO LAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA DOTARLOS DE PERSONAL, SIN IMPORTAR LA MODALIDAD QUE SE HAYA ADOPTADO PARA TAL EFECTO.



DIPUTADA

**LIZ SALGADO**   
*Viramontes*



Dado en el Recinto Legislativo de Onceles, sede del Poder Legislativo de la Ciudad de México el día 30 de julio de 2025.

**ATENTAMENTE**

*Lizzette Salgado Viramontes*

**DIPUTADA LIZZETTE SALGADO VIRAMONTES**

## Certificado de firma

26/07/2025 16:24

## Documento electrónico

Identificador: 6885553AAB438A325360436B  
Nombre y extensión: LSV Salud26Jul25.pdf  
Descripción:  
Cantidad de páginas: 14  
Estado: Firmado  
Firmantes: 1  
Huella digital del contenido del documento original:  
20a688657a2424307ff56388c5fb1d14559099d6fc05a8ea6b88035dfb4be391

Huella digital del contenido del documento firmado:  
7eb7fc43ea2867e19e9a3c6c0067d805e4df3af89b21b695cd195ee97fd870f8

## Solicitante del proceso de firma Almacenado

Nombre: Lizzette Salgado Viramontes  
Compañía: SR LUZ SA DE CV  
Correo electrónico: lizzette.salgado@congresocdmx.gob.mx  
Teléfono:  
Dirección IP: 2806:370:974f:8e6c:ccf4:2cba:df10:bb99  
Fecha y hora de emisión  
(America/Mexico\_City):  
26/07/2025 16:22

## Constancia de conservación del documento firmado

## Información de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:  
26/07/2025 22:24:50 UTC (26/07/2025 16:24:50 Hora local de la Ciudad de México)  
Nombre y extensión:  
3033c958-7792-4bc6-9239-99824dec3c3b.con  
Huella digital contenida en la constancia:  
7eb7fc43ea2867e19e9a3c6c0067d805e4df3af89b21b695cd195ee97fd870f8

## Información del emisor de la constancia NOM-151

Prestador de Servicios de Certificación (PSC):  
PSC WORLD S.A. DE C.V.  
Certificado PSC válido desde: 2017-07-19  
Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19

## Firmantes

## Firmante 1. Lizzette Salgado Viramontes

## Atributos

## Firma

## Fecha

Tipo de actuación: Por su Propio

ID: 688555AE17EC692605317307

Enviado: 26/07/2025

Derecho

IP: 2806:370:974f:8e6c:ccf4:2cba:df10:bb99

16:24:00

Compañía:

Aceptó Aviso de

Método de notificación: Correo

Privacidad: 26/07/2025

Correo:

lizzette.salgado@congresocdmx.gob.mx

16:24:35

Teléfono:

Visto: 26/07/2025 16:24:46

Emisor de la firma electrónica:

Confirmado:

Dibujada en dispositivo

26/07/2025 16:24:47.193

Plataforma: <https://app.con-certeza.mx>

Firmado:

26/07/2025 16:24:47.193

## Firma con texto

Lizzette Salgado Viramontes

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

## Método de validación de firmante:

## Enlace de verificación

