**H. CONGRESO DEL ESTADO**

**P R E S E N T E.-**

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64, fracción II de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua, somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el presente Dictamen, elaborado con base a los siguientes:

**ANTECEDENTES**

**I.-** Con fecha 09 de junio del año 2023, la Diputada Jael Argüelles Díaz, presentó Iniciativa con carácter de Decreto, a fin de adicionar dos párrafos al artículo 106 de la Ley Estatal de Salud, con el propósito de prevenir el hostigamiento hacia médicos residentes.

**II.-** La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el día 12 de junio del año 2023, tuvo a bien turnar a quienes integramos esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.

**III.-** La exposición de motivos de la iniciativa en comento, se sustenta esencialmente en los siguientes argumentos:

*“12 años de educación básica, 7 años de universidad contando el internado de pregrado y el servicio social para ser médico cirujano, competencia ardua y mucho estudio para lograr acreditar el examen de especialidad para ser médico residente. ¿Qué nos motiva? Las ganas de salir adelante, de ver en la educación una oportunidad, nos motiva la vocación y el sentido humano por ayudar a las personas.*

*Entonces, ¿qué podría motivar a que una médica residente intentara suicidarse? ¿Qué trato se recibe en las residencias? ¿Dónde se pierde la capacitación, la enseñanza y comienza el hostigamiento?*

*Las respuestas han sido visibilizadas por el lamentable caso de una compañera egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Chihuahua (UACH), que realizaba su residencia en el área de Ginecología del Hospital General “Doctor Salvador Zubirán”.*

*Recientemente los medios de comunicación dieron cuenta del caso de una médica residente que intentó suicidarse, se presume, debido a que era víctima de acoso laboral en el área en donde realizaba su residencia, que fue ésto lo que la llevó a tomar la decisión de atentar contra su vida.*

*Según las denuncias en redes, ella es uno de los cuatro casos de acoso y hostigamiento que se han presentado en dicho hospital en el último mes; en los otros tres, los afectados terminaron por renunciar.*

*Se presume porque ella no denunció, sin embargo, compañeras de ella así lo señalan, que fue debido al abuso que sufría, lo que la llevó a tomar esa decisión, por la cual fue ingresada en estado crítico a un hospital de la ciudad de Chihuahua*

*La Ley Federal del Trabajo establece que un Médico Residente es el profesional de la medicina titulado que ingrese a una unidad médica receptora de residentes para cumplir una residencia, la unidad será el establecimiento hospitalario para cumplir las residencias y la residencia es el conjunto de actividades que deba cumplir un médico residente en período de adiestramiento. Se establece que Médicos Residentes tienen derecho a disfrutar de las prestaciones necesarias y sobre el tiempo, quedan incluidos la jornada laboral junto al adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las formas de estudio o práctica para disfrutar de reposo e ingerir alimentos; en general lo relacionado a trabajos de médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad se contempla en los artículos 353-A a 353-I.*

*El mismo ordenamiento legal menciona que el trabajo es un derecho y un deber social, exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida digna y la salud para las y los trabajadores y sus familias. Señala que es de interés social el garantizar un ambiente laboral libre de discriminación y de violencia, promover y vigilar la capacitación, el adiestramiento, la formación para y el el trabajo.*

*Además de ello se define el hostigamiento como: “el ejercicio del poder en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en el ámbito laboral, que se expresa en conductas verbales, físicas o ambas”.*

*Antes de iniciar es necesario expresar un merecido y sentido reconocimiento a todas las y los médicos que diariamente ejercen su labor de manera íntegra y que ponen su conocimiento al servicio de la comunidad tanto en la enseñanza como en su práctica.*

*¿Qué tan común es el abuso laboral en las y los residentes médicos? es más frecuente de lo que se cree. El estrés médico es muy común, y se volvió más aún con la pandemia y una consecuencia de ello ha sido el incremento del burnout o desgaste profesional médico. Las consecuencias del síndrome son amplias e importantes y afectan a la salud mental, a la salud física, a la calidad de vida y a la eficacia profesional.*

*Dada la prevalencia del estrés entre los médicos, el psiquiatra Okinoura planteó la definición del “síndrome médico” como un trastorno con entidad independiente. Su aparición es frecuente al terminar los estudios y comenzar el ejercicio profesional. Los médicos creen que su profesión los hace invulnerables y están protegidos del estrés que amenaza a otras personas, aunque se trate de una percepción sesgada de la realidad. El agotamiento ocurre principalmente en los centros de salud.*

*El estudio “Experiencias de maltrato y hostigamiento en médicos residentes”, define el acoso laboral como la conducta intimidante, degradante, ofensiva o maliciosa que se ejerce de manera persistente contra un individuo. Éste suele ser tolerado y justificado en todos los niveles de la práctica médica, considerándose como una conducta inherente a la formación.*

*Se vincula con la aparición de síntomas como pérdida de confianza, fatiga, sentimientos depresivos y ausentismo laboral, que afectan negativamente la productividad y el aprendizaje profesional en el ámbito académico.*

*El mismo estudio destaca que la Asociación Médica Británica comunicó que el acoso es frecuente por parte de los pares, los adscritos del grupo médico y los directivos, y la mayoría de los médicos indicaron que fueron testigos del sometimiento y acoso hacia sus compañeros. Señalaron que las formas más comunes de intimidación o acoso consistieron en denigrar y vulnerar el trabajo, retener información necesaria, ignorar o excluir, así como interferir indebidamente en el desarrollo laboral (desvalorizando los esfuerzos y desmoralizándolos).*

*En la Revista Médica del IMSS, en el estudio: Acoso laboral durante la formación como especialista en un hospital de pediatría en México: un fenómeno poco percibido\*, se señala que en México, en un estudio realizado en 2005 en dos hospitales formadores de pediatras en el norte del país se encontró una prevalencia de acoso en general de 93%, en la que predominó la violencia física y psicológica (32 y 15%, respectivamente), seguidas de la verbal (28%) y la sexual (3%).*

*Este artículo señala que como consecuencias del acoso laboral durante la formación académica de una especialización, están la afectación del estado emocional, principalmente enojo, miedo o ansiedad, culpa, vergüenza, disminución de la satisfacción de realizar una residencia, disminución de la confianza como doctor, afectación del desempeño académico y la calidad de la atención que se les brinda a los pacientes, insatisfacción laboral, burnout, abuso de alcohol, drogas ilícitas o automedicación, ideación o intento suicida.*

*En general, en estos estudios se encontró que la víctima no reacciona para protegerse de las agresiones; sin embargo, algunas acciones descritas son ignorar la intimidación, contárselo a algún compañero, confrontar a la persona, presentar una queja ante las autoridades o una queja administrativa. Los alumnos no reportan el incidente por no considerarlo serio, por temor a las consecuencias, por no saber cómo o con quién quejarse, porque pensaron que el problema desaparecería solo, porque los compañeros los convencieron de no hacerlo, o por considerar que no tiene ningún caso.*

*La normalización de la violencia es un fenómeno que ha complicado la vida en sociedad. No hay manera de verlo diferente pues lo que estamos viviendo, por decir lo menos, es la aceptación de un maltrato, y en el peor de los casos, el suicidio o el intento de éste.*

*La realidad es que existe un grave problema de salud pública, ya que se padece acoso, violencia y discriminación, es necesario que el gremio, en todos los niveles, cuente con una estabilidad y salud mental que sea resultado del respeto y la igualdad durante la profesionalización de la labor médica y la capacitación.*

*Es necesario romper el ciclo de violencia al interior de instituciones de salud como los hospitales, para ello existen áreas de oportunidad, así como estrategias que deben implementarse para terminar con este fenómeno antes de que él termine con las y los profesionales de la salud.*

*Este fenómeno debe observarse tanto como una responsabilidad individual como del Estado, las autoridades deben contar con procesos claros y transparentes, que fomenten la denuncia y eliminen la arbitrariedad para dar paso a un sistema de méritos y responsabilidades. Es claro, ante el abuso, no debe haber permisividad, ante el abuso debe haber consecuencias para quien realice estos actos y no para quien denuncia.*

*Y es que, cuando pasan estos casos, regularmente y de acuerdo con el estudio: Acoso laboral durante la formación como especialista en un hospital de pediatría en México: un fenómeno poco percibido:*

*…el abuso se relaciona con la jerarquía…por lo que la mayoría de los afectados ignoraron el evento o no hicieron nada al respecto, principalmente por creer que no lograban nada, que les causaría más problemas o por temor a represalias.*

*La Ley Estatal de Salud menciona en su artículo 106 que los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, la presente iniciativa con carácter de decreto, tiene como finalidad que aquello que tenga relación con lo laboral de las y los médicos residentes se rija por lo establecido por la Ley Federal del Trabajo, siendo las autoridades quienes coadyuvaran para eliminar el hostigamiento en las residencias, promoviendo acciones para la prevención, investigación y sanción del mismo.*

*De igual manera, con la finalidad de aportar a la salvaguarda de la dignidad y los derechos de las personas, se plantea la instalación de espacios para el descanso y respetar los tiempos del mismo, así como el destinado a los alimentos.*

*El contar con profesionales capacitados, que no hayan sido expuestos a hostigamiento generará cerrar un círculo de violencia, crecer en ambientes libres de discriminación y en donde el aprendizaje se produzca con fundamentos cientificos y humanos, procurará a su vez servicios que garanticen el derecho a la protección de salud en su más amplio espectro.”*

**IV.-** Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de la iniciativa en comento, quienes integramos la Comisión de Salud, formulamos las siguientes:

**CONSIDERACIONES**

**I.-** El H. Congreso del Estado, a través de esta Comisión de Dictamen Legislativo, es competente para conocer y resolver sobre el asunto descrito en el apartado de antecedentes.

**II.-** Con la presente iniciativa, se pretende reformar Ley Estatal de Salud, con el propósito de prevenir el hostigamiento hacia el personal médico residente.

**III.-** Como antecedente al análisis de la propuesta de mérito, es dable recordar que existen diversos instrumentos jurídicos internacionales y del orden nacional que protegen y salvaguardan la dignidad de la persona y los derechos humanos laborales, como los que se mencionan a continuación:

La **Declaración Universal de los Derechos Humanos[[1]](#footnote-1)** en su artículo 1 establece que, *“todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.*

Por su parte, el **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**[[2]](#footnote-2)señala en el Preámbulo que “*conforme a los principios enunciados en la "Carta de las Naciones Unidas", la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables*”. Asimismo, este instrumento internacional reconoce “*que estos derechos se derivan de la dignidad inherente a la persona humana*”.

En este sentido, la **Convención Americana sobre Derechos Humanos[[3]](#footnote-3)** en su artículo 5 establece que “*toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral*”. El artículo 11 del mismo instrumento dispone que “*toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad*”.

Por su parte, el Estado mexicano consagra este derecho en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** en su artículo 1°, cuyos párrafos primero, segundo y tercero, se transcriben a continuación:

*“Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.*

*Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.*

*Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad…”*

Como podemos ver, el respeto a la dignidad humana y los derechos humanos están protegidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales mencionados. En virtud de lo anterior, el Estado tiene el deber de promover, respetar, proteger y garantizar la dignidad humana en todos los casos en que sea vulnerada, incluyendo los casos en los que se den en el ámbito laboral, tales como el acoso laboral, también conocido como *mobbing*.

**IV.-** No omitimos señalar que, si bien es cierto que no existen tratados internacionales específicos sobre el acoso laboral, sí existen instrumentos jurídicos que protegen el trabajo digno como un derecho fundamental, los cuales no solo protegen la prerrogativa de contar con un empleo, sino que éste se desarrolle en condiciones adecuadas de no discriminación y no violencia física o psicológica. Entre estos tratados se encuentran los siguientes:

* El **Convenio 111 sobre la discriminación (empleo y ocupación) de la Organización Mundial del Trabajo**.[[4]](#footnote-4) De acuerdo con su artículo 2, todo miembro “*se obliga a formular y llevar a cabo una política nacional que promueva, por métodos adecuados a las condiciones y a la práctica nacionales, la igualdad de oportunidades y de trato en materia de empleo y ocupación, con objeto de eliminar cualquier discriminación a este respecto*”.

Además, el artículo 3 establece que todo miembro se obliga por métodos adaptados a las circunstancias y a las prácticas nacionales a: “*promulgar leyes y promover programas educativos que por su índole puedan garantizar la aceptación y cumplimiento de esa política*”; y “*derogar las disposiciones legislativas y modificar las disposiciones prácticas administrativas que sean incompatibles con dicha política*”.

* El **Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo** de la Organización Mundial del Trabajo[[5]](#footnote-5). De conformidad con su artículo 4, todo estado miembro deberá “*formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una política nacional coherente en materia de seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo*”.

Para los efectos del Convenio, el artículo 3 del mismo instrumento, señala que el término “*salud*”, en relación con el trabajo, “*abarca no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino también los elementos físicos y mentales que afectan a la salud y están directamente relacionados con la seguridad e higiene en el trabajo*”.

* El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales[[6]](#footnote-6)** en su artículo 6 establece textualmente lo siguiente:

“*1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho a trabajar, que comprende el derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado, y tomarán medidas adecuadas para garantizar este derecho.*

*2. Entre las medidas que habrá de adoptar cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto para lograr la plena efectividad de este derecho deberá figurar la orientación y formación técnico profesional, la preparación de programas, normas y técnicas encaminadas a conseguir un desarrollo económico, social y cultural constante y la ocupación plena y productiva, en condiciones que garanticen las libertades políticas y económicas fundamentales de la persona humana*”.

Adicionalmente, el artículo 7 del mismo ordenamiento, señala textualmente que: “*Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial:*

*a) Una remuneración que proporcione como mínimo a todos los trabajadores:*

*i) Un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin distinciones de ninguna especie; en particular, debe asegurarse a las mujeres condiciones de trabajo no inferiores a las de los hombres, con salario igual por trabajo igual;*

*ii) Condiciones de existencia dignas para ellos y para sus familias conforme a las disposiciones del presente Pacto;*

*b) La seguridad y la higiene en el trabajo;*

*c) Igual oportunidad para todos de ser promovidos, dentro de su trabajo, a la categoría superior que les corresponda, sin más consideraciones que los factores de tiempo de servicio y capacidad;*

*d) El descanso, el disfrute del tiempo libre, la limitación razonable de las horas de trabajo y las variaciones periódicas pagadas, así como la remuneración de los días festivos.”*

De la lectura de los instrumentos internacionales antes citados, podemos señalar que todos ellos procuran crear un ambiente sano en el trabajo con la finalidad de que toda persona pueda contar con un ingreso que le permita vivir, pero, además, que ese ingreso pueda ser devengado en un ambiente de certeza jurídica, seguridad personal, salud física y psicológica, así como integridad y respeto a la dignidad de la persona humana.

En ese contexto, es inconcuso concluir que la práctica del acoso laboral violenta, indudablemente, todos los derechos y aspectos que estos tratados internacionales pretenden proteger y, ante ello, nuestra legislación no puede ser omisa.

**V.-** Resulta oportuno señalar que, en esta materia, por su parte, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó en su Tesis Aislada 1a. CCLII/2014 (10a.) en materia laboral, visible en página 138, del Tomo I, Libro 8, de Julio de 2014, publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época[[7]](#footnote-7); la noción y tipología del acoso laboral, cuyos rubros y textos se invocan a continuación:

**ACOSO LABORAL (MOBBING). SU NOCIÓN Y TIPOLOGÍA.**

El acoso laboral (mobbing) es una conducta que se presenta dentro de una relación laboral, con el objetivo de intimidar, opacar, aplanar, amedrentar o consumir emocional o intelectualmente a la víctima, con miras a excluirla de la organización o a satisfacer la necesidad, que suele presentar el hostigador, de agredir o controlar o destruir; se presenta, sistémicamente, a partir de una serie de actos o comportamientos hostiles hacia uno de los integrantes de la relación laboral, de forma que un acto aislado no puede constituir acoso, ante la falta de continuidad en la agresión en contra de algún empleado o del jefe mismo; la dinámica en la conducta hostil varía, pues puede llevarse a cabo mediante la exclusión total de cualquier labor asignada a la víctima, las agresiones verbales contra su persona, hasta una excesiva carga en los trabajos que ha de desempeñar, todo con el fin de mermar su autoestima, salud, integridad, libertad o seguridad, lo cual agravia por la vulnerabilidad del sujeto pasivo de la que parte. Ahora bien, en cuanto a su tipología, ésta se presenta en tres niveles, según quien adopte el papel de sujeto activo: a) horizontal, cuando la agresividad o el hostigamiento laboral se realiza entre compañeros del ambiente de trabajo, es decir, activo y pasivo ocupan un nivel similar en la jerarquía ocupacional; b) vertical descendente, el que sucede cuando la agresividad o el hostigamiento laboral se realiza entre quienes ocupan puestos de jerarquía o superioridad respecto de la víctima; y, c) vertical ascendente, éste ocurre con menor frecuencia y se refiere al hostigamiento laboral que se realiza entre quienes ocupan puestos subalternos respecto del jefe victimizado.

**VI.-** Atendiendo al análisis de los argumentos anteriormente vertidos, corresponde concretar la propuesta de reforma que nos atañe, la cual, se puede resumir en tres puntos, a saber, reformar la Ley Estatal de Salud, para establecer que:

*Primero.-* La relación laboral entre las y los Médicos Residentes y la Unidad Médica se regirá por lo establecido en la Ley Federal del Trabajo.

*Segundo.-* Se respeten los derechos humanos del personal de salud residente. y,

*Tercero.-* Las autoridades sanitarias promuevan la instalación de espacios dignos para el descanso y generen mecanismos para eliminar las prácticas de hostigamiento de las instituciones de salud, promoviendo mecanismos de prevención y denuncia para ello.

En ese contexto, respecto a la primera propuesta, cabe establecer que la disposición general de la **Ley Estatal de Salud[[8]](#footnote-8)** es establecer “*las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Poder Ejecutivo del Estado y la concurrencia de éste y los Municipios, en materia de salubridad general y local,*” por lo que no regula las relaciones laborales del personal de salud.

Ahora bien, encontramos tal regulación en el **Código Administrativo del Estado[[9]](#footnote-9)**, mismo que en su artículo 77 remite a la **Ley Federal del Trabajo[[10]](#footnote-10)** como disposición supletoria.

A su vez, dicha Ley Federal en su Título Sexto, Trabajos Especiales, Capítulo XVI, norma lo referente a los **Trabajos de Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad**. Estableciendo en su artículo 353-B: *“Las relaciones laborales entre los Médicos Residentes y la persona moral o física de quien dependa la Unidad Médica Receptora de Residentes, se regirán por las disposiciones de este Capítulo y por las estipulaciones contenidas en el contrato respectivo, en cuanto no las contradigan.”* Por lo que la pretensión de la iniciadora puede darse por satisfecha.

Respecto al planteamiento de que se respeten los derechos humanos y laborales del personal de salud residente, encontramos dicha obligación en el artículo 3° de la referida Ley Federal del Trabajo, que a continuación se transcribe:

*“Artículo 3o.-* ***El trabajo es un derecho y un deber social.*** *No es artículo de comercio, y exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta, así como el reconocimiento a las diferencias entre hombres y mujeres para obtener su igualdad ante la ley.* ***Debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida digna y la salud para las y los trabajadores y sus familiares dependientes.***

***No podrán establecerse condiciones que impliquen discriminación entre los trabajadores*** *por motivo de origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otro que atente contra la dignidad humana.*

*No se considerarán discriminatorias las distinciones, exclusiones o preferencias que se sustenten en las calificaciones particulares que exija una labor determinada.*

***Es de interés social garantizar un ambiente laboral libre de discriminación y de violencia,*** *promover y vigilar la capacitación, el adiestramiento, la formación para y en el trabajo, la certificación de competencias laborales, la productividad y la calidad en el trabajo, la sustentabilidad ambiental, así como los beneficios que éstas deban generar tanto a los trabajadores como a los patrones.”[[11]](#footnote-11)*

Por lo que, atendiendo al sentido objetivo de la iniciativa en estudio, coincidimos con la iniciadora en reformar la respectiva ley estatal, para que la operación de los programas de internado de pregrado y de las residencias de especialidad, se lleven a cabo observando el respeto irrestricto a la dignidad y los derechos humanos de las personas que los cursan.

No omitimos mencionar que con fecha 10 de abril de 2023, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el **PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica,**[[12]](#footnote-12) cuyo objeto es regular la organización y funcionamiento de las residencias médicas que se realicen en los establecimientos para la atención médica de las instituciones de salud que se constituyen como unidad médica receptora de residentes.

Será de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los responsables de las áreas de formación de recursos humanos para la salud de las unidades médicas receptoras de residentes, así como para quienes intervengan en los procesos de selección, autorización, integración, actualización, enseñanza, tutoría y quienes cursan especialidades médicas en las unidades médicas de las referidas instituciones.

Dicho proyecto, plantea que las y los médicos residentes realicen guardias un máximo de dos veces a la semana y que sus jornadas semanales no superen las 80 horas. La normativa anterior derogada para las residencias médicas contemplaba tres días de guardias a la semana y no establecía un límite de horas de servicio semanales.

Detalla que en los días hábiles las guardias iniciarán a la hora que termina el turno matutino y concluyen a la hora establecida para iniciar el turno matutino siguiente, según la institución de salud donde se hagan. Mientras que los sábados, domingos y días festivos, la duración de las guardias será de 24 horas.

El proyecto establece también que las y los médicos residentes deben cumplir únicamente las guardias previstas en el programa operativo de su especialidad y que el personal de los hospitales debe respetar los roles de guardias y horarios señalados. Además, otras personas que cursan la residencia médica no pueden asignar guardias a sus colegas.

Según la NOM, las y los residentes deben estar disponibles durante las guardias y podrán hacer uso de las áreas de descanso “*cuando la carga de trabajo lo permita y notificando al responsable del servicio*”.

Cabe señalar que, a partir de la publicación de dicho Proyecto de Norma Oficial Mexicana, inició el período de consulta pública, el cual concluyó el pasado 9 de junio, pero hasta la fecha, el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública no ha publicado los comentarios obtenidos, lo cual es el paso previo indispensable antes de la publicación de la nueva norma.

Por último, respecto a la propuesta de que se “generen mecanismos para eliminar las prácticas de hostigamiento de las instituciones de salud, promoviendo mecanismos de prevención y denuncia para ello,” no omitimos mencionar que la **Organización Internacional del Trabajo**, a través del **Convenio sobre la Violencia y el Acoso,[[13]](#footnote-13)** reconoció que la violencia puede constituir una violación de los derechos humanos y que es una amenaza para la igualdad de oportunidades e incompatible con el trabajo decente. Este Convenio exige a los Estados parte, impongan obligaciones específicas a las personas empleadoras para tomar medidas que prevengan y remedien cualquier tipo de violencia en el lugar de trabajo.

El Convenio se acompaña de la **Recomendación 206 sobre la Eliminación de la Violencia y el Acoso en el Mundo del Trabajo**,[[14]](#footnote-14) la cual establece disposiciones que son complementarias a este y servirán para orientar las acciones y políticas que los Estados parte deben llevar a cabo para prevenir, sanciona y buscar eliminar la violencia y el acoso.

Ahora bien, en el marco de la **Reforma Laboral publicada en el DOF el pasado 1º de mayo de 2019[[15]](#footnote-15)** se reformaron distintos artículos de la Ley Federal del Trabajo, destacando la incorporación de la fracción XXXI al artículo 132, para incluir la siguiente obligación patronal:

*“XXXI. Implementar, en acuerdo con los trabajadores, un protocolo para prevenir la discriminación por razones de género y atención de casos de violencia y acoso u hostigamiento sexual, así como erradicar el trabajo forzoso e infantil;”*

Dicha fracción señala la obligación de los centros de trabajo de contar con protocolos para temas diversos que, se considera necesario atender de forma independiente en razón de su naturaleza especializada; tal es el caso de la atención de casos de violencia laboral.

En este orden de ideas, señalamos la existencia en la materia del **Modelo de Protocolo para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia Laboral en los Centros de Trabajo**, emitido por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social del Gobierno de la República; así como del **Protocolo para la Prevención y Atención de Casos de Violencia Laboral en la Administración Pública del Estado**, emitido por el Instituto Chihuahuense de las Mujeres, el cual establece los elementos básicos teóricos, conceptuales y metodológicos para la elaboración del Protocolo que cada Dependencia tiene que elaborar con perspectiva de derechos humanos, género, interculturalidad e interseccionalidad. A raíz de la implementación de dicho protocolo, cada dependencia de la administración pública cuenta con un Comité de Prevención y Atención de la Violencia Laboral.

Aunado a lo anterior, resaltamos la labor realizada por esta Soberanía en la materia, el pasado 9 de junio de 2023, aprobando por unanimidad el Acuerdo 644/23 LXVII - II Año - II D.P. a través del cual *“se exhorta a la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo Federal, para que se realicen las acciones necesarias y suficientes para prevenir, erradicar, denunciar y, en su caso, sancionar el acoso y hostigamiento laboral del que puedan ser objeto las y los médicos residentes, así como las y los estudiantes de enfermería, adscritos a instituciones del Sistema Nacional de Salud, contemplando, entre otras medidas, una figura independiente de cualquier nivel de autoridad que funja como receptor de denuncias, así como promover la salud mental y el cumplimiento de sus derechos laborales; así mismo, se exhorta al Poder Ejecutivo del Estado, en su calidad de Presidencia del Consejo Estatal de Salud, y a la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua, como Secretaría Ejecutiva del mismo Consejo, para que, con fundamento en las atribuciones conferidas en las fracciones III y VII del artículo 28 de la Ley Estatal de Salud, tengan a bien establecer un Comité Técnico Interinstitucional con el fin de generar las acciones necesarias para prevenir y eliminar el hostigamiento laboral en hospitales, coadyuvando a la generación de mecanismos de denuncia y seguimiento de casos que permitan una atención inmediata a la problemática, principalmente aquellos actos de violencia física o psicológica que se ejerzan en contra de las y los médicos residentes, así como de las y los estudiantes de enfermería.”*

Con base en los ordenamientos anteriormente señalados, así como en la labor previamente realizada por este H. Congreso en la materia es que consideramos dar por atendido el último planteamiento señalado.

**VII.-** A continuación, se inserta el siguiente cuadro comparativo para efecto de ilustrar la reforma que se propone, así como los cambios de redacción y ubicación propuestos en la reunión de trabajo de la Comisión:

|  |
| --- |
| **Ley Estatal de Salud** |
| **Texto vigente** | **Iniciativa** | **Comisión** |
| Artículo 106. Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, y deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo a los lineamentos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes. | Artículo 106. Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, y deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo a los lineamentos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.**La relación laboral entre los Médicos Residentes y las personas morales o físicas de quien dependa la Unidad Médica Receptora de Residentes se regirán por lo establecido en la Ley Federal del Trabajo. Se respetarán en todo momento los derechos a la vida digna, la salud y no discriminación, así como los períodos de reposo e ingesta de alimentos.** **Las autoridades sanitarias estatales promoverán la instalación de espacios dignos para el descanso y generarán mecanismos para eliminar las prácticas de hostigamiento de las instituciones de salud, promoviendo mecanismos de prevención y denuncia para este fin.** | Artículo 106. Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, y deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo **observando el** **respeto irrestricto a la dignidad y los derechos humanos de las personas que los cursan,** de acuerdo **con** los lineamentos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes. |

**VIII.-** Finalmente, en cuanto a la participación ciudadana a través del micrositio “Buzón Legislativo Ciudadano” de la página web oficial de este H. Congreso, hacemos constar que no se registró comentario alguno para efectos del presente Dictamen.

Por lo anteriormente expuesto, quienes integramos la Comisión de Salud, nos permitimos someter a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el siguiente proyecto de:

**DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se **REFORMA** el artículo 106, segundo párrafo, de la Ley Estatal de Salud, para quedar redactado de la siguiente manera:

**Artículo 106.** …

La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo **observando el respeto irrestricto a la dignidad y los derechos humanos de las personas que los cursan,** de acuerdo **con** los **lineamientos** establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

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

**ARTÍCULO ÚNICO.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**ECONÓMICO.-** Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto en los términos en que deba publicarse.

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los treinta días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés.

**ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE SALUD, EN REUNIÓN DE FECHA VEINTINUEVE DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS.**

**POR LA COMISIÓN DE SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **INTEGRANTES** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/298.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA YESENIA GUADALUPE REYES CALZADIAS****PRESIDENTA** |  |  |  |
| mthumb | **DIPUTADO LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA****SECRETARIO** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/294.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA DIANA IVETTE PEREDA GUTIÉRREZ****VOCAL** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/297.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA ANA GEORGINA ZAPATA LUCERO****VOCAL** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/305.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA ADRIANA TERRAZAS PORRAS****VOCAL** |  |  |  |
|  | **DIPUTADO OMAR BAZÁN FLORES****VOCAL** |  |  |  |
|  | **DIPUTADA JAEL ARGÜELLES DÍAZ****VOCAL**  |  |  |  |

Nota: La presente hoja de firmas corresponde al Dictamen de la Comisión de Salud, que recae en la iniciativa identificada con el número 2038.

1. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights> [↑](#footnote-ref-1)
2. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights> [↑](#footnote-ref-2)
3. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/17229a.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. Disponible en: <https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_Ilo_Code:C111> [↑](#footnote-ref-4)
5. Disponible en: <https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155> [↑](#footnote-ref-5)
6. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights> [↑](#footnote-ref-6)
7. Disponible en: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2006870> [↑](#footnote-ref-7)
8. Disponible en: <https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf> [↑](#footnote-ref-8)
9. Disponible en: <https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/codigos/archivosCodigos/9.pdf> [↑](#footnote-ref-9)
10. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf> [↑](#footnote-ref-10)
11. Resaltado propio. [↑](#footnote-ref-11)
12. Disponible en: <https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5685154&fecha=10/04/2023#gsc.tab=0> [↑](#footnote-ref-12)
13. Ratificado por México en junio de 2022. Disponible en: <https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C190> [↑](#footnote-ref-13)
14. Disponible en: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_711721.pdf> [↑](#footnote-ref-14)
15. Disponible en: <https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5559130&fecha=01/05/2019#gsc.tab=0> [↑](#footnote-ref-15)