**H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**PRESENTE. –**

La suscrita, **Jael Argüelles Díaz,** en mi carácter de Diputada de la Sexagésima Séptima Legislatura y como Representante Parlamentaria del Partido del Trabajo, con fundamento en los artículos 64 fracción segunda y 68 fracción primera de la Constitución  Política del Estado de Chihuahua: 167 fracción primera y 168 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; así como los artículos 75 y 76 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, acudo ante esta Honorable Asamblea a presentar **proposición con carácter de Decreto con el objetivo de reformar la Ley Estatal de Salud para prevenir el hostigamiento hacia médicos residentes,** lo anterior al tenor de la presente

**Exposición de motivos**

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.[[1]](#footnote-1)

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%).[[2]](#footnote-2)

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.

Por lo anteriormente expuesto, y con fundamento en lo dispuesto en los artículos invocados, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto con carácter de:

**DECRETO**

**ÚNICO. -** Se adiciona un tercer y cuarto párrafo al Artículo 106 de la Ley Estatal de Salud para quedar redactado de la siguiente manera:

Artículo 106. …

…

**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.**

**ECONÓMICO.-** Aprobado que sea, turnese a la Secretaría para que elabore la minuta en los términos correspondientes:.

Dado en el Recinto Oficial del Honorable Congreso del Estado, a los nueve días del mes de junio del año dos mil veintitrés.

**A T E N T A M E N T E**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIP. JAEL ARGÜELLES DÍAZ**

**REPRESENTANTE PARLAMENTARIA**

**PARTIDO DEL TRABAJO**

1. https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2014/cc143h.pdf [↑](#footnote-ref-1)
2. https://www.redalyc.org/journal/4577/457749926014/html/ [↑](#footnote-ref-2)