



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PRESENTE. -

La suscrita **Jael Argüelles Díaz**, en mi carácter de Diputada de la Sexagésima Séptima Legislatura e integrante de la Representación 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 iniciativa con carácter de Decreto ante el Congreso de la Unión con el objetivo de Adicionar la Ley Federal de Trabajo en materia de guardias de las y los Médicos Residentes, lo anterior al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, por lo tanto, se convierte en uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política, condición económica, social o la profesión que desempeñan.

Lograr esa condición es multifactorial, pues intervienen cuestiones de tipo económico, político, social y hasta cultural, por lo que el cumplimiento de la meta, debe ser abordado desde una multiplicidad de aristas.

Uno de estos tantos factores que intervienen para lograr el cometido, es la enseñanza, formación y profesionalización del personal médico, es por ello que tanto la OMS, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) promueven la generación de políticas y mecanismos de planificación y gestión que garanticen la cantidad y calidad de los profesionales de la salud.



Entre los desafíos y metas propuestos por ambas instituciones está la de generar calidad en las condiciones laborales y mejorar el desempeño del personal de salud, siendo las residencias médicas la modalidad más conocida para la formación de los especialistas de la medicina, por lo que han puesto atención en este proceso.

La misma OMS define a las residencias médicas como el sistema educativo que tiene por objeto completar la formación de los médicos en alguna especialización reconocida por su país de origen, mediante el ejercicio de actos profesionales de complejidad y responsabilidad progresivas, llevados adelante bajo supervisión de tutores en instituciones de servicios de salud y con un programa educativo aprobado para tales fines.¹

Los estudios para poder determinar la situación actual de las residencias médicas son muy pocos, sin embargo, los que existen, indican que se debe poner atención y regularlas a fin de hacerlas más justas y equitativas.

En América Latina, de acuerdo con el documento, SERIE. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas N°5, Residencias médicas en América Latina de la OPS, señala que todos los países reportan una carga semanal de trabajo que fluctúa entre un rango de 44 y 48 horas semanales, mientras que la cantidad de guardias semanales contemplan como mínimo una y hasta tres guardias semanales.

Derivado de esta inspección superficial, el estudio desprende que esta carga horaria podría sugerir análisis más profundos acerca del estrés generado en los residentes durante el período de la residencia. Algunos estudios realizados en médicos residentes mencionan que la sobrecarga de horas de trabajo produce elevados índices de despersonalización y agotamiento emocional, sosteniéndose que la condición para desarrollar el síndrome de desgaste o agotamiento profesional (burnout) está relacionada fundamentalmente con las características de las organizaciones más que con las personales.²

¹ <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HRS-SerieAPSN05-Residencias.pdf>

² Ídem



Aquí es donde la realidad debe ser enfrentada, las y los residentes cubren guardias de más de 30-36 horas continuas en varias ocasiones.

De igual forma, el estudio, que recoge las prácticas de Argentina, Bolivia, Costa Rica, Cuba, Chile, Perú, Colombia, El Salvador, México, Paraguay, Honduras, República Dominicana y Uruguay, indica que solamente 12 países cuentan con un programa específico de protección y cuidado de los residentes, México no se encuentra entre ellos.

Después de considerar diversos factores, el estudio señaló que se describieron las condiciones inadecuadas para la formación de los residentes, expresadas en la sobrecarga de trabajo diario; cantidad excesiva de guardias; condiciones poco dignas para su descanso y aseo; alimentación inadecuada y el desempeño de tareas auxiliares y logísticas ajenas a sus funciones; restricciones por motivos de maternidad o enfermedad y la carencia de vacaciones.

A causa de ello, se consideró que para la prevención del desgaste profesional en los residentes se considera conveniente, mejorar las condiciones objetivas de trabajo para incrementar tanto la calidad asistencial como la satisfacción del usuario y del profesional, contar con una supervisión efectiva del cumplimiento de las actividades y acuerdos de trabajo, así como con la no continuidad de las actividades después de las guardias.

El estudio prospectivo para evaluar el rendimiento neuropsicológico entre los residentes de Medicina Interna del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y nutrición "Salvador Zubirán" en la Ciudad de México, arrojó que es importante limitar la carga de trabajo de los residentes y darles más horas libres, lo cual repercutirá en una mejor atención al paciente y más segura, ya que existe evidencia sobre el impacto en la calidad de atención al paciente al interferir en el número de errores y accidentes ocasionados.

Los resultados indicaron que la privación crónica del sueño provoca una alteración de la atención selectiva, la memoria de trabajo, la velocidad de procesamiento o reacción, labilidad emocional y la inhibición, por lo que dicho estudio sugiere que las



instituciones sanitarias deberían hacer todo lo posible por reducir la privación del sueño crónica y fatiga entre el personal médico en general y asumir la fatiga como un riesgo inaceptable tanto para residentes como para pacientes.

Y es que esta consecuencia no es nueva, ya desde finales de los años 90's se hablaba de este tema, 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. Los oncólogos, neumólogos y médicos encargados de la salud ocupacional se encuentran sometidos a las presiones de quienes los contratan y de los trabajadores a los que asisten (Okinoura, 1998).³

Se observa que las conclusiones de diversos estudios son similares, en Europa, desde 1998, el Consejo Europeo desarrolló una serie de requisitos mínimos que se debían cumplir, entre los que se encontraban un máximo de horas laborales de 48 por semana, 13 horas consecutivas como máximo por turno, un período de 11 horas consecutivas de descanso por cada 24 horas de jornada, 4 semanas de permiso pagadas, entre otras⁴.

Ya en 2008 países como Francia, Reino Unido, Dinamarca o Nueva Zelanda, contaban con restricciones al respecto con 10, de 14 a 24, de 13 a 16 o 16 horas respectivamente⁵ para el tiempo máximo de una jornada laboral por residente.

Es necesario mencionar, como se ha observado, que este problema no es único de nuestro país, sino global, tampoco es nuevo pues estas consecuencias llevan

³ El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud.
<https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810001/html/>

⁴ <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-14-S1-S8>

⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK214934/>



surcando la calidad de vida de quienes se dedican a la medicina desde hace años; sin embargo, las condiciones en que se desarrollan las actividades de las y los residentes en nuestro país son fatales, recordemos que no son solo las horas extenuas de las jornadas, es también el hostigamiento y acoso del que son víctimas.

En México, la organización y funcionamiento de las residencias médicas se encontraba en la Norma Oficial Mexicana: Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica, la NOM-001-SSA3-2012, misma que fue reemplazada por una de Emergencia NOM -EM-001-SSA3-2022, que deroga la anterior estableciendo que en caso de que entre en vigor el proyecto de norma con el mismo contenido, la de emergencia dejará de tener efecto, misma que se concreta con el PROY-NOM-001-SSA-2023.

Entre las versiones 2012 y las 2022-2023 de las diferencias en cuanto a las guardias, más significativas se encuentran:

- Las guardias se encontraban establecidas en 3 veces por semana máximo, en el nuevo proyecto son 2 veces por semana,
- Los intervalos entre guardias pasan de 2 días a 3 días.
- En el nuevo proyecto se establece que el esquema de guardias, el promedio anual de horas semanales no podrán exceder de 80 horas de servicio, incluyendo la jornada.

Se debe enfatizar que apenas en abril pasado y debido a las múltiples manifestaciones que denunciaron las pésimas condiciones de las residencias por parte de los propios residentes, la Secretaría de Salud publicó este nuevo proyecto de Norma Oficial Mexicana (NOM) para regular las residencias médicas y establecer un tope a las horas de servicio que prestan quienes estudian una especialidad médica.

Sin embargo, esto es un proyecto, no una norma, por lo que no tiene vigencia ni la capacidad de obligar a nadie a cumplirla, pues señala que a partir de la publicación, se daría un periodo de 3 meses para una consulta pública, pero ese plazo venció el



9 de junio sin que aún se tengan noticias al respecto, volviendo a resaltar la importancia de la actualización constante de las Normas.

Lo impactado en el proyecto 2023 es similar a lo propuesto por el Consejo de Acreditación para la Educación Médica de Posgrado de los Estados Unidos, pero se excluye que una de las recomendaciones es no exceder 24 horas continuas de tareas clínicas y que en el caso de que se cumplan las 24 horas de guardia, se deben tener mínimo 14 horas libres, en las que se espera que las y los residentes adquieran un descanso apropiado y prioricen dormir⁶.

A menudo, durante el ejercicio médico en las residencias, los médicos residentes deben cumplir guardias de 24 horas, a las que posteriormente se suma una jornada diurna de trabajo, dando un total de 32 horas o más de trabajo consecutivo, por lo que es fundamental regular que posterior a las 24 horas, deben existir al menos 14 horas de descanso, sin ninguna excepción o aplicando este tipo de terminología que se presta para violar los derechos de las personas.

Más allá de la norma, debemos impactar la Ley. La Representación Parlamentaria del Partido del Trabajo presenta una iniciativa de reforma para que, en su caso, la Cámara de Diputados reformen la Ley para establecer en el capítulo XVI "Trabajos de Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad" que la jornada máxima será de 24 horas de guardia, éstas serán máximo 2 veces por semana y tendrán de intervalo por lo menos 3 días entre cada una de ellas, en el caso de que se cumplan las 24 horas, estas comprenderán también a las horas de formación, en ningún caso podrán imponerse guardias superiores a las descritas.

Es urgente atender esta situación, no solo por los miles de residentes que laboran en el estado y en el país, por su salud y bienestar, así como por el profesionalismo, integridad y calidad de servicio que le entregan a las y los pacientes diariamente. Las 24 horas que aquí se plantean son un límite, un máximo, pero eso no quiere decir que se planteen para todos los casos de las residencias períodos de este

⁶ <https://www.acgme.org/programs-and-institutions/programs/common-program-requirements/summary-of-proposed-changes-to-acgme-common-program-requirements-section-vi/#:~:text=Based%20on%20thorough%20review%20of,days%2C%20averaged%20over%20four%20weeks.>



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

tiempo para que deban cumplirse, las unidades deberán establecer en sus reglamentos lo que mejor se acomode a su demanda, pero generando horarios que respeten y garanticen los derechos de quienes se dedican a la medicina y ponen sus conocimientos al servicio de las comunidades y la salud pública.

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

DECRETO ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN

ÚNICO. Se adiciona la Fracción III al artículo 353-C y un segundo párrafo al Artículo 353-E de la Ley Federal de Trabajo, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 353-C.- ...

I...

II...

III. Gozar de los descansos para priorizar la salud y el bienestar, el cual, en ningún caso, podrá ser menor a 14 horas.

Artículo 353-E.- ...

Las guardias en la jornada laboral no podrán exceder de 24 horas consecutivas, deben ocurrir dos veces por semana como máximo y tendrán intervalos de por lo menos tres días entre cada una de ellas. En ningún caso podrán imponerse guardias superiores a las descritas en este párrafo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SEGUNDO. Las autoridades competentes homologaran sus reglamentos al contenido del presente decreto en un plazo de 180 días naturales a partir de su entrada en vigor.

ECONÓMICO. Aprobado que sea, turnese a la Secretaría para que elabore la Minuta en los términos correspondientes.

Dado en el recinto oficial del Poder Legislativo del H. Congreso del Estado de Chihuahua, a los 10 días del mes de julio del 2023.

ATENTAMENTE



DIP. JAEL ARGÜELLES DIAZ

GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO