**H. CONGRESO DEL ESTADO.**

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

Quienes suscriben**, Ilse América García Soto, Leticia Ortega Máynez, Óscar Daniel Avitia Arellanes, Gustavo de la Rosa Hickerson, Magdalena Rentería Pérez, María Antonieta Pérez Reyes, Edin Cuauhtémoc Estrada Sotelo, Benjamín Carrera Chávez, David Óscar Castrejón Rivas, Jael Argüelles Diaz,** y la de la voz**, Rosana Díaz Reyes,** en nuestro carácter de Diputadas y Diputados de la Sexagésima Séptima Legislatura e integrantes Grupo Parlamentario de **MORENA**, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 165 fracción VIII, 165 BIS y 169 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, me permito someter a la consideración de esta Soberanía, **Proposición con carácter de Punto de** **Acuerdo**, a fin de implementar dentro de los centros médicos y hospitalarios, un mecanismo eficaz para la atención e investigación del acoso, de las violencias o negligencias, que son ejercidas contra pacientes y el personal del sector salud, lo anterior sustentado en la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Los momentos más vulnerables, que podemos tener como personas, son aún más graves cuando nuestra salud **nos impide** defendernos, quejarnos o pedir ayuda. Como sociedad debemos estar atentos a esos aspectos, porque sería una desgracia que notemos prácticas que nos degradan cómo sociedad, y no hacer nada. **La indiferencia también es corrupción**. Hay dos problemáticas en particular que debemos señalar: La primera, son los abusos, la discriminación y las omisión ejercida contra pacientes y usuarios de los servicios médicos. El segundo son los actos de acoso y abuso ejercidos contra el propio personal de salud.

Los hospitales son lugares sagrados donde las personas buscan atención médica y protección en momentos de mayor vulnerabilidad, dónde todas las decisiones y circunstancias pueden definir la vida de una persona. Tanto personal hospitalario y pacientes se ven envueltos en una dinámica que requiere gran atención, cuidado y humanidad. Es en estos lugares donde confiamos en los profesionales de la salud para cuidar de nuestros seres queridos o de nosotros mismos, y a la vez, dónde las y los profesionales de la salud pueden durar jornadas inhumanas prestando servicios de emergencia bajo presión, acoso e incluso, explotación. Las anteriores, que por mala fortuna e indiferencia social, se han convertido en condiciones y situaciones propicias para las diferentes formas de abuso y violencia.

Profundizando en la primer problemática, prevenir y en su caso sancionar, las violencias, discriminaciones y negligencias que sufren los pacientes, siempre será prioridad para cualquier sociedad, esto es así por el peligro público que representan dichas circunstancias: Toda persona está en riesgo de ser víctima, y en esa vulnerabilidad, quedar desprotegida. Cuando una persona está enferma o herida, su atención y preocupación se centra en su recuperación, en no sumar más preocupaciones. La carga emocional y psicológica que implica el riesgo de perder la vida o ver disminuida la calidad de vida, deja en grave exposición a las personas que requieren atención médica, mismas que muchas veces no denuncian ni se quejan para no arriesgarse a un trato aún más negligente o degradante.

Mi exposición **es de casos concretos, que se dan cotidiana y sistemáticamente, pero NO por casos particulares todo el sector salud y la comunidad médica es culpable o responsable. Al contrario, la enorme mayoría de hombres y mujeres, que integran las áreas administrativas, de enfermería y médicas en la prestación de servicios de salud, son personas con integridad, ética e indudable capacidad. Debemos valorar y admirar su labor, aunque No veamos todo lo que hay detrás de una consulta, una atención o trámite.** Por la primer problemática de este Punto de Acuerdo se orienta a lamentables situaciones que comete una minoría y mancha el gran trabajo de la mayoría.

Antecedentes, hay muchos, podemos mencionar algunos de la administración estatal pasada, como el visibilizado cuando la Comisión Nacional de los Derechos Humano, dirigió la Recomendación 12/2021 al gobernador **panista** del Estado de Chihuahua, Javier Corral Jurado, **quién se neg**ó a **aceptar** una Recomendación de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos por la inadecuada atención médica. Lo anterior fue por un caso del 15 de octubre de 2015, donde la víctima presentó un fuerte dolor abdominal por lo que acudió a un Hospital Comunitario de la Secretaría de Salud del Estado, donde se observó que probablemente tenía el apéndice reventado y se canalizó al Hospital General, donde le diagnosticaron una gastritis aguda e infección en vías urinarias, le suministraron medicamentos y fue dado de alta el 16 de octubre del mismo año. Persistió el padecimiento, e ingresó al Hospital del Parque en esta capital el 26 de octubre del 2015, donde se determinó que tenía el “apéndice reventado” y su condición de salud había empeorado, después de dos intervenciones quirúrgicas la víctima quedó incapacitada para realizar actividades físicas. El oficio que recibe la CNDH hasta el 18 de febrero de 2019, que expone la postura de la Secretaría de Salud Estatal, dice que el Estado **NO** era responsable porque los síntomas correspondían a una infección urinaria pero, y cito el expediente: “*de manera atinada deja cita abierta… no obstante el médico especialista no contaba con la conducta irresponsable del paciente, quien desafortunadamente a pesar de persistir con las molestias omite atenderse por 10 días*”.

Este caso visibilizado por la CNDH es diario para miles de chihuahuenses, obran en recomendaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos 09/2001 y 51/2001 por violencia obstétrica, una de ellas **en el Hospital Regional de Delicias ,** contra una niña de 16 años de edad con 37 semanas de gestación y que fue obligada a parir por vía natural a su bebé **fallecido, pero que en el proceso sacaron una parte del cuerpo vía cesárea, y cuyas consecuencias llevaron al posterior y lamentable deceso de la menor.** En 2022, podemos destacar dos recomendaciones, 08/2022 y 23/2023 por discriminación y de acceso al derecho a la salud, o incluso, las numeradas con el 19 y 23 del 2023.

En febrero de 2022, El Heraldo de Chihuahua informó con datos del INEGI que “Sufre 20% de mujeres violencia en el parto al menos 2 mil hogares del estado alguna chihuahuense señaló haber sido víctima”. Posteriormente, el mismo medio informo que “El Sistema Nacional de Alerta de Violación a los Derechos Humanos , documenta 26 quejas por violencia obstétrica en hospitales públicos de la entidad, en las que la mayor parte de los casos, las afectadas oscilan entre los 17 y 21 años” señalando que en el primer trimestre del 2023 ya había 4 quejas,.

Súmese nuestras participaciones en esta Tribuna, particularmente, la desesperación de los vecinos de mi Distrito Cuarto Local, y el de una madre, que estaba siendo extorsionada con la retención del cuerpo de su hijo fallecido por el departamento de Trabajo Social del Hospital General de Ciudad Juárez.

Díganme, cuántas madres deben gritar para que ustedes puedan escuchar.

El nivel de vulnerabilidad requieren medidas acorde a las circunstancia, en eso radica la igualdad sustantiva, establecer los medios para que todas las personas podamos acceder y ejercer los medios de bienestar. Una persona postrada en una camilla, o una madre amedrentada, un paciente incomunicado, un familiar desinformado o una niña asustada **no están en condiciones ni deberíamos exigirles que acudan a la Secretaría de la Función Pública, ni a la Comisión Estatal de Derechos Humanos o a la Fiscal**ía **General del Estado,** la cual acumula por cierto la mayor cantidad de recomendaciones de Derechos Humanos y con todo sentido, si sus filtros de atención a denuncias y querellas ni siquiera admiten el incumplimiento parcial del pensiones alimenticias. Por tanto, si la ciudadanía por su situación de indefensión, desinformación y desventaja no pueden accionar los mecanismos del Estado, entonces, el Estado debe establecer los mecanismos en los mismos centros médicos y hospitalarios adecuados para que todas las personas reciban justicia.

Ahora bien, este Punto de Acuerdo está incompleto si no mencionamos el otro lado de la moneda. La violencia, la presión y el acoso constante contra el personal del sector salud, especialmente hospitalario.

Si exigimos un servicio médico de calidad, también observemos que el gran grosor del personal son internos, residentes y personal transitorio, quienes en una continua situación de desigualdad se ven envueltos en tratos ahogantes, déspotas y muchas veces degradantes. Desde la prestación de internado de pregrado con exigencias más allá de las laborales, pues a pesar de tener la norma de descanso de dos días, con las guardias pueden cumplir jornadas de encierro hospitalario de 30 o 36 horas.

El acoso, sexual y laboral que sufren el personal hospitalario en todas las jerarquías se ha normalizado, mi compañera la Dip. Jael Argüelles ha sido constante y firme en esta Tribuna, los abusos en los hospitales son constantes. Las circunstancias de aislamiento, el envolvimiento estructural en las dinámicas de poder entre las jerarquías y el compadrazgo gubernamental, han perpetuado el hostigamiento como forma de relacionarse dentro de los hospitales. Muchas veces, la estabilidad emocional de quienes integran el servicio médico depende de tener un superior jerárquico que tenga un poco de humanidad y empatía.

Es dicha asimetría de poder y la falta de protección legal, donde las jerarquías iniciales están institucionalmente inseguros en todos los aspectos y no cuentan con herramientas o cualquier mecanismo de defensa, por ello, los abusos suceden desde personal mejor posicionado o los mismos pacientes, quienes **NO** por una enfermedad o padecimiento tienen derecho alguno a ejercer violencia contra el personal hospitalario.

Lamentablemente los apoyos y mecanismos de protección dentro de los hospitales son para funcionarios de primer nivel y otros privilegiados, dejando a quienes son vulnerables, aún más vulnerables.

Hemos hecho de los espacios de cuidado y curación, de los santuarios de la salud, una incongruencia latente, en la que no podemos ser indiferentes.

En atención de lo anterior, someto a consideración de esta Soberanía, la siguiente Proposición con carácter de Punto de

**A C U E R D O**

**Primero.** La Sexagésima Séptima Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, exhorta respetuosamente a las personas titulares de la Fiscalía General y a la Secretaría de la Función Pública, ambas del Estado de Chihuahua, a efecto de diseñar e implementar un esquema accesible para la denuncia, seguimiento e investigación oportuna, de las diversas formas de violencias cometidas contra pacientes y personal dentro de clínicas, instalaciones hospitalarias, unidades médicas y los centros de atención a la salud pública.

**Segundo.** La Sexagésima Séptima Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, exhorta respetuosamente a la Comisión Estatal de Derechos Humanos y a la Secretaría de Salud del Estado, para que en coordinación establezcan programas y mecanismos para la erradicación de las prácticas discriminatorias, así como de acoso y violencia normalizada, que se dan dentro de las instalaciones hospitalarias y de atención a la salud pública en el Estado de Chihuahua.

**ECONÓMICO.** Aprobado que sea, remítase copia del presente acuerdo, así como de la proposición que le da origen, a las autoridades antes mencionadas.

***D a d o*** en el Salón de Sesiones del Poder Legislativo, al Décimo Sexto día del mes de noviembre del año dos mil veintitrés.

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

**DIP. ROSANA DÍAZ REYES**

|  |  |
| --- | --- |
| **DIP. ILSE AMÉRICA GARCÍA SOTO** | **DIP. LETICIA ORTEGA MÁYNEZ** |
| **DIP. ÓSCAR DANIEL AVITIA ARELLANES** | **DIP. GUSTAVO DE LA ROSA HICKERSON** |
| **DIP. MAGDALENA RENTERÍA PÉREZ** | **DIP. MARIA ANTONIETA PÉREZ REYES** |
| **DIP. EDIN CUAHUTÉMOC ESTRADA SOTELO** | **DIP. BENJAMÍN CARRERA CHÁVEZ** |
| **DIP. DAVID OSCAR CASTREJÓN RIVAS** | **DIP. JAEL ARGÜELLES DÍAZ.** |
|  | |