

QUE REFORMA Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 353-C Y 353-D DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, A CARGO DEL DIPUTADO GERMÁN ERNESTO RALIS CUMPLIDO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

El proponente Germán Ernesto Ralis Cumplido, diputado integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 55, fracción II, 56, 62 y demás relativos del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta soberanía la presente, iniciativa con proyecto de decreto que adiciona un numeral III al artículo 353-C y reforma y adiciona el numeral VII al artículo 353-D de la Ley Federal del Trabajo, a cargo del diputado Germán Ernesto Ralis Cumplido.

Exposición de Motivos

El síndrome de Burnout se explica como:

“Una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”.¹

Freudenberg (1974).

El síndrome de Burnout se ha convertido en un problema dentro del sistema de salud, ya que se está presentando en profesionales que laboran en esta área, siendo principalmente los médicos los que han presentado síntomas de padecerlo.

Dentro de la medicina existen varios factores que pueden provocar este padecimiento, algunos como cuestiones institucionales, exceso de carga de trabajo, desgaste físico, o incluso factores internos los cuales tendrían que ver con la personalidad del profesional.

El síndrome inicia como un padecimiento con una gran carga emocional y de agotamiento en la persona, lo que deriva en conductas de distanciamiento, apatía por las personas que atiende y creando dudas respecto a su profesionalismo; físicamente y psicológicamente presenta agotamiento emocional, despersonalización, escepticismo y una falta de realización personal, lo cual no solo afectará a quien lo padece, sino que también directamente a los pacientes a cargo del profesional de la salud y a la misma institución médica.²

Nuestro país no está ajeno a que sus profesionales de la salud en preparación sufran de este síndrome, actualmente contamos con historias como la que se presentó el 26 de diciembre de 2016, dónde el joven estudiante Gabriel Apolo Aco Miranda falleció a consecuencia de un estado de estrés, mismo que derivó en paro cardíaco. Él era parte de los médicos adscritos y residentes del área de Anestesiología del Centro Médico Nacional “20 de noviembre” del ISSSTE. De acuerdo a sus compañeros, médicos, y personal del hospital, explican que ese estado de estrés fue ocasionado por el acoso y hostigamiento ocasionado por la doctora Rocío Arely Rojas Jaime; el caso se encuentra documentado con una serie de oficios en las que el joven solicitaba a sus superiores el apoyo, ya que se le estaba bloqueando su titulación. Luego del fallecimiento del médico Gabriel Apolo Aco Miranda, el 12 de enero del presente año, un grupo de profesores renunciaron al programa de residentes, de acuerdo al noticiero de Aristegui Noticias mencionaron que la causa fue: “por considerar que la doctora Rojas no es la persona idónea como titular... ya que fuimos testigos de actos que van en contra del espíritu universitario de enseñanza, al mostrar actitudes de menosprecio,

denigración y total discriminación” (contra Gabriel Apolo) y que de acuerdo a su juicio fueron motivos que contribuyeron a causar el fallecimiento del estudiante.³

El martes 3 de junio del presente año, en las redes sociales comenzó a transmitirse un video en el que se observa al médico neurocirujano Alberto Pelayo del IMSS Jalisco gritarle a un residente usando groserías y amenazándolo; el video tuvo miles de reproducciones y comentarios negativos, lo cual llevó al neurocirujano a ofrecer una disculpa pública mediante otro video en el que explica que posterior a lo ocurrido ya se había disculpado y el médico residente había aceptado la disculpa, sin embargo, esto deja en evidencia el maltrato que en ocasiones reciben los residentes por parte de los médicos responsables de su educación.⁴

Un malestar o deterioro físico clínicamente significativo puede afectar la actividad laboral del individuo, incluso se han reportado errores en las prescripciones médicas y deseos de abandonar la residencia.

Un médico para consumir una especialidad, necesita realizar una residencia, la cual es un conjunto de horas práctica que un médico deberá cumplir en un periodo de adiestramiento y cubriendo un programa escolar durante un tiempo determinado. El médico residente es un profesional titulado, el cual ingresa a una unidad médica receptora de residentes, en el cual llevarán a cabo su profesionalización en el área médica de su elección.⁵

En México se realizó un estudio descriptivo-trasversal en el que se incluyeron residentes de especialidades médicas quirúrgicas adscritos al Hospital General Regional núm. 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Guadalajara, Jalisco, tomando como referencia el Questionnaire for Fifth European Survey on Working conditions (2010). Se realizaron 128 encuestas a 140 residentes, los resultados al evaluar las guardias, indicaron que el 57% de los residentes no duermen durante ellas, el 22% duerme alrededor de dos horas, el 18% de una a tres horas y el 3% en promedio unas cuatro horas.⁶ Lo anterior nos lleva a buscar nuevas alternativas de preparación para que los profesionales de la salud tengan la formación adecuada, sin comprometer su propio bienestar y el de sus pacientes, ya que un médico enfermo no puede desempeñar bien sus labores, esto sin contar que los mayores beneficiados estarán en sus pacientes y en el propio sistema de salud, por lo que la implementación de estrategias que prevengan situaciones de riesgo debe ser una prioridad en nuestro país.

Por lo antes mencionado, propongo realizar las siguientes modificaciones a la Ley Federal del Trabajo:

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 353-C.- Son derechos especiales de los Médicos Residentes, que deberán consignarse en los contratos que se otorguen, a más de los previstos en esta Ley, los siguientes:</p> <p>I. Disfrutar de las prestaciones que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia;</p> <p>II. Ejercer su Residencia hasta concluir su especialidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo.</p> <p><i>No hay correlativos</i></p>	<p>Artículo 353-C.- Son derechos especiales de los Médicos Residentes, que deberán consignarse en los contratos que se otorguen, a más de los previstos en esta Ley, los siguientes:</p> <p>I. Disfrutar de las prestaciones que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia;</p> <p>II. Ejercer su Residencia hasta concluir su especialidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo.</p> <p>III. Recibir un trato digno, respetuoso y de crítica constructiva por parte de sus profesores, encargados, superiores, así como del resto del personal. Queda prohibido el acoso, humillación o cualquier otro trato de intimidación que menoscabe su integridad física o psicológica.</p>
<p>Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, las siguientes:</p> <p>I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento, de acuerdo con el programa docente académico que esté vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes;</p> <p>II. Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo del trabajo, en lo concerniente a aquél y a éste;</p> <p>III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes de que se trate, en cuanto no contraríen las contenidas en esta Ley;</p> <p>IV. Asistir a las conferencias de teoría sesiones clínicas, anatomoclínicas,</p>	<p>Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, las siguientes:</p> <p>I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento, de acuerdo con el programa docente académico que esté vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes;</p> <p>II. Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo del trabajo, en lo concerniente a aquél y a éste;</p> <p>III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes de que se trate, en cuanto no contraríen las contenidas en esta Ley;</p> <p>IV. Asistir a las conferencias de teoría sesiones clínicas, anatomoclínicas,</p>

<p>clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades académicas que se señalen como parte de los estudios de especialización;</p> <p>V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, en los términos del artículo siguiente; y</p> <p>VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destreza adquiridos, de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la Unidad correspondiente-</p> <p><i>No hay correlativos.</i></p>	<p>clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades académicas que se señalen como parte de los estudios de especialización;</p> <p>V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, en los términos del artículo siguiente;</p> <p>VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destreza adquiridos, de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la Unidad correspondiente; y</p> <p>VII. Cumplir con su jornada laboral y guardias, las cuales estarán calendarizadas en el programa operativo correspondiente para desarrollar puntualmente el programa académico, en el que quedará establecida la frecuencia, horario y duración; las guardias ocurrirán tres veces por semana como máximo, y tendrán intervalos de por lo menos dos días entre cada una de ellas. Quedan prohibidas las guardias adicionales de cualquier denominación.</p>
---	--

Considerandos

La Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 establece los lineamientos que debe llevar la jornada laboral del médico residente, así como sus funciones y actividades señaladas en el programa operativo de residencia médica, menciona el respeto al rol de guardias, las cuales establece que solo se deberán cumplir con las previamente establecidas en el programa y no permite la imposición de guardias de castigo o de cualquier índole ajenas al programa; el programa operativo también debe establecer la frecuencia horario y duración de las guardias, para que se pueda dar cumplimiento al programa académico; sin embargo, en la práctica estos lineamientos al no estar considerados dentro de una Ley, en ocasiones como se expresó en la exposición de motivos, no se llevan a cabo de manera puntual y se violan los derechos establecidos en la norma.⁷

La Ley Federal del Trabajo en el Capítulo XVI, especifica los lineamientos para los trabajos de médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad, contemplando los derechos y obligaciones a los que son acreedores al estar cursando una residencia médica, así como los tiempos para realizar la jornada laboral, las formas de estudio o práctica, tiempos de duración de la residencia, causas de recisión de relación de trabajo y condiciones para acreditar la residencia médica.⁸

Las guardias de castigo están prohibidas por la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas, capítulo 11, fracción 11.8. Porque médicos cansados ponen en riesgo su salud, la de los pacientes y comprometen la calidad de la atención médica en general, sin embargo, ¿en la práctica esto se cumple?, desafortunadamente **cuando en la práctica un derecho o una prohibición plasmado en una norma no cumple con su función es indispensable elevarlo a nivel de Ley.** ⁹

En mayo de 2015 BBC Mundo realizó una publicación titulada: “Los médicos latinoamericanos están orgullosos de mostrarse dormidos”, en la que exponen como decenas de miles de médicos latinoamericanos compartían en las redes sociales fotos de ellos durmiendo con la leyenda #yotambienmedormí; ésta campaña nace en respuesta a un bloguero, el cual publicó una fotografía de un médico que se quedó dormido durante una consulta, a la cual agregó: “Estamos conscientes que este trabajo es cansado, pero tienen la obligación de cumplir con sus responsabilidades ya que hay decenas de enfermos que necesitan los cuidados en cualquier momento”, así en respuesta y bajo el #yotambienmedormí, médicos de toda Latinoamérica comenzaron a subir fotos de ellos en los que se les ve dormidos con leyendas como “#yotambienmedormí durante las guardias”, “36 horas de servicio no son justas #yotambiensoyculpable”, “#yotambienmedormí después de operar uno, dos, tres y cuatro pacientes en una guardia cualquiera”. La popularidad fue tal que en una semana se registraron 17,500 comentarios en Twitter y fue compartido más de 30,000 veces, denotando así el exceso de trabajo y presión al que los médicos residentes son sometidos.¹⁰

El Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) aprobó la disminución de las jornadas laborales a menos de 320 horas en un mes, aun así, en 2010 investigadores de la Organización de Institutos de Medicina (OIM), junto con testimonios de organizaciones médicas, investigadores del sueño y defensores de los pacientes, lograron el cambio más notable: que los horarios de los médicos residentes no excedieran más de 16 horas de trabajo continuo y se sugirió fuertemente la implementación de una “siesta estratégica”. Estas reglas se implementaron en julio de 2011 y la vigilancia de los médicos residentes en adiestramiento se intensificó.¹¹

Decreto

Por lo anteriormente expuesto, se somete a su consideración, la presente iniciativa con proyecto de

Decreto que adiciona un numeral III al artículo 353-C y reforma y adiciona el numeral VII al artículo 353-D de la Ley Federal del Trabajo

Único. Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona el numeral III al artículo 353-C y reforma y adiciona el numeral VII al artículo 353-D de la Ley Federal del Trabajo, *para quedar como sigue:*

Artículo 353-C .- Son derechos especiales de los Médicos Residentes, que deberán consignarse en los contratos que se otorguen, a más de los previstos en esta ley, los siguientes:

I. - II. ...

III. Recibir un trato digno, respetuoso y de crítica constructiva por parte de sus profesores, encargados, superiores, así como del resto del personal. Queda prohibido el acoso, humillación o cualquier otro trato de intimidación que menoscabe su integridad física o psicológica.

Artículo 353-D. Son obligaciones especiales del Médico Residente, las siguientes:

I. - IV. ...

V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, en los términos del artículo siguiente;

VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destreza adquiridos, de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la Unidad correspondiente; y

VII. Cumplir con su jornada laboral y guardias, las cuales estarán calendarizadas en el programa operativo correspondiente para desarrollar puntualmente el programa académico, en el que quedará establecida la frecuencia, horario y duración; las guardias ocurrirán tres veces por semana como máximo, y tendrán intervalos de por lo menos dos días entre cada una de ellas. Quedan prohibidas las guardias adicionales de cualquier denominación.

Transitorio

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

Notas

1 Farber, Barry A.; Heifetz, Louis J. (Apr 1982). The process and dimensions of burnout in psychotherapists. *Professional Psychology*, Vol 13(2), 293-301.

<http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.13.2.293>

2 Román H. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. (2003). Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. *Rev Cubana Salud Pública* 29(2): 103-10.

3 Barragán, Sebastián. (9 de marzo de 2017) Aristegui Noticias. Recuperado de <http://aristeguinoticias.com/0903/mexico/protestan-medicos-por-muerte-de-residente-en-el-hospital-20-de-noviembre/>

4 *Milenio digital*. (2017). Humilla a residente médico del IMSS Jalisco; luego se disculpa. Milenio.com. En línea: http://www.milenio.com/tendencias/medico-imss_jalisco-humilla-residente-disculpa-video-milenio-noticias_0_971903064.html

5 Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. Abril 1º, 1970. Capitulo XVI. Ley Federal del Trabajo. DOF 12-06-2015.

6 Acero I (2015). Disminuirán horas de trabajo y guardias a médicos residentes para mejorar su calidad de atención médica. *La Jornada Aguascalientes*. 17 de enero del 2013; Sección Local, Sociedad y justicia.

<http://www.lja.mx/2013/01/disminuiran-horas-de-trabajo-y-guardias-a-medicosresidentes-para-mejorar-su-calidad-de-atencion/>

7 Diario Oficial de la Federación. (2012). NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012. Junio 29, 2017, de DOF Sitio web: http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5284147

8 Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. Abril 1º, 1970. Capítulo XVI. Ley Federal del Trabajo. DOF 12-06-2015.

9 Secretaría de Salud. (2009). NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. DOF.

http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284147&fecha=04/01/2013

10 Torres Gabriela (15 de mayo de 2015). Los médicos latinoamericanos que están orgullosos de mostrarse dormidos. BBC Mundo. http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/05/150514_yotambienmedormi_medicos_guardia_gtg

11 Med Int Méx (2015). Jornadas laborales y sus repercusiones en médicos residentes en un hospital de segundo nivel. Prieto-Miranda SE y col. *Jornadas laborales y sus repercusiones*, Volumen 31, Núm. 6, noviembre-diciembre, 31:669-679.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 6 de septiembre de 2017.

Diputado Germán Ernesto Ralis Cumplido (rúbrica)