



Asunto: Minuta de Decreto

septiembre 24, 2020

Gobernador Constitucional del Estado

Doctor

Juan Manuel Carreras López,

P r e s e n t e.



Para efectos constitucionales remitimos Minuta de Decreto aprobada por el Honorable Congreso del Estado en Sesión Ordinaria de la data, que REFORMA los artículos, 7° en sus fracciones, X, y XI, 8° en su fracción VIII, 13 en el apartado A su fracción XII, 15 en su fracción V, 20 QUÁTER en su fracción III, 23 en sus fracciones, X, y XI, 25 en su fracción XIV, 62 en su fracción IV, 77 en su párrafo segundo, 78 en su fracción II, y 80; y ADICIONA a y los artículos, 5° el apartado D, 7° la fracción XII, 13 en el apartado A una fracción, ésta como XIII, por lo que actual XIII pasa a ser fracción XIV, 15 una fracción, ésta como VI, por lo que actual VI pasa a ser fracción VII, 23 la fracción XII, 25 una fracción, ésta como XV, por lo que actual XV pasa a ser fracción XVI, y 62 una fracción, ésta como V, por lo que actual V pasa a ser fracción VI, de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí.

Honorable Congreso del Estado

Por la Directiva


Primera Secretaria

Diputada

Laura Patricia

Silva Celis


Presidenta

Diputada

Vianey

Montes Colunga


Segunda Secretaria

Diputada

Rosa

Zúñiga Luna



**La Sexagésima Segunda Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí,
Decreta**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El personal sanitario son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud, según el Informe de Salud en el Mundo 2016, emitido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

De acuerdo con la OMS, actualmente existen 60 millones de trabajadores de la salud, y seis tipos de riesgos a los que estas personas cotidianamente están expuestos: a) Biológicos, como enfermedades contagiosas (hepatitis, tuberculosis, anthrax, etcétera); b) Químicos, como la exposición a diversas sustancias tóxicas o de manejo delicado; c) Físicos, como el ruido, temperatura y la radiación; d) Ergonómicos, como cargar objetos muy pesados o realizar trasbordes; e) Psicosociales (el estrés y la violencia); y f) Relacionados con el fuego.

La responsabilidad del Estado y de las instituciones privadas encargadas de proveer servicios de salud, implica el cuidado preventivo de su personal ante estos factores de riesgo, con el objetivo de preservar el bienestar físico y mental. De lo contrario, quienes trabajan en condiciones precarias son más propensas al deterioro de su salud en todos los sentidos, y provocar no sólo la presencia de enfermedades, sino también bajas laborales y ausentismo. Según los resultados de las investigaciones de la OMS en este tema, el cuidado apropiado del personal de la salud contribuye a reducir el ausentismo por enfermedad en un 27%.

Sin embargo, muchos de estos trabajadores carecen de los elementos mínimos necesarios para su protección, de tal manera que no existen mecanismos para aplicar las normas de salud y seguridad ocupacional.

La crisis sanitaria que estamos viviendo viene a recordar de forma aguda la importancia de la protección en el trabajo, sin demeritar, por supuesto, los riesgos que existen desde siempre.

La pandemia sitúa al personal sanitario en situaciones de exigencia excepcional. Están sometidos a un enorme volumen de trabajo y en ocasiones se ven en situaciones traumáticas y frente a decisiones difíciles, con una tasa de letalidad sin precedentes, y además deben convivir con el temor a contraer la enfermedad o a propagarla entre sus familiares y allegados.



Por las lecciones extraídas de otros brotes, como la epidemia de ébola en África Occidental en 2014, se sabe que los trabajadores y trabajadoras de la salud pueden vivir en carne propia la discriminación y el estigma, debido al temor del público a contraer la enfermedad.

La respuesta debe prever, entre otras cosas, información, asesoramiento, orientación y tratamiento para los trabajadores de la salud, sobre cómo gestionar el estrés y el estrés postraumático.

La Sociedad Española de Psiquiatría en el documento denominado “Cuidando la salud mental del personal sanitario” (2020) ha manifestado: La incertidumbre, el estrés que conlleva las dificultades en la atención médica durante un brote epidémico como coronavirus (COVID-19), exige una especial atención a las necesidades de apoyo emocional del personal sanitario. Cuidarse a sí mismo y animar a otros a auto cuidarse mantiene la capacidad de cuidar a los pacientes, pero es una responsabilidad institucional y debe ser garantizada por la ley.

Mientras muchas personas acuden reclamando atención sanitaria, el personal sanitario también enferma o ve a sus personas cercanas enfermar, máxime en circunstancias como la del COVID-19, en las que los profesionales se contagian y deben guardar cuarentena, o ellos mismos precisan atención médica. Existe un mayor riesgo de contraer enfermedades temidas y transmitir las a familiares, amigos y otras personas en el trabajo.

Conforme aumenta la demanda y la asistencia, la angustia del paciente y las familias puede ser cada vez más difícil de manejar para el personal sanitario, ayudar a quienes lo necesitan puede ser gratificante, pero también difícil, ya que los trabajadores pueden experimentar miedo, pena, frustración, culpa, insomnio y agotamiento, esto aunado a que el equipo de trabajo puede ser insuficiente, poco confortable, limita la movilidad, la comunicación y la seguridad que produce puede ser incierta generando estrés en la áreas laborales y consecuencias posteriores a la jornada laboral.

La crisis del COVID-19 está exponiendo al personal sanitario a un sufrimiento intenso, ante una muerte en aislamiento que tiene a las familias desconsoladas por no poder acompañar y ayudar a sus seres queridos. La falta de medios, la sobrecarga y la propia evolución incierta de los pacientes, hacen que en ocasiones el profesional se vea obligado a tomar decisiones complejas en un breve tiempo, generando intensos dilemas morales y culpa. A continuación se presentan algunas de las reacciones posibles en situaciones de estrés intenso que deben ser atendidas de forma eficaz e inmediata:

REACCIONES POSIBLES EN SITUACIONES DE ESTRÉS INTENSO	
Emocionales	Conductuales
<ul style="list-style-type: none">• Ansiedad• Impotencia• Frustración	<ul style="list-style-type: none">• Hiperactividad• Aislamiento



<ul style="list-style-type: none"> • Miedo • Culpa • Irritabilidad • Tristeza • Anestesia emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitación de situaciones, de personas o de conflictos • Verborrea • Llanto incontrolado • Dificultad para el autocuidado y descansar/ desconectarse del trabajo
<p style="text-align: center;">Cognitivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confusión o pensamientos contradictorios • Dificultades de concentración, para pensar de forma clara o para tomar decisiones • Dificultades de memoria • Pensamientos obsesivos y dudas • Pesadillas • Imágenes intrusivas • Fatiga por compasión • Negación • Sensación de irrealidad 	<p style="text-align: center;">Físicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultades respiratorias: presión en el pecho, hiperventilación. • Sudoración excesiva • Temblores • Cefaleas • Mareos • Molestias gastrointestinales • Contracturas musculares • Taquicardias • Parestesias • Agotamiento físico • Insomnio • Alteraciones del apetito

Ante las muy diversas reacciones del personal de la salud, el Estado no debe ser omiso, deben ser entendidas como una responsabilidad institucional y no individual, y por las cuales se deben desarrollar políticas públicas estatales que permitan cuidar al personal y proteger con ello la salud de la sociedad en general.

La contención emocional se refiere a un tipo de intervención que se implementa para tranquilizar fortalecer y devolver la confianza de la persona que se encuentra afectada por una fuerte crisis emocional. El personal de la salud que atiende a una gran diversidad de pacientes traumatizados por su experiencia de enfermedad, al ser considerado como el experto, la parte fuerte que atiende al débil, no llega a reconocer fácilmente su propia sobrecarga emocional. Este trabajador se encuentra constantemente expuesto a sentimientos de frustración, dolor, enojo, miedo, ansiedad, desesperación y desesperanza que no puede expresar a lo largo de sus jornadas de trabajo.



Las reacciones que se presentan más frecuentemente en el trabajador se han denominado de diferentes maneras, como: trauma vicario, estrés traumático secundario, fatiga de compasión y el síndrome de Burnout.

Estamos experimentando una situación inédita que pone a prueba nuestra capacidad de adaptación, y el despliegue oportuno de los recursos necesarios para prevenir y atender de la mejor manera los retos actuales y futuros en materia de salud.

Es tiempo de llevar a cabo acciones responsables, cuyos objetivos coincidan con la atención de riesgos ocupacionales, para así salvaguardar la integridad física y la conservación de la salud de todos los trabajadores sanitarios.

Ante este panorama es inaplazable tomar las medidas necesarias para el abordaje de esta problemática que requiere una urgente solución. Esta pandemia viene a develar las condiciones precarias en que laboran los trabajadores de la salud.

La Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, en su artículo 2º, defiende el derecho a la protección de la salud que implica un bienestar físico y mental para contribuir al desarrollo y puesta en marcha de sus capacidades en los ámbitos correspondientes. Esta defensa debe incluir de forma específica el cuidado y protección de quienes con su trabajo están salvaguardando la salud de las y los ciudadanos.

El cuidado en términos prácticos, es preservar, guardar o defender algo, en este caso se refiere a la defensa de la salud; y el término protección a prevenir los daños a la misma. Este cuidado es un derecho humano del cual debe gozar todo ciudadano; y en las circunstancias actuales, en donde la exposición aumenta, es deber del Estado garantizar el cuidado de la salud de médicos, enfermeras, camilleros y todo aquel que tenga un contacto directo con los riesgos antes enunciados.

Resulta apremiante adoptar una cultura cuyo eje central sea la disminución de riesgos, y cuidar de la mejor manera a quienes, al igual que nosotros, también merecen ser cuidados.

ÚNICO. Se **REFORMA** los artículos, 7º en sus fracciones, X, y XI, 8º en su fracción VIII, 13 en el apartado A su fracción XII, 15 en su fracción V, 20 QUÁTER en su fracción III, 23 en sus fracciones, X, y XI, 25 en su fracción XIV, 62 en su fracción IV, 77 en su párrafo segundo, 78 en su fracción II, y 80; y **ADICIONA** a y los artículos, 5º el apartado D, 7º la fracción XII, 13 en el apartado A una fracción, ésta como XIII, por lo que actual XIII pasa a ser fracción XIV, 15 una fracción, ésta como VI, por lo que actual VI pasa a ser fracción VII, 23 la fracción XII, 25 una fracción, ésta como XV, por lo que actual XV pasa a ser fracción XVI, y 62 una fracción, ésta como V, por lo que actual V pasa a ser fracción VI, de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, para quedar como sigue



ARTÍCULO 5o. ...

A a C. ...

D. La protección y cuidado del personal de salud respecto a los efectos y riesgos dañinos contraídos por motivo de su trabajo.

ARTÍCULO 7o. ...

I a IX. ...

X. ...;

XI..., y

XII. Diseñar acciones de política pública encaminada a lograr el permanente cuidado y protección del personal de salud, atendiendo las necesidades físicas, materiales y psicológicas del mismo, teniendo como eje los derechos humanos, así como el principio pro persona.

ARTÍCULO 8o. ...

I a VII. ...

VIII. Formular recomendaciones a las dependencias competentes, sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud del Estado, vigilando que cada institución asigne un monto razonable de recursos para el cuidado y protección del personal médico;

IX a XVIII. ...

...

ARTÍCULO 13. ...

A. ...

I a XI. ...

XIII. Formular e implementar un programa de protección y contención del personal de la salud, que tenga como objetivo el fortalecimiento y cuidado de los recursos humanos de la Secretaría que tienen



a su cargo la atención a usuarios, considerando de forma integral sus necesidades físicas, materiales, y psicológicas, y

XIV. ...

B. ...

ARTÍCULO 15. ...

I a IV. ...

V. ...;

VI. Formular y desarrollar programas municipales de salud, para el cuidado, protección y contención del personal de salud que brinde servicios en los municipios, coordinándose para ello con el Sistema Nacional, y Estatal de Salud. Los Servicios de Salud coadyuvarán y asesorarán a los municipios para que elaboren sus planes de salud municipal, y

VII. ...

ARTÍCULO 20 QUÁTER. ...

I y II. ...

III. Analizar, evaluar y emitir recomendaciones sobre planes, programas y proyectos del Sector Salud en el Estado, incluido el programa de protección del personal de salud que brinda atención a la población;

IV a VII. ...

ARTÍCULO 23....

...

I a IX. ...

X. ...;

XI. ..., y



XII. Personal de la salud que se vea afectado en sus condiciones físicas, materiales o mentales, por motivo del servicio de salud que presta.

ARTÍCULO 25. ...

I a XIII. ...

XIV. ...;

XV. La atención y asistencia del personal de salud que por sus funciones sufra algún deterioro, y

XVI. ...

ARTÍCULO 62. ...

I a III. ...

IV. ...;

V. Los mecanismos tendientes a la prevención y tratamiento de conductas de afectación emocional en el personal prestador de servicios de salud, y

VI. ...

ARTÍCULO 77. ...

La Secretaría de Salud del Estado, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas, y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerá las normas y criterios para la capacitación en cuanto a protección, contención y actualización de recursos humanos para la salud.

ARTÍCULO 78. ...

I. ...

II. Apoyar la creación de centros de capacitación, protección, cuidado y actualización de los recursos humanos para la salud;

III a V. ...



ARTÍCULO 80. La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades federales, estatales y municipales competentes, impulsarán y fomentarán la formación con perspectiva de género, capacitación, contención y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los sistemas Nacional y Estatal de Salud, de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "Plan de San Luis".

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.