

## **INICIATIVA QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 353-B Y 353-C DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE DERECHOS LABORALES Y PROTECCIÓN A LA SALUD MENTAL DE MÉDICOS RESIDENTES, A CARGO DEL DIPUTADO GILBERTO HERRERA SOLÓRZANO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA**

El suscrito, diputado federal Gilberto Herrera Solórzano, del Grupo Parlamentario de Morena de la LXVI Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea la presente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 353 – B y 353 – C de la Ley Federal del Trabajo, en materia de derechos laborales y protección a la salud mental de médicos residentes**, al tenor de la siguiente.

### **Exposición de Motivos**

Los médicos residentes son profesionales de la medicina con título profesional que están cursando una especialidad. Desafortunadamente, estos médicos se enfrentan diversos problemas tales como carencia de prestaciones laborales, la falta de un contrato laboral con todas las formalidades de la ley, el abuso, acoso y hostigamiento por parte de sus superiores jerárquicos, además de padecer diversas afecciones de salud mental. Todas estas situaciones no solo constituyen una violación de derechos laborales, sino que comprometen su salud física y mental, su calidad de vida y la calidad de la atención que brindan a los pacientes.

### **Prestaciones laborales**

A pesar de que, en la Ley Federal del Trabajo se señala que los derechos de los médicos residentes previstos en el artículo 353-C deberán establecerse en su contrato, en muchas ocasiones carecen de un contrato laboral que cumpla con todas las formalidades de la ley. Esta omisión incide en que los médicos residentes desconozcan sus derechos y las condiciones bajo las cuales prestan sus servicios, siendo responsabilidad del patrón la falta de formalización del contrato, lo que genera incertidumbre respecto a la relación laboral del médico residente.<sup>1</sup>

Por otra parte, la Ley Federal del Trabajo establece en su artículo 74 los días de descanso obligatorio, tales como el 1 de enero, el 16 de septiembre, el 25 de diciembre, entre otros. Por otro lado, el artículo 75 señala que los trabajadores que laboren los días de descanso obligatorio tendrán derecho a que se les pague, independientemente del salario que les corresponda por el descanso obligatorio, un salario doble por el servicio prestado. Sin embargo, los médicos residentes carecen de estas prestaciones, ya que se les imponen guardias durante esos días de descanso obligatorio y se les pagan como un día normal de trabajo.

Si bien es cierto que los residentes están en un proceso de formación, la relación que tienen con la Unidad Médica Receptora es laboral. Por ello, a fin de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos laborales, es necesario establecer una fecha límite para la firma y el otorgamiento del contrato laboral, así como el derecho a un día de descanso a la semana y aquellos días que la ley reconoce como de descanso obligatorio.

## Acoso y hostigamiento

Es urgente visibilizar que los médicos residentes enfrentan desigualdades estructurales que los colocan en una situación de vulnerabilidad. Estas condiciones propician que sean víctimas de abusos y acoso por parte de sus superiores o de médicos con mayor jerarquía.

Los resultados de una investigación realizada en el año 2014 en médicos residentes de la Ciudad de México encontraron que 98.5 por ciento de los residentes reportaron haber sufrido por lo menos un evento de acoso en los últimos seis meses.<sup>2</sup>

Por otra parte, un estudio llamado *“Percepción del maltrato durante la residencia médica en México: Medición y análisis bioético”*, aplicó una encuesta electrónica de 107 preguntas a médicos residentes del Estado de México. En dicho estudio se obtuvieron 143 respuestas de las cuales el 84 por ciento de los residentes refirió haber sufrido maltratos, siendo el más frecuente el psicológico (humillaciones con 78 por ciento), seguido por el académico (guardias de castigo con 50 por ciento y negación de la enseñanza con 40 por ciento) y por el físico (16 por ciento recibieron golpes, 35 por ciento fueron privados de alimentación y 21 por ciento de ir al baño durante sus guardias).<sup>3</sup>

Los maltratos psicológicos y físicos fueron más frecuentes en las especialidades quirúrgicas que en las médicas. Este tipo de maltratos conllevan graves consecuencias, el 89 por ciento de los residentes reportaron burnout, 71 por ciento depresión, 78 por ciento ansiedad y 58 por ciento mala atención a sus pacientes.<sup>4</sup>

Es importante destacar que los principales responsables de los maltratos fueron residentes de jerarquía superior y médicos de base. Por ello se debe reconocer la importancia y labor de médicos residentes, así como prohibir y prevenir todo tipo de abusos.<sup>5</sup>

## Salud Mental

La acumulación de diversos factores tales como un trabajo sin prestaciones laborales, altas cargas de trabajo, exigencias académicas, así como el acoso y hostigamiento laboral del que son víctimas, ocasiona que los médicos residentes experimenten problemas psicológicos que pueden afectar su bienestar emocional y su capacidad para brindar atención médica de calidad. Los problemas psicológicos más comunes son: estrés, trastornos del sueño, depresión y ansiedad.<sup>6</sup>

Diversos estudios señalan que uno de cada tres estudiantes de medicina tiene mayor prevalencia de ansiedad en comparación con la población general, dado que en los médicos residentes oscila entre 17 y 38.7 por ciento. Por otro lado, los síntomas depresivos se presentan en alrededor de 14.4 al 56.9 por ciento y el pensamiento suicida en un rango de 8 al 16.2 por ciento.<sup>7</sup>

De acuerdo con un estudio realizado en 2017 en un hospital de ginecología y pediatría en Mexicali Baja California, se reportó que, de 70 médicos internos, el 28 por ciento cursaban con síntomas depresivos al pedirles que respondieran la Escala de Auto-Evaluación para la Depresión de Zung. La mayoría de este 28 por ciento tuvo síntomas depresivos leves y el 10 por ciento síntomas depresivos moderados.<sup>8</sup>

Los datos son claros, los médicos residentes son propensos a desarrollar afecciones de salud mental que, de no ser atendidos, pueden terminar en el suicidio. Por lo anterior es urgente implementar medidas para garantizar que la atención a la salud mental se brinde de manera oportuna dentro de las unidades médicas receptoras. A pesar de que por la relación laboral tienen acceso a seguridad social, y en consecuencia a servicios de salud mental, factores como la falta de tiempo, así como la distancia entre sus clínicas de atención médica y sus centros de trabajo, dificultan que reciban la atención que necesitan de manera oportuna ante un colapso, ataque de ansiedad o cualquier otra situación relacionada con la salud mental. Por lo que la atención inmediata en la unidad médica receptora es de suma importancia.<sup>9</sup>

A fin de atender los principales problemas que sufren los médicos residentes, se propone reformar la Ley Federal del Trabajo de la siguiente forma:

Para garantizar su acceso a prestaciones laborales se modifica el primer párrafo del artículo 353 – B para establecer que las relaciones laborales entre los médicos residentes y las unidades médicas receptoras se regirán por las disposiciones previstas en la Ley Federal del Trabajo. Además, se adiciona un párrafo segundo para establecer un plazo para que se de a firmar el contrato laboral correspondiente, el cual deberá cumplir con todas las formalidades de la ley y otorgar un duplicado al médico.

Se adiciona una fracción III al artículo 353 – C para establecer que los médicos residentes tienen derecho a gozar con al menos un día de descanso a la semana, así como aquellos que la ley señala como de descanso obligatorio. Además, se adiciona una fracción IV para reconocer su derecho a firmar y recibir un contrato laboral.

Para garantizar que reciban un trato digno y respetuoso se adiciona una fracción V al artículo 353 – C para establecer que los médicos residentes tienen derecho a recibir un trato digno y respetuoso por parte del personal de la Unidad Médica Receptora de Residentes y no ser objeto de hostigamiento, acoso o discriminación durante el ejercicio de su residencia. De este modo se prevé erradicar la discriminación sistemática que existe en el sistema de formación de médicos especialistas.

Con el objeto de garantizar su acceso a la salud mental se adiciona una fracción VI al artículo 353 – C para establecer que los médicos residentes tienen derecho a recibir atención de salud mental en la Unidad Médica Receptora de forma confidencial. Así mismo, se propone que el profesional de la salud mental que brinde la atención al médico residente no deberá tener conflicto de interés con el paciente.

Los médicos residentes enfrentan condiciones que vulneran sus derechos laborales, ponen en riesgo su salud mental y afectan la calidad de la atención médica que brindan. Es indispensable garantizarles certeza jurídica, un trato digno y acceso oportuno a apoyo psicológico dentro de las unidades médicas donde se forman y trabajan.

Esta reforma busca reconocer plenamente sus derechos, prevenir el acoso y hostigamiento, y asegurar que cuenten con condiciones mínimas de protección y bienestar durante su residencia médica.

Con el objetivo de exponer de forma clara y precisa el contenido de la presente iniciativa, a continuación, se muestra un cuadro comparativo entre el texto vigente de la Ley y la propuesta de modificación:



LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO LEGAL VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p><b>Artículo 353-B.-</b> Las relaciones laborales entre los Médicos Residentes y la persona moral o física de quien dependa la Unidad Médica Receptora de Residentes, se regirán por las disposiciones de este Capítulo y por las estipulaciones contenidas en el contrato respectivo, en cuanto no las contradigan.</p> <p><b>SIN CORRELATIVO</b></p>	<p><b>Artículo 353-B.-</b> Las relaciones laborales entre los Médicos Residentes y la persona moral o física de quien dependa la Unidad Médica Receptora de Residentes, se regirán por las disposiciones <b>previstas en la Ley Federal del Trabajo</b>, así como por las estipulaciones contenidas en el contrato respectivo, en cuanto no las contradigan.</p> <p><b>En un plazo no mayor a 30 días posteriores a la fecha en la que el médico residente sea aceptado en la unidad médica receptora, se deberá firmar el contrato laboral correspondiente, mismo que deberá cumplir con todas las formalidades de la ley, por duplicado y proporcionar uno al médico residente.</b></p>
<p><b>Artículo 353-C.-</b> 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><b>I. – II.</b></p> <p><b>SIN CORRELATIVO</b></p> <p><b>SIN CORRELATIVO</b></p>	<p><b>Artículo 353-C.-</b> 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><b>I. – II.</b></p> <p><b>III. Gozar con al menos un día de descanso a la semana, así como a los días de descanso obligatorio previstos en esta ley.</b></p>

SIN CORRELATIVO	IV. Firmar y recibir un duplicado del contrato al que se refiere el artículo 353 – B de esta Ley.
SIN CORRELATIVO	V. Recibir un trato digno y respetuoso por parte del personal de la Unidad Médica Receptora de Residentes y no ser objeto de hostigamiento, acoso o discriminación durante el ejercicio de su residencia.
	VI. Recibir atención de salud mental en la Unidad Médica Receptora. Dicha atención será estrictamente confidencial y su historial médico no será compartido salvo consentimiento expreso del médico residente.
	El profesional de la salud mental que brinde la atención al médico residente no deberá tener conflicto de interés con el paciente.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de

**Decreto por el que se reforman los artículos 353-B y 353-C de la Ley Federal del Trabajo, en materia de derechos laborales y protección a la salud mental de médicos residentes**

**Único. Se reforma el primer párrafo y se adiciona un párrafo segundo al artículo 353 – B y se adiciona una fracción III, IV, V y VI al artículo 353-C de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como a continuación se presenta:**

**Artículo 353-B.-** Las relaciones laborales entre los Médicos Residentes y la persona moral o física de quien dependa la Unidad Médica Receptora de Residentes, se regirán por las disposiciones **previstas en la Ley Federal del Trabajo**, así como por las estipulaciones contenidas en el contrato respectivo, en cuanto no las contradigan.

**En un plazo no mayor a 30 días posteriores a la fecha en la que el médico residente sea aceptado en la unidad médica receptora, se deberá firmar el contrato laboral correspondiente, mismo que deberá cumplir con todas las formalidades de la ley, por duplicado y proporcionar uno al médico residente.**

**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. Gozar con al menos un día de descanso a la semana, así como a los días de descanso obligatorio previstos en esta ley.**

**IV. Firmar y recibir un duplicado del contrato al que se refiere el artículo 353 – B de esta Ley.**

**V. Recibir un trato digno y respetuoso por parte del personal de la Unidad Médica Receptora de Residentes y no ser objeto de hostigamiento, acoso o discriminación durante el ejercicio de su residencia.**

**VI. Recibir atención de salud mental en la Unidad Médica Receptora. Dicha atención será estrictamente confidencial y su historial médico no será compartido salvo consentimiento expreso del médico residente.**

**El profesional de la salud mental que brinde a atención al médico residente no deberá tener conflicto de interés con el paciente.**

### **Transitorio**

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

### **Notas**

1 Secretaría del Trabajo y Previsión Social. “Fundamental firmar contrato individual en cualquier relación laboral” [en línea]. Disponible en: <https://www.gob.mx/stps/prensa/fundamental-firmar-contrato-individual-en-cualquier-relacion-laboral-stps>

2 Ortiz León, S. (2014). Experiencias de maltrato y hostigamiento en médicos residentes [Resumen]. Medigraphic. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50619>

3 Derive, S., Casas, M. L., Obrador, G. T., Villa, A. R., & Contreras, D. (2018). Percepción de maltrato durante la residencia médica en México: medición y análisis bioético. Investigación en Educación Médica, 7(26), 35–44. Recuperado de Revista de Investigación en Educación Médica:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572018000200035scripta.up.edu.mx](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572018000200035scripta.up.edu.mx)

4 Ibídem.

5 Derive, S., Casas Martínez, M. de la Luz, Obrador Vera, G. T., Villa, A. R., & Contreras, D. (2018). Percepción de maltrato durante la residencia médica en México: medición y análisis bioético. Investigación en educación médica, 7(26), 35–44. \*\*  
<https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.04.004>

6 Moreno-Zazueta, J. N. (2023). Depresión y ansiedad en médicos residentes / Depression and anxiety in medical residents. Revista de Medicina de la UAS, 13(1), 3–4.  
<https://doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v13.n1.001>

7 Guzmán-Díaz, G., Guerrero-Barrios, S., Rodríguez-Alfaro, S. E., García-Flores, M. A., Ayón-Aguilar, J., Aguilar-Cózatl, I., & Méndez-Martínez, S. (2024). Salud mental en posgrado médico: una urgencia en la sistematización de estrategias. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 62(5), e6048. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12668169>

8 Palmer-Morales, Y., Prince-Vélez, R., Medina-Ramírez, M. C. R., & López-Palmer, D. A. (2017). Frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California. Investigación en educación médica, 6(22), 75–79. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.08.001>

9 Cruz Roja Argentina. (s. f.). Primeros Auxilios Psicológicos: ¿Qué son y cómo brindarlos? <https://cruzroja.org.ar/blog/primeros-auxilios-psicologicos-que-son-y-como-brindarlos>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 2 de diciembre de 2025.

Diputado Gilberto Herrera Solórzano (rúbrica)