

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 90 BIS Y SE ADICIONA UN PÁRRAFO TERCERO AL ARTÍCULO 95 A LA LEY GENERAL DE SALUD; A CARGO DE LOS DIPUTADOS FERNANDO MENDOZA ARCE, ARTURO OLIVARES CERDA, PEDRO ZENTENO SANTAELLA, GILBERTO DANIEL CASTILLO GARCÍA Y FERNANDO JORGE CASTRO TRENTI DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

Los suscritos **Fernando Mendoza Arce, Arturo Olivares Cerda, Pedro Zenteno Santaella, Gilberto Daniel Castillo García y Fernando Jorge Castro Trenti** Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido de MORENA en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 fracción II de la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos; 6 numeral 1 fracción I, y 77 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta soberanía, la presente ***“Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 90 Bis y se adiciona un párrafo tercero al artículo 95 a la Ley General de Salud.”***

Por cuestión de método, se procederá a reunir y dar cumplimiento a los elementos exigidos por el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados en un orden distinto al señalado, es decir, de forma general e individual; por lo que la iniciativa se presenta en los siguientes términos:

Exposición de motivos

Antecedentes normativos.

Reforma constitucional de 2011 en materia de derechos humanos.

El 10 de junio de 2011, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, una de las reformas constitucionales más importantes en materia de derechos humanos, la cual modificó los párrafos primero, segundo y tercero del artículo 1ro, que a la letra dicen:

“Artículo 1ro. En los Estados Unidos Mexicanos **todas las personas gozarán de los derechos humanos** reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

*Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los **principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad**. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.*

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”

De dichas modificaciones se desprende:

- El principio pro persona, que encamina a que, si hay dos interpretaciones posibles, se opte por la que favorezca y sea más protectora a las personas, sin importar si se trata de la Constitución, un tratado internacional o una ley.
- Las autoridades tienen como obligación respetar, proteger y promover medidas necesarias que garanticen los derechos humanos de todas y todos los mexicanos.
- En caso de violación a los derechos humanos, las autoridades deberán investigar y sancionar a los responsables de violentar los derechos humanos de otra persona y deberán reparar el daño a las víctimas.

Desde esa perspectiva, esta reforma es considerada una de las más trascendentales, toda vez que, marcó un cambio de paradigma en la manera en que se interpretan las normas, ya sean constitucionales, como las contenidas en los tratados internacionales en materia de derechos humanos en el país.

Los principios rectores de los derechos humanos: Universalidad, Progresividad, Interdependencia e Indivisibilidad.

La aplicación de los derechos humanos se rige por los principios de universalidad, progresividad, interdependencia e indivisibilidad y son ampliamente reconocidos en diversos tratados internacionales y en nuestro país.

En primer lugar, el principio de universalidad se refiere a que los derechos humanos corresponden a todas las personas por igual, sin importar su origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra, este principio debe relacionarse con los derechos a la igualdad y no discriminación.

Por otro lado, el principio de progresividad implica el gradual progreso de ciertos derechos para lograr su pleno cumplimiento, es decir, que “*el Estado deberá incrementar el grado de*

tutela en la promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos y también les impide, en virtud de su expresión de no regresividad, adoptar medidas que sin plena justificación constitucional disminuyan el nivel de la protección a los derechos humanos de quienes se someten al orden jurídico del Estado mexicano.”¹

Por último, la interdependencia y la indivisibilidad se refieren a la idea de que todos los derechos están conectados y se influyen mutuamente. La Comisión Nacional de Derechos Humanos menciona que *“los derechos humanos son interdependientes, es decir, están vinculados entre ellos y son indivisibles, que no pueden separarse o fragmentarse unos de otros.”²*

Desde esa perspectiva, debemos entender todos los derechos humanos como todos los derechos inherentes de todos los seres humanos, sin discriminación alguna. Lo anterior, implica que el goce y ejercicio de un derecho deberá estar vinculado a que se garantice el ejercicio del resto de derechos; así mismo, la violación de un derecho pone también en riesgo los demás derechos.

Derecho a la Salud.

En 1948, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), reconoció el derecho a la Salud como un derecho fundamental de los derechos humanos, se encuentra previsto en múltiples tratados internacionales como:

- Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Artículos 5, 12, 15 y 22 Convención Americana sobre Derechos Humanos.
- Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

Posteriormente, en 1983 se incorporó oficialmente en México el derecho a la salud, adicionando en el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra dice:

“Artículo 4o.

...

¹ Tesis: 2a./J. 35/2019 (digital 10a.), Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época. Libro 63, febrero de 2019, Tomo I, página 980. Número de registro 2019325. Disponible en: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2019325>

² Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos humanos. Disponible en <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/34-Principios-universalidad.pdf>. Consultado el 03 de junio de 2025

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.”³

En ese sentido, el Derecho a la Salud es un derecho inclusivo que comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a la existencia de una vida sana en la que se pueda alcanzar el más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social.

Existen diversos factores primordiales que son determinantes de la salud, como: el acceso a condiciones sanitarias adecuadas, suministro de alimentos, vivienda digna, condiciones sanas y salubres en el trabajo y el medio ambiente, acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, entre otros, todos ellos con el fin de garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

Es por esto que, el derecho a la salud es fundamental para todo ser humano, sin importar la raza, religión, condición económica o social, ideología política, entre otros, todas y todos somos iguales y merecemos que se hagan valer nuestros derechos.

Derecho al trabajo.

Por otro lado, el trabajo digno es un derecho humano reconocido en diversos instrumentos internacionales suscritos y ratificados por el Estado Mexicano:

- Artículo 6 y 7 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;
- Artículo 23 y 24 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948;
- El Convenio 151 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

En el orden jurídico nacional, su base constitucional el artículo 123 párrafo primero de nuestra norma fundamental, el cual dispone:

“Artículo 123. *Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley.*⁴

³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Art. 4. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>. Consultado el 20 de mayo de 2025

⁴ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Art. 123. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>. Consultado el 26 de mayo de 2025

Precepto constitucional del cual se desprende la Ley Federal del Trabajo, cuyo artículo 2 dispone:

Artículo 2.

...

Se entiende por trabajo digno o decente aquél en el que se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador...”

En la actualidad, el trabajo tiene roles muy importantes: Primero, como un derecho fundamental de todo individuo; y segundo, como una herramienta esencial del desarrollo social y humano de cualquier nación.

Derivado de lo anterior, en México, se incorpora el tema de inclusión laboral como un nuevo enfoque que ha permitido sentar las bases para transitar de una política asistencialista a una política de derechos humanos, que facilite la incorporación efectiva de la sociedad en la vida social y económica del país, y que aseguren la dignidad humana en todos los lugares de trabajo.

Derecho a la Educación

La educación es un proceso de aprendizaje que permite a las personas desarrollar su personalidad e identidad, así como sus capacidades físicas e intelectuales. De esta manera, contribuye a su plenitud personal favoreciendo la integración social y profesional.

La educación es un derecho humano que debe ser accesible a todas las personas, sin discriminación alguna, ligado a la Declaración de los Derechos Humanos y, a muchos otros instrumentos internacionales en materia de derechos humanos.

En México, este derecho se encuentra contemplado en el artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra dice:

“Artículo 3o. *Toda persona tiene derecho a la educación. El Estado -Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios- impartirá y garantizará la educación inicial, preescolar, primaria, secundaria, media superior y superior. La educación inicial, preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica; ésta y la media superior serán obligatorias, la educación superior lo será en términos de la fracción X del presente artículo.”*⁵

⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Art. 3. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>. Consultado el 26 de mayo de 2025

En ese sentido, hablar de educación, es hablar de un derecho básico que permite el desarrollo integral del individuo, convirtiéndose en un derecho vital para el desarrollo económico, social y cultural de todas las sociedades. Es por esto que, una educación de calidad debe estar indisolublemente ligado a la Declaración de los Derechos Humanos.

Planteamiento del problema.

En ese sentido, deben analizarse las siguientes hipótesis:

1. La vulneración del derecho a la salud de los médicos residentes puede afectar seriamente el acceso a la educación y al trabajo. Como se mencionó con anterioridad, la salud es una condición fundamental para el desarrollo humano, ya que una mala salud limitaría la capacidad de cualquier persona, específicamente en los médicos residentes para aprender, trabajar y participar plenamente en la vida social.⁶
2. Por otra parte, si se niega el acceso a una educación de calidad a los médicos residentes, se reduciría significativamente las oportunidades laborales en diversos hospitales del sector público privado. La UNESCO afirma que la educación empodera a las personas para ejercer sus derechos, incluyendo el derecho al trabajo digno y a la salud.⁷
3. Por último, si se transgrede el derecho al trabajo, los médicos residentes se ven privados no solo de ingresos económicos, sino también de condiciones de vida adecuadas que garanticen su bienestar y dignidad. La ausencia de un empleo digno puede generar desigualdad, afectar la salud mental y física de los profesionales de la salud que se encuentran realizando su residencia médica, e incluso limitaría el acceso a la población a tener una adecuada atención médica.

Derivado de lo anterior, destaca que estas transgresiones a los derechos de los médicos residentes generan un efecto dominó que debilita el ejercicio de otros derechos, afectando especialmente a los grupos más vulnerables. Por tanto, la interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos exige que los Estados generen las condiciones necesarias que garanticen el pleno goce de ellos, ya que la vulneración de uno puede desencadenar consecuencias negativas en otros.

La problemática que nos ocupa reside en las condiciones que guardan los profesionales de la salud, en lo que respecta al trabajo digno y la educación; resultan temas relevantes en nuestro país, pues no han tenido la atención suficiente quedando marginados y siendo un sector explotado.

⁶ OMS. (2021). Constitution of the World Health Organization. <https://www.who.int/about/governance/constitution> Consultado el 20 de mayo de 2025

⁷ UNESCO. (2020). Right to education. <https://www.unesco.org/en/right-to-education>. Consultado el 20 de mayo de 2025.

La base del trabajo y educación de este sector, tienen fundamento en diversos ordenamientos jurídicos que establecen los principios, objetivos y estándares para la salud pública:

- Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- Artículos 92, 93, 94 y 95 de la Ley General de Salud;
- Normas Oficiales Mexicanas en salud (NOM-001-SSA-2023).

El trabajo digno y la educación juegan un papel importante en materia de salud y son vinculables entre sí, toda vez que, el trabajo digno de los médicos residentes en México sirve para garantizar la calidad de la atención médica de la población mexicana y el bienestar de los trabajadores del sector salud. Mientras que, la educación en relación de la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud servirán para promover y establecer un sistema de enseñanza continua en materia de salud.

Consideraciones.

Médicos Residentes.

En ese sentido, es relevante señalar que el médico residente es el profesional de la salud que está realizando una especialidad en una Unidad Médica Receptora de Residentes para cumplir con una residencia, lo anterior de conformidad con el artículo 353-A fracción I de la Ley Federal del Trabajo.⁸ Mientras que la residencia, tiene fundamento en el artículo 353-A fracción III de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice:

“Artículo 353-A. Para los efectos de este Capítulo, se entiende por:

II. Médico Residente: El profesional de la medicina con Título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una Unidad Médica Receptora de Residentes, para cumplir con una residencia.

...

III. Residencia: El conjunto de actividades que deba cumplir un Médico Residente en período de adiestramiento; para realizar estudios y prácticas de posgrado, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, dentro de una Unidad Médica Receptora de Residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas respectivas”⁹.

⁸ Ley Federal del Trabajo [LFT], Art. 353. Disponible en la página oficial de la Cámara de Diputados: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

⁹ Ley Federal del Trabajo [LFT], Art. 353. Disponible en la página oficial de la Cámara de Diputados: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

En síntesis, la residencia médica permite al profesional de la salud tener un periodo de formación y capacitación a través de guardias que le permitirán adquirir experiencia clínica para especializarse en un área específica de la salud.

Por otra parte, la Secretaría de Salud es una dependencia del gobierno público centralizado en materia de salud en México, que tiene como objetivo diseñar, coordinar y evaluar las políticas públicas en materia de salud, de conformidad con el artículo 4 de Ley General de Salud; artículos 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública y demás ordenamientos aplicables a dicha dependencia.

Asimismo, la Secretaría de Salud por conducto de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud le corresponde establecer la coordinación entre los sectores salud y educativo para la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, de acuerdo con las necesidades de salud actuales y futuras de la población; así como emitir y coordinar la expedición de normas oficiales mexicanas.

En síntesis, la formación médica ha sido un tema importante no sólo de la Secretaría de Educación Pública sino también de las Universidades y la Secretaría de Salud, desde el nivel bachillerato, en el que se imparten las materias relativas a las áreas químico – biológicas, pasando por la educación superior, el servicio social y hasta la especialización de los profesionales de la salud.

En atención a lo antes expresado, a nivel federal, la Secretaría de Salud emitió el 19 de marzo de 2024 la “NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.”¹⁰ Que tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de residencias médicas, en las unidades médicas receptoras de residentes de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Esta norma es de observancia obligatoria para el responsable de enseñanza, ya que mediante el numeral 7 de las Guardias¹¹, se busca relacionar la calidad de la educación en

10 Diario Oficial de la Federación, NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284147&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0. Consultado el 20 de marzo de 2025.

11 Norma oficial mexicana “NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, 8. Guardias, Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284147&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0. Consultado el 18 de marzo de 2025.

la salud, mediante la regularización de la organización y el funcionamiento de las guardias realizadas durante las residencias médicas, mismas que se han desarrollado de la siguiente manera:

- Guardia: Duración 24 horas, inician a la hora que termina el turno matutino y concluyen a la hora establecida para iniciar el turno matutino siguiente.
- Pre-Guardia: La estancia del residente será de 8 horas, con entrada de 7:00 a 15:00 horas.
- Post-Guardia: La estancia del residente que inicia con el término de la guardia y en la hora establecida para iniciar el turno siguiente.

Por otra parte, la Ley Federal del Trabajo en su artículo 353-E, establece que los médicos residentes deberán permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, es decir, deberán permanecer en su Unidad Médica durante periodos que permitan su relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica.

En el ámbito local, con la entrada en vigor del Reglamento Interno para el Ingreso, Permanencia y Egreso de las Médicas y los Médicos Residentes en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México¹² publicado por la Secretaría de Salud, se estableció dentro de sus artículos 36 y 42 que los médicos residentes podrán hacer uso de las áreas de descanso con la autorización del responsable de servicio y deberán cumplir con un máximo de 3 veces por semana con intervalos de al menos 2 días. Sin embargo, las guardias de residentes médicos están reguladas a nivel federal por la NOM-001-SSA-2023.

Si bien es cierto que, la legislación en la materia es muy puntual en cuanto al régimen de horarios a cumplir dentro de las guardias, así como los derechos y obligaciones de los médicos residentes, también lo es que, la realidad se ha visto rebasada por múltiples problemáticas que afectan la salud de los médicos residentes durante su formación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona las condiciones que padecen los residentes durante su formación, esto es, que la mayoría de profesionales de la salud que están realizando su residencia, expresan tener una sobrecarga de trabajo diario; cantidad excesiva de guardias; condiciones poco dignas para su descanso y aseo; violencia en el

¹² Reglamento Interno para el Ingreso, Permanencia y Egreso de las Médicas y los Médicos Residentes en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Art. 36, Disponible en <http://data.salud.cdmx.gob.mx/manuales/Reglamento.pdf>

área clínica; hostigamiento y acoso laboral; 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.¹³

En razón de ello, **durante los últimos años se dio un incremento a los cuadros de agotamiento psico-biológicos o estrés crónico en los médicos residentes que al prolongar e intensificar su jornada de labores, tener una sobrecarga excesiva de trabajo diario, así como, sufrir violencia en el ámbito clínico durante sus jornadas**, no les permite la adecuada adaptación y desarrollo de sus actividades cotidianas ni profesionales.

Bajo esa tesitura, resulta preocupante conocer las condiciones en la que prestan sus servicios los médicos residentes, ya que pueden enfrentar condiciones de trabajo desafiantes, como falta de descanso, ligado a las largas horas y alta carga de trabajo, o bien, acoso u hostigamiento laboral, generando una afectación a su salud mental y física.

En ese sentido, es fundamental tener en consideración que todos los Servicios de Salud tienen como finalidad garantizar los aspectos éticos y el bienestar físico y psicológico de las y los ciudadanos, por lo que, es momento de que se haga respetar la dignidad de estos profesionistas.

Jornadas laborales extenuantes, Mobbing y sus repercusiones en médicos residentes.

Según la Guía de Formación de Especialistas, “los residentes deben tener una importante actividad asistencial, sin embargo, ésta debe dejar tiempo suficiente para otras actividades formativas...” Pero **el 86% de los residentes médicos reconocen una presión intensa en la duración de sus jornadas laborales, mismas que no les permiten desarrollarse de manera eficaz durante sus guardias y vida cotidiana.**

En la práctica, los médicos residentes deben cumplir guardias de 24 horas, sin embargo, a estas se les suma una jornada diurna de labores de 8 horas, dando un total de 32 horas o más de trabajo consecutivo. Provocando que puedan llegar a presentar un impacto

¹³ Organización Mundial de la Salud, Temas de salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics>. Consultado el 18 de marzo de 2025.

significativo en su salud mental y física, debido a la presión extrema y continua que sufren día con día, causando agotamiento físico, estrés, estigmatización e insomnio, entre otros. Según diversos estudios aplicados, **el 58.2% de médicos residentes reportan burnout severo, el 56.7% padecen agotamiento laboral y el 83.5% reportan “falta de realización profesional”¹⁴**, por otra parte, **el 20% de médicos residentes sufren mobbing¹⁵ durante su formación**, lo que agrava su salud física y mental. En ese sentido, la falta de apoyo, la alta incidencia del acoso laboral o mobbing, las jornadas laborales prolongadas y la presión excesiva, pueden llevar a los médicos residentes a sentirse en un estado de agotamiento mental y físico, impactando su calidad de vida y su desarrollo profesional.

Por otra parte, el Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos de la Universidad Veracruzana¹⁶, menciona que son comunes los casos de Mobbing, maltratos, humillaciones y las represalias para quienes denuncian estas violaciones. Estas condiciones solo reflejan un valor antipedagógico, que, en lugar de formar mejores especialistas, solo destruyen vocaciones y ponen en riesgo la atención de la salud de la población.

El síndrome de desgaste profesional o síndrome de burnout¹⁷, es caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal, y es una de las consecuencias más comunes. Mientras que, el **“mobbing” o acoso laboral¹⁸**, es la acción verbal o psicológica por parte de una persona o un grupo de personas con el objetivo de humillar, amedrentar o aislar a su víctima en el lugar de trabajo. Lo anterior, representa un problema que afecta a trabajadores, convirtiendo en una “pesadilla” acudir a su puesto de trabajo.¹⁹

¹⁴ Enviro Res Salud Pública, Burnout en Residentes. Disponible en <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9963802/>. Consultado el 03/10/2025.

¹⁵ S/A, Mobbing en médicos residentes e internos. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2696-12962023000100017&script=sci_abstract. Consultado el 01/10/2025

¹⁶ Francisco Domingo, Maltrato y desgaste profesional en médicos residentes en México están bien documentados, 2023, México. Disponible en: https://www.uv.mx/obeme/general/violencia-en-residencias_medicas-una-cuestion-de-vida-o-muerte/. Consultado el 06/10/2025

¹⁷ Síntomas del síndrome de “burnout”: ¿Cómo identificarlo?, quironprevención. Disponible en <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/sintomas-sindrome-burnout-identificarlo>. Consultado el 28 de abril de 2025.

¹⁸ Lugo, M. Acoso laboral “Mobbing”. CNDH. Disponible en <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Acoso-Laboral-Mobbing.pdf>. Consultado el 03/10/2025.

¹⁹ ISSSTE, ¿Sabes qué es el mobbing? Disponible en <https://www.gob.mx/issste/articulos/sabes-que-es-el-mobbing>. Consultado el 01/10/2025.

Ambas situaciones pueden afectar negativamente el desempeño laboral de los residentes y generar las siguientes consecuencias:

- Errores médicos: La falta de concentración y el agotamiento físico y mental, pueden llevar a errores en el diagnóstico, lo que puede comprometer la seguridad del paciente.
- Disminución de la calidad de la atención: Los médicos residentes pueden sentirse desmotivados y desconectados de su trabajo, lo que puede afectar la calidad de la atención que brindan a los pacientes.
- Retrasos en la atención médica: El agotamiento físico puede llevar a retrasos en la atención médica, lo que podría afectar la salud y el bienestar de los pacientes.
- Problemas de comunicación: La falta de energía y la desmotivación pueden llevar a problemas de comunicación con los pacientes y otros profesionales de la salud.
- Absentismo laboral: Los médicos residentes pueden necesitar tomar días de descanso adicionales debido al agotamiento y el estrés, lo que puede afectar la continuidad de la atención médica.
- Rotación de personal: El síndrome de burnout puede llevar a los médicos residentes a considerar dejar su trabajo o cambiar de especialidad, lo que puede afectar la estabilidad y la calidad de la atención médica.

Como se puede observar, la situación de los médicos residentes que trabajan largas horas en servicio y que sufren violencia en el ambiente clínico es antipedagógico, toda vez que, no solo afecta su desarrollo profesional y la calidad del servicio que brinda, sino que también, afecta su bienestar físico y mental.

Afectaciones salud física	Afectaciones salud mental
Problemas gastrointestinales	Afectación en el aprendizaje y la retención de conocimientos
Migrañas y dolores recurrentes de cabeza	Depresión
Problemas respiratorios	Ansiedad
Agotamiento físico	Estrés crónico
Tensión muscular	Agresividad e irritabilidad
Problemas dermatológicos	Despersonalización
Trastornos del sueño	Trastornos alimenticios

De acuerdo con un artículo publicado el 21 de enero de 2025 en la Gaceta Médica en México²⁰, la educación médica es considerada un factor de riesgo para desarrollar trastornos mentales debido a las condiciones que sufren durante su formación, sin embargo, esto no solo ocasiona problemas de salud mental, sino también, estigma y falta de información acerca de estos temas.

En ese sentido, la prevalencia de sintomatología psiquiátrica es elevada en comparación a la población general, sin embargo, en nuestro país hay poca difusión al respecto, toda vez que, México ocupa el 1er lugar en estrés laboral médico²¹ en América Latina.

Diversos estudios realizados en algunas Unidades Médicas en nuestro país²², **han reportado prevalencias de estrés del 41.7%, agotamiento del 35.8%, ansiedad de 32.5% y síntomas depresivos en médicas y médicos residentes de un 32.4%, lo que corresponde a tres veces más de lo que ocurre en la población general.** De estas prevalencias, **el 23.5% de los profesionales de salud en formación abandonan la residencia y el 8.9% presentan conductas suicidas.** En ese sentido, la tasa de mortalidad por suicidio es más elevada en la profesión médica en comparación a la población general.

Debido a ello, se han implementado algunos programas en materia de salud mental para residentes médicos:

- 1.- Programa SALMER CARE, creado por la Asociación Psiquiátrica Mexicana. ²³
- 2.- Programa Institucional de Ambientes Académicos, creado por el IMSS. ²⁴
- 3.- Programa Dignificación de las Residencias Médicas, creado por el Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra” de la Secretaría de Salud.²⁵

²⁰ Almeida, C. Barreras para la atención de la salud mental de estudiantes de medicina, Gaceta Médica en México. Disponible en https://www.gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=1023. Consultado el 28/10/2025.

²¹ Gaceta Médica de México, Disponible en <https://www.gacetamedicademexico.com/>. Consultado el 28/10/2025.

²² Almeida, C. Barreras para la atención de la salud mental de estudiantes de medicina, Gaceta Médica en México. Disponible en https://www.gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=1023. Consultado el 28/10/2025.

²³ Asociación Psiquiátrica Mexicana A.C, SALMER CARE. Disponible en: <https://psiquiatriasapm.org.mx/salmer-care/>. Consultado el 02/10/2025

²⁴ IMSS, Participan en IMSS más de 26 mil médicas y médicos residentes en 71 programas de formación de especialidad. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202410/001>. Consultado el 02/10/2025

²⁵ Normativa, En México implementan programa de dignificación de las residencias médicas. Disponible en: <https://consultorsalud.com.mx/mexico-dignificacion-residencias-medicas/>. Consultado el 02/10/2025.

4.- Jornadas de Médicos Residentes, creadas por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.²⁶

No obstante, **resulta alarmante que**, respecto al número de prevalencias de sintomatología psiquiátrica reportadas en nuestro país y el número de Programas implementados en materia de salud mental, **sean pocas las instituciones que cuenten con estrategias para disminuir el suicidio y que ofrezcan atención psiquiátrica y psicológica a este grupo de profesionales.**

En nuestro país, existen casos como los de Abraham Reyes, Nicole Stark Carrillo y Olivia Guzmán, que nos recuerdan lo frágiles que pueden ser las vidas de las médicas y los médicos residentes, quienes enfrentan desafíos durante su formación, sin embargo, representan solo algunos de los casos que se viven día con día. La falta de descanso adecuado, las humillaciones constantes, el ambiente hostil y la carga excesiva de trabajo, generan consecuencias devastadoras en su bienestar físico y mental.

Estos casos han conmocionado a la población y ha resultado preocupante para el país, toda vez que, fueron un parteaguas para que todos estos profesionales de la salud alzarán la voz y expresarán **sus inquietudes sobre el hostigamiento constante, amenazas académicas, humillaciones públicas, violencia psicológica y jornadas de hasta 36 horas continuas sin descanso que viven durante su residencia.**^{27 28}

Lo anterior, **no son solo casos aislados, sino el resultado de una violencia sistematizada que agota física y mentalmente a los médicos residentes, representando una vulneración a su dignidad humana dentro del ámbito laboral, educativo y de salud** previstos en los artículos 1ro, 3o, 4o y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el artículo 2 de la Ley Federal del Trabajo.

²⁶ INSALUD, Jornadas de médicos residentes. Disponible en: <https://www.gob.mx/innn/es/articulos/xiii-jornadas-de-medicos-residentes?idiom=es>. Consultado el 02/10/2025.

²⁷ NMC NEWS, ¿Quién era Abraham Reyes? El médico que se quitó la vida. Disponible en: https://nmcnews.com/quien-era-abraham-reyes-el-medico-que-se-quito-la-vida-tras-acoso-en-imss-de-monterrey/?fbclid=IwQ0xDSwKwK9dleHRuA2FibQlxMQABHvui-YT07ngnP9omsWUFdnRWAbZe-YvLeOUhknXvTtsDHc9zTSSuOWcqpF_aem_AZOKVQpeN3Pi0kKTQUqhXg. Consultado el 07 de junio de 2025.

²⁸ El financiero, Caso Nicole Stark: Muere pasante de medicina en IMSS Guadalajara tras desmayarse en plena cirugía. Disponible en <https://www.elfinanciero.com.mx/estados/2025/09/20/caso-nicole-stark-muere-pasante-de-medicina-en-imss-guadalajara-tras-desmayarse-en-plena-cirugia/>. Consultado el 01/10/2025.

El principio de dignidad humana se fundamenta en la ética y los derechos humanos que se refieren a la idea de que todos los seres humanos tienen un valor y un respeto inherente que debe ser reconocido y protegido. Por lo que limitar el goce y ejercicio de un derecho humano, pondría en riesgo y limitará todos los demás derechos humanos inherentes a todas y todos los médicos residentes; lo cual tendría consecuencias en temas de salud pública.

Al respecto, la Comisión Nacional de Derechos Humanos declaró que “se necesita construir un modelo capaz de responder mejor a la enorme demanda de servicios de salud, que es una realidad ingente; sin embargo, esto no puede hacerse a partir de la explotación y el hostigamiento laboral y sexual hacia las médicas y médicos residentes, que constituyen violaciones de sus derechos humanos a una educación de calidad y al trabajo digno en condiciones adecuadas, que incluye el derecho a jornadas laborales no excesivas y a la salud, entre otros”.²⁹ Recordemos que, la medicina es una de las profesiones más nobles del mundo y todos estos profesionales de la salud en formación que la ejercen y continúan con su preparación académica, demuestran un gran compromiso con la salud, la vida y el bienestar de los pacientes. Motivo por el cual, como legisladoras y legisladores, es nuestra responsabilidad velar por sus derechos y su dignidad humana, asegurando condiciones laborales justas y seguras que les permitan brindar la mejor atención a quienes lo necesitan. Proteger y apoyar a nuestras y nuestros médicos residentes es invertir en la salud.

Como consecuencia de las situaciones expuestas, el día 20 de noviembre del 2025 en el Palacio Legislativo de San Lázaro, se realizaron las **“Mesas de Trabajo para el mejoramiento de la formación académica en los profesionales de salud”**, en las que se abordaron tres ejes temáticos con la finalidad de conocer las diversas áreas de oportunidad para mejorar las condiciones en las que se llevan a cabo los diferentes momentos formativos en el sector salud. Fue a través de 16 ponencias; 15 rondas de preguntas y respuestas; y, más de 50 participaciones que se obtuvieron las siguientes aportaciones:

Mesa de Trabajo 1: “Diseño Curricular y Evaluación académica objetiva y formativa”.

Se debe fomentar la formación docente a través de incentivos y capacitación a evaluadores, recordemos que es fundamental saber aplicar herramientas como la pirámide de Miller para brindar mejores resultados en la formación pedagógica. Asimismo, resulta imperante lograr

²⁹ CNDH, Pronunciamiento. Disponible en https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2025-07/PRON_2025_008.pdf. Consultado el 05/10/2025

identificar al personal de salud con actividad docente, conocer sus necesidades y actualizar la formación docente, con la finalidad de crear entornos de aprendizaje saludables y adecuados.

Por otra parte, expusieron la necesidad de crear un órgano regulador que unifique los criterios de acreditación curricular o certificación para evaluar las competencias necesarias y que se fortalezcan los equipos multidisciplinarios para que estén preparados para todos los retos que se les puedan enfrentar. También, la existencia de los consejos de especialidad para la certificación y recertificación son necesarios, toda vez que, la certificación médica es el proceso mediante el cual un médico especialista recién egresado es evaluado y reconocido por un organismo autorizado como competente en una especialidad médica.

Es por ello que se debe transitar de modelos de un examen a programas de evaluación longitudinal y dar retroalimentación constructiva a los profesionales de la salud en formación.

Mesa de Trabajo 2: “Vinculación Interinstitucional, Infraestructura, Jornadas máximas para la formación y regulación del ejercicio profesional”.

Se necesitan realizar campañas para fomentar:

- Ambientes académicos saludables.
- Promoción de la salud mentales
- Protocolo específico de la Línea de Vida para profesionales de la salud en formación.
- Promover la identidad definida a través del programa nacional “Dale color a tu vida”

También, se deben adecuar los Reglamentos Internos para promover los ambientes Académicos Saludables y fortalecer la voz de las y los residentes médicos.

Mesa de Trabajo 3: “Profesionalización docente y Bienestar y salud mental”.

Las jornadas a las que se someten las y los médicos en formación llega a superar por mucho los estándares internacionales en nuestro país, la necesidad de constituir jornadas laborales académicas que permitan un adecuado descanso a los profesionales de la salud.

Entre otros factores el estrés al que están expuestos genera grandes cargas emocionales, psicológicas, burnout y depresión como las más reconocibles; por lo que es necesario establecer protocolos de salud mental, accesibles y a la totalidad de médicas y médicos en formación para su adecuado diagnóstico y tratamiento.

Aunado a esto, la profesionalización del cuerpo docente es una necesidad de atención primordial para que los facilitadores del conocimiento cuenten con las herramientas, estén actualizados en las normativas y tengan la sensibilidad para entender de manera empática a las y los médicos en formación.

Con estos resultados se fortalecen los elementos que dan motivo a la presente iniciativa, pero también exhorta a la formulación de más productos legislativos para atender las áreas de oportunidad que fueron plateadas y analizadas con el objetivo de dar solución a la justa demanda de las personas usuarias pero también dar los elementos a las áreas formadoras para que quienes eligen dedicar su vida y esfuerzo al servicio de la salud, gocen de un entorno digno, con pleno reconocimiento de sus derechos y con altos estándares de calidad.

Conclusión

La discriminación sistemática en médicos residentes es un tema inquietante que puede tener consecuencias negativas para su bienestar, su salud mental y su capacidad para brindar atención médica de alta calidad a la población mexicana.

Por tal motivo, es importante abordar estos problemas y promover un ambiente de trabajo saludable en los hospitales y centros de salud; asimismo, es momento de crear jornadas de identificación de trastornos mentales y programas de prevención y tratamiento para todas y todos los profesionales de la salud en formación que sufren estas consecuencias negativas durante su formación, así mismo, es momento de garantizar la calidad de vida en médicos residentes y la calidad de la atención médica.

Es importante priorizar el bienestar del residente no solo para mejorar su salud mental y física, sino también para mejorar la calidad de atención médica; reducir la rotación y el

abandono de la profesión; mejorar la satisfacción laboral y la calidad de la educación, fomentar un adecuado descanso, y proporcionar la seguridad del paciente.

Finalmente, la presente iniciativa tiene como propósito reformar la Ley General de Salud, con el objetivo de garantizar la calidad de vida de los profesionales de la salud en formación, reconociendo las condiciones de alta exigencia física y emocional a las que se enfrentan día con día.

Esta propuesta busca implementar programas integrales de atención psicológica y psiquiátrica que ofrezcan acompañamiento, prevención y tratamiento oportuno, con la finalidad de reducir los niveles de estrés, la incidencia de suicidios y la violencia en el ámbito clínico. También, propone regular que posterior a las 24 horas, deben existir al menos 3 horas de descanso, sin ninguna excepción, es decir, que el tiempo que deberá computar para la guardia, será desde el inicio de la jornada en días hábiles y la persona en formación podrá retirarse a descansar antes de reanudar su jornada regular, promoviendo un entorno laboral más saludable y digno para estos profesionales de la salud.

LEY GENERAL DE SALUD	
VIGENTE	MODIFICACIÓN
<p>Artículo 90.- ...</p> <p>(se adiciona)</p>	<p>Artículo 90.- ...</p> <p>Artículo 90 Bis. - La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, en coordinación con las instituciones educativas, establecerán:</p> <p>I. Protocolos de identificación para diagnosticar trastornos de salud mental en los profesionales de la salud en formación.</p>

	<p>II. Programas de vigilancia de salud mental de los profesionales de la salud en formación; asimismo, se proporcionará acceso a servicios de apoyo psiquiátrico y psicológico para manejar el síndrome de desgaste profesional y combatir la depresión.</p> <p>III. Jornadas de capacitación para los directivos y personal médico responsable de la Jefatura de Enseñanza sobre la importancia de la salud mental durante la formación académica en salud, la promoción de ambientes clínicos saludables y los nuevos límites de jornada.</p>
<p>Artículo 95.- ...</p> <p>...</p> <p>(se adiciona)</p>	<p>Artículo 95.- ...</p> <p>...</p> <p>El personal de salud en formación que realice prácticas complementarias que en suma con su práctica regular computen veinticuatro horas continuas, tendrán derecho a tres horas de descanso al término de cada jornada de manera obligatoria antes de reanudar su jornada regular.</p>

TRANSITORIOS

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

Segundo. La Secretaría de Salud del Gobierno Federal deberá realizar las adecuaciones normativas correspondientes dentro de los 90 días siguientes a la entrada en vigor del presente decreto.

Con base a lo anteriormente expuesto, y con fundamento en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, me permito someter a la consideración de este Honorable Congreso de la Unión, la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se adiciona el artículo 90 Bis y se adiciona un párrafo tercero al artículo 95 a la Ley General de Salud

Artículo Único. Se adiciona el artículo 90 Bis y un párrafo tercero al artículo 95 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 90 Bis. - La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, en coordinación con las instituciones educativas, establecerán:

- I. Protocolos de identificación para diagnosticar trastornos de salud mental en los profesionales de la salud en formación y la violencia en ambientes clínicos.**
- II. Programas de vigilancia de la salud de los profesionales de la salud en formación; asimismo, se proporcionará acceso a servicios de apoyo psiquiátrico y psicológico para manejar el síndrome de desgaste profesional y combatir la depresión.**

- III. Jornadas de capacitación para los directivos y personal médico responsable de la Jefatura de Enseñanza sobre la importancia de la salud mental durante la formación académica en salud, la promoción de ambientes clínicos saludables y los límites de jornada.**

Artículo 95. ...

...

El personal de salud en formación que realice prácticas complementarias que en suma con su práctica regular computen veinticuatro horas continuas, tendrán derecho a tres horas de descanso al término de cada jornada de manera obligatoria antes de reanudar su jornada regular.

Artículos Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud del Gobierno Federal deberá realizar las adecuaciones normativas correspondientes dentro de los 90 días siguientes a la entrada en vigor del presente decreto.

Atentamente,

Diputado Fernando Mendoza Arce

Diputado Arturo Olivares Cerda

Diputado Pedro Zenteno Santaella

Diputado Gilberto Daniel Castillo García

Diputado Fernando Jorge Castro Trenti

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 10 de diciembre de 2025

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Irais Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>