



Cd. Victoria, Tamaulipas a 05 de febrero de 2026.

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

El suscrito Diputado Víctor Manuel García Fuentes, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional de la Legislatura 66 Constitucional del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, respectivamente, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 58, fracción I y 64, fracción I de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas; 67, numeral 1, inciso e), así como 93 numerales 1, 2 y 3 inciso b), de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, comparezco ante este Cuerpo Colegiado para promover **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA EL CAPITULO IV, DENOMINADO DE LAS PERSONAS MÉDICAS RESIDENTES EN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD, AL TÍTULO CUARTO, DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE PROTECCIÓN Y CONDICIONES DE FORMACIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

“PROTEGER A LOS MÉDICOS RESIDENTES NO ES UN PRIVILEGIO, ES UNA CONDICIÓN INDISPENSABLE PARA GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD SEGUROS, HUMANOS Y DE CALIDAD PARA LA POBLACIÓN.”

DIP. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES



La presente iniciativa tiene por objeto establecer un marco normativo estatal que reconozca a las personas médicas residentes como integrantes del Sistema Estatal de Salud en formación especializada, y garantice condiciones dignas, seguras y humanas para su desarrollo académico y profesional.

Esta reforma busca corregir vacíos normativos que actualmente permiten prácticas contrarias a los derechos humanos y que impactan negativamente la salud mental, la seguridad de las y los residentes y, por ende, la calidad de los servicios de salud en el Estado de Tamaulipas.

Su importancia radica en la necesidad de proteger a un grupo profesional que realiza actividades esenciales en unidades médicas públicas y privadas, y que enfrenta retos específicos derivados de jornadas laborales prolongadas, cargas académicas intensas, condiciones de trabajo adversas y, en muchos casos, la normalización de prácticas de maltrato.

Estudios nacionales han documentado niveles preocupantes de estrés crónico y desgaste profesional entre personas médicas residentes. Por ejemplo, investigaciones realizadas en distintas instituciones de salud en México muestran que más del 50 % de residentes padecen síndrome de burnout de moderado a severo y que entre 30 % y 40 % sufren acoso laboral o “mobbing” durante su formación, lo cual impacta negativamente su salud física y mental.¹

De forma más específica, análisis realizados en el Hospital General de Durango revelan que prácticamente la totalidad de residentes de especialidades como ginecología, medicina interna, pediatría y ortopedia presentaron síntomas de

¹ https://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/66/2025/jun/20250624-A.html?utm_source



burnout, reflejando las consecuencias de cargas de trabajo excesivas, falta de descanso adecuado y presión constante.² Otro estudio en la Zona Metropolitana de Guadalajara encontró que 72.5 % de los residentes encuestados mostraban alto riesgo de desarrollar burnout, con casi 9.2 % registrando síntomas compatibles con depresión y un porcentaje significativo con pensamientos suicidas, evidenciando la gravedad del problema.³

Además de las afectaciones de salud mental, en México existen reportes documentados que reflejan la presencia de maltrato psicológico, hostigamiento y abuso verbal hacia médicos residentes como experiencias comunes durante su formación. Un análisis parlamentario señaló que en una muestra estudiada en la Ciudad de México, hasta 98.5 % de residentes reportaron haber sufrido por lo menos un evento de acoso en seis meses, lo que demuestra la magnitud del problema en la práctica clínica y académica.⁴

Por lo tanto, considero que la ausencia de mecanismos institucionales eficaces y específicos dentro de los esquemas actuales, ha generado un ambiente donde las denuncias muchas veces no se atienden, se archivan o no derivan en sanciones concretas; originando que la cobertura normativa y de protección vigente resulta insuficiente para garantizar una formación libre de violencia, discriminación o prácticas contrarias a la dignidad humana, lo que evidencia la urgencia de una regulación complementaria a nivel estatal que brinde estándares mínimos de protección y supervisión en el ámbito local.

² file:///C:/Users/Usuario/Downloads/admin_fri1p2016-2_16-trad.html

³ https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM_0185-3325_2021_029?utm_source

⁴ https://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/66/2025/dig/20251202_II-i.pdf?utm_source



Compañeras y compañeros, este problema además de constituir una vulneración de derechos individuales de quienes cursan residencias médicas, también incide en la seguridad del paciente y en la calidad del servicio de salud, dado que, las condiciones psicosociales adversas están asociadas con mayor probabilidad de errores médicos y menor eficiencia en la atención clínica, por ello, proteger la integridad y bienestar de las personas médicas residentes es también una medida de protección de la salud pública de toda la comunidad.

Desde el punto de vista jurídico, esta iniciativa encuentra sustento en diversos preceptos de orden internacional y nacional. En el plano internacional, los tratados y normas sobre derechos humanos incorporados en nuestro ordenamiento, reconocen el derecho de toda persona a condiciones de trabajo dignas y seguras, así como el derecho a la salud y a la educación como derechos universales. En el ámbito nacional, el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, garantiza el derecho a la protección de la salud para todas las personas, lo cual comprende desde servicios curativos, hasta condiciones de formación y trabajo que no vulneren la integridad física y mental de quienes laboran en el sector.

Asimismo, la facultad concurrente de las entidades federativas en materia de salubridad general, otorga a los estados competencia para regular la organización, supervisión y funcionamiento de los servicios de salud dentro de su territorio, incluyendo la promoción de condiciones que aseguren la integridad y seguridad de quienes participan en la prestación y formación de servicios sanitarios, sin invadir competencias federales sobre relaciones laborales o administración de programas nacionales de residencias médicas.



Es importante subrayar que organismos como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) han expresado preocupación por las condiciones que enfrentan las personas médicas residentes, señalando que prácticas de maltrato durante el entrenamiento médico son consideradas "normales o necesarias" en algunos entornos, lo cual contraviene principios básicos de dignidad y trato humano.⁵

De igual forma, experiencias comparadas demuestran que otras entidades federativas han incorporado en sus marcos normativos, reglamentos hospitalarios o lineamientos administrativos, medidas orientadas a la protección de las y los estudiantes de medicina y médicos residentes, reconociendo la necesidad de establecer estándares mínimos de trato digno, supervisión y seguridad; en ese sentido, Estados como la Ciudad de México, Jalisco y Nuevo León, han dado pasos hacia la regulación de estas condiciones, lo que revela una tendencia legislativa que responde a los retos contemporáneos de la formación médica y que puede servir de referencia para el caso de nuestro Estado.

Aunado a lo anterior, debo dejar asentado, que dicha acción legislativa se sustenta en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, concretamente, con el ODS 3 (Salud y bienestar) al promover condiciones que mejoren la salud física y mental de las personas médicas residentes; con el ODS 4 (Educación de calidad) al garantizar una formación especializada adecuada y segura; con el ODS 8 (Trabajo decente y crecimiento económico) al procurar ambientes laborales y formativos libres de violencia y dignos; y con el ODS 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas) al fortalecer mecanismos institucionales de protección, transparencia y respeto a los derechos humanos.

⁵ https://www.cndh.org.mx/palabras-clave/3177/medicos?utm_source



VICTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO LOCAL

En ese contexto, lo sometido a la consideración de esta Soberanía se estima jurídica, social y políticamente pertinente y necesario, en tanto que se orienta a fortalecer el Sistema Estatal de Salud, prevenir prácticas institucionales que vulneren derechos, salvaguardar la dignidad y los derechos humanos de quienes cursan residencias médicas y, en última instancia, elevar la calidad y oportunidad de los servicios de atención médica en beneficio de las y los tamaulipecos.

Por lo anteriormente expuesto, y con el propósito de fortalecer el Sistema Estatal de Salud, garantizar condiciones dignas para la formación médica especializada y reafirmar el compromiso de esta Legislatura con la protección de los derechos humanos del personal de salud en formación, se somete a la consideración de esta Soberanía la presente reforma, en los siguientes términos:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	
LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS		
SIN CORRELATIVO	TÍTULO CUARTO ... CAPITULO IV DE LAS PERSONAS MÉDICAS RESIDENTES EN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD Artículo 52Bis.- Para los efectos de esta Ley, se considera persona médica residente al profesional de la medicina que cuente con título y cédula profesional legalmente expedidos, que	



participe en un programa de especialización médica acreditado y que desarrolle actividades de atención médica y formación académica en unidades médicas públicas o privadas que operen en el Estado.

Artículo 52Ter.- Las unidades médicas del Sistema Estatal de Salud, así como los establecimientos privados que funcionen como sedes de formación de médicos residentes, deberán garantizar condiciones que permitan su adecuado desarrollo académico, profesional y humano, conforme a los principios de dignidad, seguridad, calidad y respeto a los derechos humanos.

Artículo 52 Quater.- Las personas médicas residentes que presten servicios en el Estado tendrán, en el ámbito de competencia de la presente Ley, los siguientes derechos:

I.- Recibir formación académica y práctica de calidad, acorde con el programa de especialización



correspondiente y bajo supervisión adecuada;

II.- Desarrollar sus actividades en condiciones que protejan su salud física y mental, con acceso a instalaciones seguras, insumos básicos y medidas de prevención de riesgos sanitarios;

III.- Contar con jornadas y esquemas de guardia compatibles con la seguridad del paciente y su propio bienestar, así como con periodos razonables de descanso posteriores a jornadas prolongadas, conforme a los lineamientos aplicables;

IV.- Recibir trato digno y respetuoso, libre de violencia, discriminación, hostigamiento, acoso, humillación o cualquier forma de abuso;

V.- No ser obligados a realizar actividades ajenas a su proceso formativo o que no correspondan a funciones médicas;



	<p>VI.- Contar con mecanismos institucionales accesibles, confidenciales y efectivos para presentar quejas o denuncias por actos u omisiones que vulneren sus derechos;</p> <p>VII.- Participar en procesos de evaluación y retroalimentación sobre las condiciones académicas y operativas de la sede donde se formen.</p> <p>Artículo 52 Quinquies.- Son obligaciones de las personas médicas residentes:</p> <p>I.- Cumplir con los lineamientos académicos y asistenciales del programa de especialización;</p> <p>II.- Actuar con apego a la ética médica y a las disposiciones sanitarias aplicables;</p> <p>III.- Informar por los conductos institucionales, cualquier situación que afecte gravemente su proceso</p>
--	---



formativo o la seguridad del paciente;

IV.- Participar responsablemente en las actividades clínicas y académicas conforme a su nivel de competencia.

Artículo 52 Sexies.- La Secretaría, en el ámbito de sus atribuciones, deberá:

I.- Supervisar que las unidades médicas del Sistema Estatal de Salud que cuenten con médicos residentes reúnan condiciones adecuadas para su formación y desempeño;

II.- Emitir lineamientos estatales de buenas prácticas para la protección de los médicos residentes;

III.- Coordinar acciones con autoridades educativas y de salud para fortalecer la calidad de las sedes de formación en el Estado;

IV.- Dar seguimiento a quejas y denuncias relacionadas con violaciones a los derechos de los médicos



VICTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO LOCAL

residentes, sin perjuicio de otras responsabilidades legales.

Artículo 52 Septies.- El incumplimiento de las disposiciones previstas en el presente Capítulo, será sancionado conforme a lo dispuesto por la presente Ley y demás disposiciones aplicables.

Por lo anteriormente expuesto y fundado me permito someter a la consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA EL CAPÍTULO IV, DENOMINADO DE LAS PERSONAS MÉDICAS RESIDENTES EN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD, AL TÍTULO CUARTO, DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE PROTECCIÓN Y CONDICIONES DE FORMACIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES.

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona el Capítulo IV, denominado DE LAS PERSONAS MÉDICAS RESIDENTES EN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD, con los artículos 52 Bis al 52 Septies, al Título Cuarto, de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para quedar como siguen:

TÍTULO CUARTO

CAPITULO IV



VICTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO LOCAL

DE LAS PERSONAS MÉDICAS RESIDENTES EN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD

Artículo 52 Bis.- Para los efectos de esta Ley, se considera persona médica residente al profesional de la medicina que cuente con título y cédula profesional legalmente expedidos, que participe en un programa de especialización médica acreditado y que desarrolle actividades de atención médica y formación académica en unidades médicas públicas o privadas que operen en el Estado.

Artículo 52 Ter.- Las unidades médicas del Sistema Estatal de Salud, así como los establecimientos privados que funcionen como sedes de formación de médicos residentes, deberán garantizar condiciones que permitan su adecuado desarrollo académico, profesional y humano, conforme a los principios de dignidad, seguridad, calidad y respeto a los derechos humanos.

Artículo 52 Quater.- Las personas médicas residentes que presten servicios en el Estado tendrán, en el ámbito de competencia de la presente Ley, los siguientes derechos:

- I.- Recibir formación académica y práctica de calidad, acorde con el programa de especialización correspondiente y bajo supervisión adecuada;
- II.- Desarrollar sus actividades en condiciones que protejan su salud física y mental, con acceso a instalaciones seguras, insumos básicos y medidas de prevención de riesgos sanitarios;



- III.- Contar con jornadas y esquemas de guardia compatibles con la seguridad del paciente y su propio bienestar, así como con periodos razonables de descanso posteriores a jornadas prolongadas, conforme a los lineamientos aplicables;
- IV.- Recibir trato digno y respetuoso, libre de violencia, discriminación, hostigamiento, acoso, humillación o cualquier forma de abuso;
- V.- No ser obligados a realizar actividades ajenas a su proceso formativo o que no correspondan a funciones médicas;
- VI.- Contar con mecanismos institucionales accesibles, confidenciales y efectivos para presentar quejas o denuncias por actos u omisiones que vulneren sus derechos;
- VII.- Participar en procesos de evaluación y retroalimentación sobre las condiciones académicas y operativas de la sede donde se formen.

Artículo 52 Quinquies.- Son obligaciones de las personas médicas residentes:

- I.- Cumplir con los lineamientos académicos y asistenciales del programa de especialización;
- II.- Actuar con apego a la ética médica y a las disposiciones sanitarias aplicables;
- III.- Informar por los conductos institucionales, cualquier situación que afecte gravemente su proceso formativo o la seguridad del paciente;



IV.- Participar responsablemente en las actividades clínicas y académicas conforme a su nivel de competencia.

Artículo 52 Sexies.- La Secretaría, en el ámbito de sus atribuciones, deberá:

I.- Supervisar que las unidades médicas del Sistema Estatal de Salud que cuenten con médicos residentes reúnan condiciones adecuadas para su formación y desempeño;

II.- Emitir lineamientos estatales de buenas prácticas para la protección de los médicos residentes;

III.- Coordinar acciones con autoridades educativas y de salud para fortalecer la calidad de las sedes de formación en el Estado;

IV.- Dar seguimiento a quejas y denuncias relacionadas con violaciones a los derechos de los médicos residentes, sin perjuicio de otras responsabilidades legales.

Artículo 52 Septies.- El incumplimiento de las disposiciones previstas en el presente Capítulo, será sancionado conforme a lo dispuesto por la presente Ley y demás disposiciones aplicables.



VICTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO LOCAL

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Dado en el Honorable Congreso del Estado, a los cinco días del mes de febrero del año dos mil veintiséis.

ATENTAMENTE

DIPUTADO VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES