**H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**PRESENTE.**

Quienes suscribimos, **Jael Argüelles Díaz, Edin Cuauhtémoc Estrada Sotelo, Magdalena Rentería Pérez, Brenda Francisca Ríos Prieto, Elizabeth Guzman Argueta, Edith Palma Ontiveros, Herminia Gómez Carrasco, Leticia Ortega Maynez, María Antonieta Pérez Reyes, Óscar Daniel Avitia Arellanes, Pedro Torres Estrada y Rosana Díaz Reyes,** en nuestro carácter de Diputadas y Diputados de la Sexagésima Octava Legislatura e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, con fundamento en los artículos 68 fracción primera de la Constitución Política del Estado de Chihuahua: 167 fracción primera, 169 y 174, todos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; así como los numerales 75 y 76 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, acudimos ante esta Honorable Asamblea a presentar **proposición con carácter de Punto de Acuerdo, a fin de exhortar a diversas autoridades de salud, educativas, legislativas y de control interno a implementar medidas integrales para la protección de la salud mental, la prevención del abuso y la mejora de las condiciones laborales de médicas y médicos residentes,** lo anterior al tenor de la presente:

**Exposición de motivos**

Detrás de cada médica y médico hay una historia de vocación y sacrificio. Pero también, muchas veces, hay agotamiento, miedo y dolor silenciado. En los hospitales de Chihuahua y de todo el país, cientos de médicos residentes enfrentan jornadas extenuantes y una cultura jerárquica que ha normalizado la sobrecarga y, en algunos casos, el maltrato. No podemos seguir ignorando el problema.

La residencia médica representa una de las etapas más exigentes en la vida profesional de las y los médicos. Es una etapa que debería enfocarse en el aprendizaje clínico y el crecimiento profesional, pero que en la práctica suele estar marcada por dinámicas profundamente jerárquicas, abusivas y deshumanizantes. Jornadas de hasta 36 horas continuas, presión académica constante, remuneraciones limitadas, y situaciones de acoso o falta de acompañamiento institucional forman parte del día a día de muchos residentes.

Diversos reportes y testimonios del gremio médico han alertado sobre el incremento de casos de depresión, ansiedad, agotamiento extremo (burnout) y, lamentablemente, suicidios entre profesionales en formación. Esta crisis nos exige asumir con urgencia la responsabilidad de proteger a quienes, incluso en condiciones adversas, sostienen una parte fundamental del sistema de salud.

Estudios han demostrado la existencia de depresión y ansiedad en médicos residentes de distintas especialidades y grados, como el realizado por Jiménez López, Arenas Osuna y Ángeles Garay en 108 médicos residentes mexicanos de segundo año de adiestramiento, evidenciando una prevalencia de 3.7% de depresión, 38% de ansiedad y en una posterior medición en 6 meses un 22.2% de depresión y 56.5% en ansiedad[[1]](#footnote-1). Mascarúa Lara, Vázquez Cruz y Córdova Soriano describieron en 56 médicos residentes de la especialidad de Medicina Familiar, una prevalencia de ansiedad de 41.1% y de depresión 19.7%[[2]](#footnote-2). Otro estudio realizado en residentes de pediatría[[3]](#footnote-3) reporta prevalencias de hasta 39.6% para depresión y 29.6% para ansiedad, con una coexistencia de ambas en más del 20% de los casos.

En numerosos casos, estas condiciones se ven agravadas por episodios de hostigamiento y acoso laboral, tanto por parte de superiores jerárquicos. Comentarios humillantes, descalificaciones públicas, sobrecarga deliberada de tareas, discriminación por género, así como represalias ante cualquier señal de inconformidad, son prácticas que, aunque normalizadas en algunos entornos hospitalarios, vulneran gravemente la dignidad y la salud mental del personal médico en formación.

Estas conductas, lejos de ser excepcionales, son parte de una cultura institucional que históricamente ha premiado el silencio, la resistencia y la obediencia ciega. La estructura piramidal que rige en muchos programas de residencia perpetúa relaciones de poder asimétricas, donde quienes están en los primeros años son especialmente vulnerables al abuso. Esta realidad se convierte en un caldo de cultivo para el desgaste emocional, la pérdida de autoestima, la ansiedad y la depresión.

La cultura del “aguante” y la idea de que “todos pasamos por lo mismo” inhiben a muchos residentes de denunciar el maltrato o buscar ayuda psicológica. Temen ser estigmatizados, perder evaluaciones o ser etiquetados como “problemáticos”. Esta es una de las razones por las que los actos de hostigamiento raramente se visibilizan.

Aun cuando existen servicios de atención psicológica, estos suelen ser escasos, poco accesibles o profundamente estigmatizados. Muchos residentes temen que pedir apoyo afecte su reputación, sus evaluaciones o su trayectoria. Otros simplemente no tienen tiempo ni confianza para hacerlo. Y en los peores casos, cuando finalmente se nota su sufrimiento, ya es demasiado tarde.

Las condiciones laborales y emocionales acumuladas, sin atención adecuada, han desembocado en tragedias. Es doloroso y profundamente preocupante que en México se hayan registrado casos de suicidio entre médicos residentes. Particularmente alarmante son los recientes casos de una residente de Anestesiología y un residente de Medicina Interna, chihuahuenses que hacían su especialidad fuera del estado, dejando en evidencia la ausencia de protocolos efectivos de prevención, contención y acompañamiento institucional.

Estas pérdidas enlutan al gremio médico. El sufrimiento psicológico no puede seguir siendo el costo de aprender a salvar vidas. No se trata de privilegios, sino de condiciones humanas básicas: horarios razonables, espacios seguros para denunciar abusos, acompañamiento psicológico continuo y una transformación profunda de la cultura médica hacia una más empática, justa y compasiva.

Además, el agotamiento emocional y físico de los residentes impacta directamente en la calidad de la atención médica. Un médico en formación, bajo presión constante y sin redes de apoyo, difícilmente puede tomar decisiones clínicas con la claridad, empatía y precisión necesarias. La salud mental del personal médico no es solo un asunto de bienestar individual: es una condición esencial para garantizar la seguridad de los pacientes y la eficacia del sistema de salud.

No podemos acostumbrarnos a perder vidas por causas que son prevenibles. No podemos permitir que el camino de quienes están formándose para salvar vidas se convierta en una ruta hacia el colapso emocional o, en el peor de los casos, hacia la muerte.

Hoy, hacemos este exhorto con profundo respeto. Honramos la memoria de quienes han perdido la vida en estas circunstancias. Levantamos la voz por quienes aún no han podido hacerlo.

Por lo anteriormente expuesto, y con fundamento en lo dispuesto en los artículos invocados, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto con carácter de:

**ACUERDO**

**Primero.** La Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado exhorta a Secretaría de Salud Estatal y Federal, IMSS e ISSSTE, a establecer políticas internas claras para la protección de la salud mental de residentes, como manuales de atención a la salud emocional, capacitación a jefes de enseñanza sobre salud mental, así como espacios seguros para denuncias de abuso o maltrato. Asimismo se exhorta a los Órganos Internos de Control de dichas instituciones para que diseñen y emprendan una campaña informativa que incentive la denuncia de posibles faltas administrativas y delitos derivados del hostigamiento, acoso, abuso de autoridad o violencia laboral que sufran los médicos residentes, asegurando la confidencialidad, la protección de las víctimas y el acceso efectivo a mecanismos de justicia.

**Segundo.** La Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado exhorta a la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez y a la Universidad Autónoma de Chihuahua para integrar la salud mental como eje transversal en la formación médica y a acompañar a los egresados durante su residencia, con talleres y clases sobre manejo del estrés, empatía, límites y autocuidado.

**Tercero.** La Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado exhorta al Congreso de la Unión, a efecto de darle continuidad a las iniciativas de reforma a la Ley General de Salud y la Ley Federal del Trabajo que refieren al establecimiento de mejores límites claros a las jornadas médicas en formación, límite de horas continuas de guardia, y revisión de condiciones laborales específicas para residentes.

**Cuarto.** La Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado exhorta respetuosamente al Instituto Chihuahuense de Salud Mental a que, en el ámbito de sus atribuciones, diseñe e implemente programas específicos de apoyo psicológico, atención emocional y prevención de burnout dirigidos a las y los médicos residentes que prestan sus servicios en el estado de Chihuahua.

**ECONÓMICO.-** Aprobado que sea, remítase el presente acuerdo a las autoridades antes mencionadas.

Dado en el Recinto Oficial del Honorable Congreso del Estado, a los nueve días del mes de junio del año dos mil veinticinco.

 **A T E N T A M E N T E**

**GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA**

|  |
| --- |
| **Jael Argüelles Díaz**  |
|  **Edin Cuauhtémoc Estrada Sotelo** |  **Magdalena Rentería Pérez**  |
|  **Brenda Francisca Ríos Prieto**  |  **Elizabeth Guzman Argueta** |
|  **Edith Palma Ontiveros**  |  **Herminia Gómez Carrasco** |
|  **Leticia Ortega Maynez**  | **María Antonieta Pérez Reyes** |
|  **Óscar Daniel Avitia Arellanes** |  **Pedro Torres Estrada**  |
|  **Rosana Díaz Reyes** |

Hoja de firmas correspondiente a proposición con carácter de Punto de Acuerdo, a fin de exhortar a diversas autoridades de salud, educativas, legislativas y de control interno a implementar medidas integrales para la protección de la salud mental, la prevención del abuso y la mejora de las condiciones laborales de médicas y médicos residentes.

1. Jiménez-López JL A-OJ, Angeles-Garay U. . Síntomas de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio en médicos residentes durante un año académico. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2015;53(20):8-13. [↑](#footnote-ref-1)
2. Mascarúa Lara VC, Córdova Soriano. . Ansiedad y depresión en médicos residentes de la especialidad en Medicina Familiar. . T E NFAM 2014;21(1):15-20. [↑](#footnote-ref-2)
3. Sepúlveda-Vildósola, Ana Carolina, Romero-Guerra, Ana Laura, & Jaramillo-Villanueva, Leonel. (2012). Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, *69*(5), 347-354. Recuperado en 08 de junio de 2025, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1665-11462012000500005&lng=es&tlng=es. [↑](#footnote-ref-3)