

## CONTENIDO

### Proposiciones

- 2** Con punto de acuerdo, para exhortar a los gobiernos de las entidades federativas a fortalecer el marco normativo y emitir protocolos para la prevención y atención del acoso cometido a través de medios digitales, electrónicos o tecnológicos, conocido como ciberacoso, a cargo del diputado Héctor Alfonso de la Garza Villarreal, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 5** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Sader a ampliar el plazo para el registro de productores rurales al programa especial de energía para el campo en materia de energía eléctrica de uso agrícola (PEUA) 2026, hasta el 30 de abril de 2026, a cargo del diputado Óscar Bautista Villegas, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 6** Con punto de acuerdo, para exhortar a la STPS, en coordinación con la Ssa, a tomar las medidas pertinentes para garantizar para las y los médicos residentes de todo el país, condiciones de trabajo dignas, seguridad social, derecho al descanso, salario justo y un entorno libre de violencia, a cargo de la senadora María del Rocío Corona Nakamura, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 15** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a realizar campañas permanentes a nivel nacional en materia de prevención, detección, atención y vigilancia de las consecuencias en la salud física, mental y emocional por el uso excesivo de las plataformas digitales, preferentemente en niñas, niños y adolescentes, a cargo de la senadora María del Rocío Corona Nakamura, del Grupo Parlamentario del PVEM

## Anexo III-3

**Miércoles 7 de enero**

## Proposiciones

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS A FORTALECER EL MARCO NORMATIVO Y EMITIR PROTOCOLOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL ACOSO COMETIDO A TRAVÉS DE MEDIOS DIGITALES, ELECTRÓNICOS O TECNOLÓGICOS, CONOCIDO COMO CIBERACOSO, A CARGO DEL DIPUTADO HÉCTOR ALFONSO DE LA GARZA VILLARREAL, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

El que suscribe, **diputado Héctor Alfonso De la Garza Villarreal**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXVI de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta asamblea, la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

### Consideraciones

1. Que el artículo 1o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que 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, así como de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los mismos, lo que incluye la adopción de medidas legislativas y administrativas.

2. Que el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de todas las personas a vivir una vida libre de violencia, lo que obliga al Estado a adoptar medidas normativas y de política pública para prevenir, atender y sancionar el acoso, particularmente cuando éste se perpetra mediante plataformas digitales.

3. Que, conforme al artículo 14 constitucional, nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedi-

miento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho. Además, en la materia penal, queda prohibido imponer, por simple analogía, y aún por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito del que se trata.

4. Que la transformación digital y el uso generalizado de tecnologías de la información, comunicación y plataformas digitales han propiciado nuevas formas de interacción social, pero también han generado modalidades de acoso conocidas como *ciberacoso*, cuyas características de alcance, permanencia y anonimato pueden intensificar el daño a las víctimas y dificultar su prevención y atención.

5. Que la ausencia de marcos normativos homogéneos y de protocolos interinstitucionales específicos para la prevención y atención del *ciberacoso* en las entidades federativas genera respuestas desiguales frente a esta problemática, lo que impacta negativamente en el acceso efectivo a la justicia, la protección de las víctimas y la reparación del daño.

### Exposición de Motivos

El acoso constituye una conducta socialmente reprochable que puede adquirir diversas modalidades y generar graves afectaciones a la integridad física, psicológica y social de las personas. El acoso puede darse en diversas áreas de la vida, por ejemplo, el acoso sexual, que el Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, define como:

**Artículo 179.-** A quien solicite favores sexuales para sí o para una tercera persona o realice una conducta de naturaleza sexual indeseable para quien la recibe, que le cause un daño o sufrimiento psicoemocional que lesione su dignidad, se le impondrá de uno a tres años de prisión.

Cuando además exista relación jerárquica derivada de relaciones laborales, docentes, domésticas o de cualquier clase que implique subordinación entre la persona agresora y la víctima, la pena se incrementará en una tercera parte de la señalada en el párrafo anterior.

En cuanto a la Ley Federal del Trabajo, el acoso se define como:

Artículo 3o. Bis.- Para efectos de esta Ley se entiende por:

a) ...

b) Acoso sexual, una forma de violencia en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo del poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos.

Finalmente, la Real Academia de la Lengua Española define el acoso como:

acoso escolar

m. En centros de enseñanza, acoso que uno o varios alumnos ejercen sobre otro con el fin de denigrarlo y vejarlo ante los demás.

acoso laboral

m. Práctica ejercida en el ámbito del trabajo y consistente en someter a un empleado a presión psicológica para provocar su marginación.

acosar

tr. Perseguir, sin darle tregua ni reposo, a un animal o a una persona.

tr. Apremiar de forma insistente a alguien con molestias o requerimientos.

El acoso, según estas definiciones, se caracteriza por la reiteración de conductas indeseables, el ejercicio abusivo del poder o la presión constante sobre la víctima, así como por la afectación a su dignidad, integridad y bienestar, con independencia del ámbito en el que se manifieste. Estas características comunes permiten identificar al acoso como una forma de violencia que puede adoptar distintas expresiones, pero que mantiene un mismo núcleo lesivo, lo que justifica su atención normativa y su adaptación a los nuevos contextos sociales y tecnológicos en los que actualmente se presenta.

El avance tecnológico ha generado nuevas modalidades de esta conducta. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) define el *ciberacoso* como

aquel acoso o intimidación por medio de las tecnologías digitales. Puede ocurrir en las redes sociales, las plataformas de mensajería, las plataformas de juegos y los teléfonos móviles. Es un comportamiento que se repite y que busca atemorizar, enfadar o humillar a otras personas.<sup>1</sup>

Asimismo, UNICEF señala que entre sus manifestaciones se encuentran, conductas como difundir mentiras o publicar fotografías o videos vergonzosos de alguien en las redes sociales; enviar mensajes, imágenes o videos hirientes, abusivos o amenazantes; o hacerse pasar por otra persona y enviar mensajes agresivos a través de cuentas falsas.<sup>2</sup>

Además, UNICEF advierte que el *ciberacoso* tiene consecuencias profundas y duraderas, al señalar que, cuando el acoso ocurre en línea, la víctima siente como si la estuvieran atacando en todas partes, hasta en su propia casa. Puede parecerle que no hay escapatoria posible.<sup>3</sup> Asimismo, documenta impactos severos en la salud mental y emocional, pues cuando sufres *ciberacoso* puedes sentirte avergonzado, nervioso, ansioso y tener dudas sobre lo que la gente dice o piensa de ti,<sup>4</sup> lo que puede derivar en aislamiento, depresión e incluso ideación suicida.

En el contexto nacional, la magnitud del problema ha sido ampliamente documentada. De acuerdo con datos del Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de la Ciudad de México, entre 2019 y 2025, el 70% de las mujeres atendidas reportaron haber sufrido *ciberacoso*, colocándolo como la segunda forma de violencia más frecuente. Al respecto, la Doctora Clara Luz Álvarez subrayó que las cifras no son solo datos: son historias que merecen ser escuchadas con responsabilidad. Detrás de cada reporte hay una mujer que busca ser escuchada.<sup>5</sup>

A nivel internacional, ONU-Mujeres ha advertido que la violencia digital tiene impacto real y ha señalado que el incremento de este fenómeno se relaciona con la débil regulación del sector tecnológico, la falta de reconocimiento jurídico de la violencia digital y el anonimato de quienes cometen estas agresiones.<sup>6</sup>

Desde el ámbito académico, Rubén Aquino Luna ha señalado que hoy las víctimas de *ciberacoso* como Angelina, un caso que cita, pueden interponer una demanda penal sólo cuando esta conducta detone una

agresión física, en cuyo caso se exige la intervención del Ministerio Público.<sup>7</sup>

Esta situación evidencia los vacíos normativos y operativos que enfrentan las víctimas, particularmente cuando el daño es de carácter psicológico, emocional o social.

En el ámbito jurídico-penal, para que una conducta sea considerada delito, debe reunir determinados elementos esenciales. Al respecto, la Doctora Amuchástegui señala que los elementos del delito son cada una de las partes que lo integran; dicho de otra manera: el delito existe en razón de la existencia de los elementos: conducta, tipicidad, antijuridicidad, culpabilidad, imputabilidad, condicionalidad objetiva y punibilidad.<sup>8</sup> Esta precisión resulta relevante para comprender que el debate en torno al *ciberacoso* no se centra en la inexistencia de una conducta dañosa, sino en la tipicidad penal y la competencia normativa para su regulación.

Es necesario que el *ciberacoso* se regule en los códigos penales de las entidades federativas, ya que en el fuero federal, de conformidad con el artículo 48 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, las y los jueces federales penales conocerán exclusivamente de los delitos del orden federal, entendidos como aquellos previstos en leyes federales o tratados internacionales, así como los que afectan directamente intereses de la Federación, tales como su funcionamiento, patrimonio o atribuciones. En este sentido, César Augusto Osorio y Nieto precisa que los delitos federales son conductas que afectan los intereses fundamentales de la Federación: estructura, funcionamiento y patrimonio.<sup>9</sup>

Es decir, que en México los delitos pueden ser investigados y sancionados por autoridades federales o locales, dependiendo de la norma que los tipifique. Como regla general, cuando una conducta se encuentra descrita en los códigos penales de las entidades federativas, corresponde al fuero común; mientras que cuando se prevé en ordenamientos federales, corresponde al fuero federal. En la práctica, ello implica que la investigación y persecución de la mayor parte de los delitos recae en el fuero común, ya que los supuestos que permiten que las autoridades federales intervengan son mucho más restrictivos.<sup>10</sup>

Por sus características, el acoso, incluido el cometido mediante medios digitales, no actualiza, por regla ge-

neral, una afectación directa a los intereses de la Federación, salvo supuestos excepcionales previstos en la ley, como la intervención de personas servidoras públicas federales, la afectación a servicios públicos federales o la comisión en territorios de jurisdicción federal. Por ello, su tipificación corresponde principalmente a las legislaturas locales, lo que explica su ausencia como tipo penal autónomo en el Código Penal Federal.

Por todo lo anterior, el presente punto de acuerdo no pretende crear tipos penales federales ni invadir competencias locales, sino exhortar respetuosamente a las legislaturas de las entidades federativas para que analicen, tipifiquen o reformen su legislación vigente en materia de acoso, a fin de contemplar expresamente su comisión a través de medios digitales, electrónicos o tecnológicos, conocido como *ciberacoso*.

Asimismo, resulta indispensable exhortar a los gobiernos de las entidades federativas a emitir protocolos interinstitucionales de prevención, atención, canalización y seguimiento, pues como advierte UNICEF, para que el acoso se detenga, no solo hay que detectarlo, sino que es fundamental denunciarlo,<sup>11</sup> pero también garantizar respuestas institucionales claras, coordinadas y eficaces.

En suma, el *ciberacoso* representa una forma contemporánea de violencia que exige respuestas normativas y administrativas desde el ámbito local, fortaleciendo la protección de los derechos humanos en el entorno digital y garantizando una atención integral a las víctimas.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta honorable soberanía el siguiente

### Punto de Acuerdo

**Primero.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta, cordial y respetuosamente, a las treinta y dos legislaturas de las Entidades Federativas para que, en el ámbito de sus atribuciones, analicen y, según sea el caso, tipifiquen el delito de acoso o reformen su legislación vigente en materia de acoso para contemplar aquel que se da a través de medios digitales, electrónicos o tecnológicos, conocido como *ciberacoso*.

**Segundo.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta, cordial y respetuosamente, a los gobiernos de las entidades federativas para que emitan protocolos interinstitucionales de prevención, atención, canalización y seguimiento de casos de acoso que se den a través de tecnologías de la información, comunicación y plataformas digitales, conocido como *ciberacoso*.

**Notas:**

1. UNICEF, Ciberacoso: qué es y cómo detenerlo, enero 2025, [En línea], <https://www.unicef.org/es/end-violence/ciberacoso-que-es-y-como-detenerlo> [consultado: 15 de diciembre de 2025].

2. Ibidem

3. Ibidem

4. Ibidem

5. Paola Piña, Ciberacoso se convierte en segunda violencia más frecuente contra mujeres en CDMX, CIMACNOTICIAS, 8 de diciembre de 2025, [En línea], <https://cimacnoticias.com.mx/2025/12/08/ciberacoso-se-convierte-en-segunda-violencia-mas-frecuente-contra-mujeres-en-cdmx/> [consultado: 15 de diciembre de 2025].

6. ONU MEJERES, La violencia digital se está intensificando, pero casi la mitad de las mujeres y niñas del mundo carecen de protección jurídica frente al abuso digital, 18 de noviembre de 2025, [En línea], <https://www.unwomen.org/es/noticias/comunicado-de-prensa/2025/11/la-violencia-digital-se-esta-intensificando-pero-casi-la-mitad-de-las-mujeres-y-ninas-del-mundo-carecen-de-proteccion-juridica-frente-al-abuso-digital> [consultado: 15 de diciembre de 2025].

7. [En línea], <https://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/197/ciberacoso> [consultado: 15 de diciembre de 2025].

8. [En línea], <https://proyectozero24.com/wp-content/uploads/2021/09/Amuchategui-Requena-2012-Derecho-Penal.pdf> [consultado: 15 de diciembre de 2025].

9. Ibidem

10. Guardia Nacional CERT-MX, Ciber Acoso, GObierno de México, 25 de octubre de 2022, [En línea], [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/501424/C\\_digo\\_Penal\\_y\\_Ley\\_rganica.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/501424/C_digo_Penal_y_Ley_rganica.pdf) [consultado: 15 de diciembre de 2025].

11. UNICEF, Ciberacoso: qué es y cómo detenerlo, enero 2025, [En línea], <https://www.unicef.org/es/end-violence/ciberacoso-que-es-y-como-detenerlo> [consultado: 15 de diciembre de 2025].

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a 7 de enero de 2026.

Diputado Héctor Alfonso De la Garza Villarreal  
(rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SADER A AMPLIAR EL PLAZO PARA EL REGISTRO DE PRODUCTORES RURALES AL PROGRAMA ESPECIAL DE ENERGÍA PARA EL CAMPO EN MATERIA DE ENERGÍA ELÉCTRICA DE USO AGRÍCOLA (PEUA) 2026, HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2026, A CARGO DEL DIPUTADO ÓSCAR BAUTISTA VILLEGAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

El que suscribe, **diputado Oscar Bautista Villegas**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXVI de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta asamblea, la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de la siguiente

### Exposición de Motivos

El Programa Especial de Energía para el Campo en materia de Energía Eléctrica de Uso Agrícola (PEUA) constituye un instrumento fundamental de política pública orientado a reducir los costos de producción agrícola, particularmente aquellos asociados al uso de energía eléctrica para actividades de bombeo y rebom-

beo de agua para riego, contribuyendo con ello a la viabilidad económica del sector rural y a la seguridad alimentaria del país.

De conformidad con la información pública difundida por la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (SADER), el periodo de inscripción y reinscripción al PEUA correspondiente al ejercicio fiscal 2026 concluye el 31 de diciembre de 2025, estableciendo un plazo preclusivo para que los productores interesados acrediten el cumplimiento de los requisitos exigidos por el programa.

No obstante, en la práctica, dicho plazo resulta materialmente insuficiente para un amplio número de productores rurales, quienes deben realizar gestiones administrativas complejas para integrar su expediente, tales como la obtención o actualización de identificaciones oficiales, documentos de acreditación de la unidad de producción, constancias relacionadas con el uso de energía eléctrica, así como trámites vinculados a concesiones o permisos en materia de agua, entre otros.

Estas gestiones, en muchos casos, dependen de la actuación de diversas autoridades federales, estatales o municipales, cuyos tiempos de respuesta no se encuentran bajo el control directo de los productores. En consecuencia, la falta de una ampliación del plazo de registro puede derivar en la exclusión de productores que, por causas ajenas a su voluntad, no logran completar su inscripción dentro del término establecido, afectando el principio de equidad en el acceso a los programas públicos y contrariando el objetivo social del PEUA.

Por ello, resulta procedente y necesario que la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, en ejercicio de sus atribuciones, amplíe el plazo de inscripción y reinscripción al PEUA 2026 hasta el 30 de abril de 2026, a efecto de garantizar que los productores rurales cuenten con un tiempo razonable para reunir su documentación y acceder al beneficio, evitando afectaciones económicas y productivas al sector agrícola.

Por lo expuesto, se somete a la consideración de esta soberanía el siguiente

#### **Punto de Acuerdo**

**Único.** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de

Agricultura y Desarrollo Rural (SADER) para que, en el ámbito de sus atribuciones, amplíe hasta el 30 de abril de 2026 el plazo para el registro y reinscripción de productores rurales al Programa Especial de Energía para el Campo en materia de Energía Eléctrica de Uso Agrícola (PEUA) correspondiente al ejercicio fiscal 2026, a fin de evitar la exclusión de beneficiarios por causas administrativas ajenas a su voluntad.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a 7 de enero de 2026

Diputado Oscar Bautista Villegas (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA STPS, EN COORDINACIÓN CON LA SSA, A TOMAR LAS MEDIDAS PERTINENTES PARA GARANTIZAR PARA LAS Y LOS MÉDICOS RESIDENTES DE TODO EL PAÍS, CONDICIONES DE TRABAJO DIGNAS, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO AL DESCANSO, SALARIO JUSTO Y UN ENTORNO LIBRE DE VIOLENCIA, A CARGO DE LA SENADORA MARÍA DEL ROCÍO CORONA NAKAMURA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

De la **senadora María del Rocío Corona Nakamura**, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58 y 60 del Reglamento para el gobierno interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta honorable asamblea la presente proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en coordinación con la Secretaría de Salud, a tomar las medidas pertinentes para garantizar para las y los médicos residentes de todo el país, condiciones de trabajo dignas, seguridad social, derecho al descanso, salario justo y un entorno libre de violencia, con base en la siguiente

### Consideraciones

A lo largo de nuestra historia como civilización, todo lo relativo a la salud ha sido no solo primordial, sino también imprescindible.

El cuidado, protección, atención y prevención en materia de la salud tanto individual como pública, ocupa además de nuestros pensamientos, deseos y preocupaciones; también nuestros recursos en todos los aspectos.

Todos coincidimos en que los requerimientos en materia de salud son impostergables. Así ha sido desde siempre, pero la pandemia por la emergencia sanitaria motivada por el COVID-19, volvió a recordarnos con cruda realidad lo anterior.

Y todo lo referente a la atención y los servicios de salud, clínicos y hospitalarios, volvió a cobrar una muy especial relevancia tanto para nuestro gobierno como también, para la población en su conjunto y nuestra conciencia comunitaria.

Esta pandemia y las emergencias médicas derivadas del contagio por COVID-19, pusieron sobre los escritorios, la necesidad de mantener una revisión integral del sistema de salud pública y privada, además de la capacidad real instalada tanto en infraestructura como en capital humano, la solvencia para el abasto de medicamentos, de insumos médicos y clínicos, la cobertura de los servicios de salud, su capacidad de atención, las condiciones de las instalaciones, equipo médico y hospitalario, la preparación, capacitación y cuidado de todo nuestro personal de los servicios de salud, entre otras más, que debemos seguir procurando para brindar una atención médica digna.

A la vez, pusieron sobre las mesas de los hogares, la necesidad de saber con qué sistema de salud se disponía en caso de ser requerido, de la capacidad económica con la que se contaba en caso de ser necesario sufragar gastos extras y los lugares de atención médica disponibles, en caso de tener que recurrir a ellos.

Y nos obligó no solo a resguardarnos, sino también a informarnos, investigar y conocer la disposición y ubicación de hospitales, centros de salud, kioscos médicos, centros de elaboración de pruebas de diagnóstico,

expendios de oxígeno medicinal, laboratorios de análisis clínicos y hasta de las farmacias y consultorios del barrio.

Con ello, revaloramos su función, disponibilidad como su importancia del servicio de salud público y privado para la sociedad.

Experimentamos no solo el miedo al contagio de una enfermedad desconocida y sin cura, sino también a las consecuencias de la automedicación, de no tener un servicio de atención médica suficiente, del desabasto de medicamentos o vacunas y de no tener en casa, al menos lo básico en caso de una emergencia en materia de salud.

De un día a otro, nos vimos obligados a convertirnos en expertos en la medición de la temperatura corporal y la medición de la saturación del oxígeno en nuestro cuerpo; en la identificación de síntomas y alertas tempranas de enfermedades respiratorias y también en muchos casos en el manejo de medicamentos en casa.

Junto a todo esto, los hospitales, clínicas, consultorios de barrio, centros de altas especialidades, ya sea públicos o privados y hasta en todos los hogares del país, se volvió a colocar en nuestra conciencia la importancia del cuidado, responsabilidad, manejo y almacenamiento de los recursos materiales con los que se cuenta.

No bastaba con tenerlos, había que saber también manejarlos, almacenarlos, clasificarlos, distribuirlos y aprovecharlos.

Todo lo anterior, es parte de la inmensa diversidad de experiencias y lecciones que nos dejó la pandemia por el COVID-19.

Lecciones que aun después de solventado lo peor de esta emergencia en materia de salud a nivel mundial, siguen vigentes, presentes y a la vez amenazantes, lo que nos ha permitido tener una mayor conciencia y prevención de riesgos para la salud.

Esta pandemia no llegó a enseñarnos cosas nuevas respecto a medidas sanitarias, cuidados médicos, medidas de protección o bien, en el manejo y disposición de recursos en materia de salud.

Todo eso ya lo sabíamos, solo que lo olvidamos; o tal vez, pensábamos que eso era exclusivo del personal hospitalario y que el repaso de todas esas medidas se daba en los quirófanos y quizás, en las aulas donde se forma al nuevo personal de salud.

Pero toda la sociedad y todo el gobierno, debemos siempre actuar en concordancia, atención y corresponsabilidad con nuestros profesionales de la salud y estar al pendiente, cuidado, protección y desarrollo de nuestros servicios de salud pública, pero también debemos de asumir esa responsabilidad, desde casa.

La salud pública para la población es un derecho reconocido en el párrafo cuarto del artículo 4o. constitucional que establece lo siguiente:

*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.<sup>1</sup>*

Asumir lo mandatado en el cuarto Constitucional, aplicarlo e involucrarnos todos en ello, fue la única vía que nos permitió, mitigar un poco los efectos devastadores del COVID-19 en nuestra salud pública en aras de no volver a cometer el mismo error de no involucrarnos como sociedad.

Hay que reconocer que aprendimos a ser vigilantes y corresponsables en lo que a salud se refiere, todos hemos hecho la tarea tanto sociedad y gobierno, no hay duda.

En materia de infraestructura en salud, los resultados son claros. En su Primer Informe de Gobierno, la Presidenta Claudia Sheinbaum Pardo, dio a conocer que:<sup>2</sup>

*- Dando continuidad a las obras iniciadas por el Presidente López Obrador, hemos inaugurado 15 hospitales y en los siguientes 4 meses inauguraremos 16 más, es decir, serán 31 nuevos hospitales al cerrar el 2025.*

*- Y entre 2025 y principios de 2026 iniciaremos la construcción de 20 hospitales más, con apoyo, en 10 de ellos, de los ingenieros militares.*

*- Con una inversión de mil 500 millones de pesos este año estamos adquiriendo todos los equipos necesarios para poner en operación 300 quirófanos en los hospitales del IMSS Bienestar y del ISSSTE que, por alguna situación, no operaban a cabalidad.*

Lo anterior viene a consolidar y mejorar, todo con lo que actualmente contamos para atender la salud de la población.

Es decir, las 145 mil 499 camas totales de las que disponemos, de las cuales 95 mil 6 son de hospitalización y 50 mil 438 de otras áreas, las más de 21 mil unidades de atención ambulatoria, los 84 mil 929 consultorios, 4 mil 385 quirófanos, 72 aceleradores lineales, 803 mastógrafos, 131 equipos de resonancia magnética y 470 tomógrafos, entre mucho más.<sup>3</sup>

Todo ello distribuido entre los 39 mil 735 establecimientos de salud que hasta el año 2023 se reportaban por parte de las autoridades en la materia; conformados por 594 centros de asistencia social, 31 mil 913 de consulta externa, 5 mil 053 centros de hospitalización y 2 mil 175 centros de apoyo.<sup>4</sup>

Como se puede apreciar, se ha logrado mucho y el tema de salud se está tomando en serio actualmente.

Pero no lo es todo, porque también hemos entendido que el avance, consolidación y mejoramiento de nuestro sistema de salud, debe de ser integral.

Sin duda alguna, se ha avanzado mucho afortunadamente y para bien de la población en general y de la salud pública de este país.

Pero a pesar de lo anterior, no podemos asumir que la tarea está hecha, que hemos acabado. No es así, porque aún hay pendientes, incluso históricos que siguen siendo problemas grandes y graves que indiscutiblemente debemos asumir y atender.

Y entre estas tareas inconclusas, hay una que desafortunadamente estamos dejando de identificar, señalar, atender y por ende, resolver.

Es una deuda que no solo es penosa como sociedad, sino también inadmisible en la actualidad.

Me refiero a la garantía y salvaguarda de los derechos más elementales de todo nuestro personal del sector salud.

Ellas y ellos son el capital humano de nuestro sistema de salud pública, son la primera línea de defensa de nuestro bienestar y de lucha en contra de las enfermedades y padecimientos que aquejan a la población de este país.

Incluso durante la pandemia, en los momentos más difíciles, de mayor contagio y muerte, y cuando todavía no teníamos completamente identificados los peligros que representaba el COVID-19, ni siquiera un tratamiento establecido y avalado por las autoridades sanitarias a nivel mundial por su eficacia; ellos dieron la cara, nos atendieron, nos procuraron y cuidaron a pesar, de exponer y poner en riesgo su propia vida.

Por eso, ellos no pueden ni deben de quedar fuera ni al margen, de este gran esfuerzo que estamos llevando a cabo, para consolidar un buen y ejemplar sistema de salud.

Porque estamos refiriéndonos de acuerdo a cifras oficiales, a 78 mil 999 médicos generales y familiares, 99 mil 811 médicos especialistas, alrededor de 12 mil 900 odontólogos, 47 mil 767 residentes, 165 mil 556 enfermeras generales, 41 mil 332 enfermeras especialistas, 111 mil 042 auxiliares de enfermería, 88 mil 347 personal médico en formación, 26 mil 213 pasantes de enfermería, 51 mil 024 personal profesional, 122 mil 389 de personal técnico y 226 mil 308 de otro personal; es decir cuando menos para finales del año 2023 se reportaba un total de 1 millón 066 mil 693 integrantes del personal de salud a nivel nacional.<sup>5</sup>

Gracias a todo su trabajo y esfuerzo, nuestro país a junio del año 2024, fue capaz de atender y brindar asistencia, en los 1 millón 519 mil 738 nacimientos que se registraron, las 788 mil 830 defunciones, las 54 millones 362 mil 340 consultas que se dieron, los 2 millones 404 mil 015 egresos hospitalarios, las 929 mil 564 lesiones y las 7 millones 780 mil 074 urgencias que se reportaron.<sup>6</sup>

Como podemos darnos cuenta, se trata de un capital humano, invaluable, insustituible e imprescindible pa-

ra toda nuestra población en la atención de la salud pública.

Es personal que sin duda alguna, debe de estar en el centro de todo esfuerzo institucional que se lleve a cabo en beneficio de los servicios de salud en todo el territorio.

Y más aún, si se trata del cuidado, atención y garantía de las condiciones en las cuales, este valioso personal realiza sus funciones, es decir sus condiciones laborales.

Esto es imprescindible para el correcto funcionamiento de nuestro sistema de salud, porque se trata de la satisfacción de los requerimientos tanto en material equipo, prestaciones, salariales, de cuidado de la integridad, hasta del descanso de quienes desempeñan una labor que por sí misma, es ya extenuante, el salvar una vida o el facilitar la recuperación de la salud a una persona.

No es posible que el precio que deben pagar por ejercer su profesión; esa profesión noble, reconocida y humanista que sin duda alguna aman, sea el deterioro de su propia salud, de su integridad, incluso a veces de su patrimonio y de su estabilidad emocional.

Si ellas y ellos están bien, seguramente todos vamos a ganar.

Este tema, no es nuevo siempre ha estado en la atención pública, tanto de la sociedad por el cariño y respeto que se tiene hacia las y los médicos en este país, hacia todo el personal de salud; como también del mismo gremio; y en cierta medida, de las autoridades en turno.

Pero a pesar de ello, su atención no ha sido la requerida, por lo que nos vemos en la necesidad constante y permanente, de estar atento a sus necesidades y requerimientos para el desempeño de su profesión, de sus tareas.

Así debe de ser.

Por ejemplo, el pasado febrero del año 2020, la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, señalaba una serie de 10 derechos que tenían el propósito hacer explícitos los principios bá-

sicos en los cuales se sustenta la práctica médica, reflejo, en cierta forma, del ejercicio irrestricto de la libertad profesional de quienes brindan servicios de atención médica los cuales constituyen prerrogativas ya contempladas en ordenamientos jurídicos de aplicación general. Consecuentemente, estos derechos no pretenden confrontarse con los de los pacientes, pues ambos se vinculan con un conjunto de valores universales propios de una actividad profesional profundamente humanista como la medicina. Este esfuerzo colectivo, tanto para la integración de la Carta relativa a los derechos de las pacientes y los pacientes, como la que ahora hace explícitos los que corresponden al médico en el ejercicio de su actividad profesional, se inscriben en el marco de los compromisos asumidos a través de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, lo que, con toda seguridad, redundará en una mejor relación entre el médico y sus pacientes.<sup>7</sup>

Siendo estos derechos, denominados “Derechos Generales de las y los Trabajadores de Salud”, los siguientes:

1. Ejercer la profesión en forma libre, sin presiones y en igualdad de condiciones interprofesionales.
2. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras, que garanticen la seguridad e integridad personal y profesional.
3. Contar con los recursos necesarios para el óptimo desempeño de sus funciones.
4. Abstenerse de garantizar resultados y proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral.
5. Recibir trato digno y respetuoso por parte de pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo, independientemente del nivel jerárquico.
6. Tener acceso a la actualización profesional en igualdad de oportunidades para su desarrollo personal y a actividades de investigación y docencia de acuerdo con su profesión y competencias.
7. Asociarse libremente para promover sus intereses profesionales.

8. Salvaguardar su prestigio e intereses profesionales.

9. Tener acceso a posiciones de toma de decisión de acuerdo con sus competencias.

10. Recibir de forma oportuna y completa la remuneración que corresponda por los servicios prestados.<sup>8</sup>

Como podemos darnos cuenta, favorablemente el tema de los derechos laborales de nuestro personal de salud se está asumiendo recientemente, con la importancia y además la integralidad que requiere y que han sido necesarias, ya que cada vez más, se busca que las condiciones para ellas y ellos, sean las más propicias, adecuadas y también preservadoras de su integridad.

Por eso, ninguno puede quedar ni fuera, ni al margen de acceder a más y mejores beneficios para el desempeño de su función, bajo ninguna condición o bien, circunstancia.

Y dentro de este valioso personal, particularmente son objeto de este punto de acuerdo, los al menos 47 mil 767 residentes que laboran en nuestro país.

Médicas y médicos residentes, que dentro del universo de todo el personal de salud en nuestro sistema de salud, casi siempre son los más relegados, los olvidados, casi los invisibles a la hora de atender sus necesidades, requerimientos y salvaguardar sus derechos laborales e incluso, los más elementales.

De acuerdo a la fracción primera del artículo 353 - A de la Ley Federal del Trabajo, el médico residente es:

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

I. 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.

II.... a III....<sup>9</sup>

Y conforme, a este mismo ordenamiento y artículo citado, en sus fracciones segunda y tercera, la unidad

médica receptora de residentes y la residencia respectivamente, son:

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

I....

II. Unidad Médica Receptora de Residentes: El establecimiento hospitalario en el cual se pueden cumplir las residencias, que para los efectos de la Ley General de Salud, exige la especialización de los profesionales de la medicina; y

III. Residencia: El conjunto de actividades que deba cumplir un Médico Residente en período de adiestramiento; para realizar estudios y prácticas de postrado, 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.<sup>10</sup>

Y en el mismo orden de ideas, pero ahora en el artículo 353 - B, encontramos establecidas las relaciones laborales a las que son sujetos, siendo esta la siguiente: 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 de este Capítulo y por las estipulaciones contenidas en el contrato respectivo, en cuanto no las contradigan.<sup>11</sup>

Finalmente en lo que respecta a sus obligaciones, en los artículos 353-D, 353-E y 353-F; encontramos lo siguiente:

Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, las siguientes:

I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento, de acuerdo con el programa docente académico que esté vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes;

II. Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo del trabajo, en lo concerniente a aquél y a éste;

III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes de que se trate, en cuanto no contraríen las contenidas en esta Ley;

IV. Asistir a las conferencias de teoría sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades académicas que se señalen como parte de los estudios de especialización;

V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, en los términos del artículo siguiente; y

VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destreza adquiridos, de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la Unidad correspondiente.

Artículo 353-E.- Dentro del tiempo que el Médico Residente debe permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, quedan incluidos, la jornada laboral junto al adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, y los períodos para disfrutar de reposo e ingerir alimentos.

Artículo 353-F.- La relación de trabajo será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del período de duración de la residencia necesaria para obtener el Certificado de Especialización correspondiente, tomándose en cuenta a este último respecto las causas de rescisión señaladas en el artículo 353. G.

En relación con este Capítulo, no regirá lo dispuesto por el artículo 39 de esta ley.<sup>12</sup>

Como podemos ver, su función es primordial pero también extensa, delicada y sumamente comprometedora, al grado de que se convierte en primordial cuando de salvar una vida se trata; lo que sin duda la vuelve demandante, estresante y extenuante.

En contraparte, respecto a sus derechos solo encontramos carencia, desdén y menosprecios; ya que solo tenemos lo siguiente, de acuerdo al artículo 353-C del mismo ordenamiento anteriormente citado:

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. Disfrutar de las prestaciones que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia;

II. Ejercer su Residencia hasta concluir su especialidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo.<sup>13</sup>

Además de esto, que podemos entender que de acuerdo a la responsabilidad y en correspondencia a ella, es muy poco; tenemos lo que encontramos tímidamente, en 10 palabras al final del artículo 353-E, como lo podemos ver a continuación:

Artículo 353-E.- Dentro del tiempo que el Médico Residente debe permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, quedan incluidos, la jornada laboral junto al adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, y los períodos para disfrutar de reposo e ingerir alimentos.<sup>14</sup>

En pocas palabras y como conclusión, respecto a los derechos de nuestros médicos residentes en todo el país, tenemos muy poco.

Solo encontramos insuficiencia, que se convierte en maltrato, explotación, abuso, desventaja, discriminación, arbitrariedad, despotismo, violencia, maltrato e injusticia hacia ellos.

Lo cual es inaceptable.

Basta decir, que ellas y ellos se entregan en cuerpo y alma para salvar vidas, para que la población recupere su salud y cuide su integridad; pero que no hay nada para ellas y ellos, respecto a algo básico, su salud, ni siquiera la emocional, la mental.

Si creemos que con lo establecido en el artículo 353-C y las 10 palabras del fin de párrafo del artículo 353-E de la Ley Federal del Trabajo; los estamos cuidando, procurando, agradeciéndoles y valorando su función que desempeñan, estamos muy mal.

Estamos rotundamente equivocados, porque pensar, creerlo y asumirlo así, nos ha costado la vida de varios de ellas y ellos.

Es irónico, que ellos salvan vidas todos los días, pero que muchas veces pierden la suya en silencio.

Porque a lo largo de entre 3 y 4 años que dura en promedio una residencia médica en nuestro país, enfrentan una jornada laboral generalmente inhumana, con hambre, sueño e incluso afecciones emocionales que derivan mínimamente en depresión.

Ello porque sus derechos laborales, les son negados, suprimidos.

Al respecto en el año 2024, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, daba a conocer en un estudio titulado “Exploración sobre el grado de cumplimiento de los derechos de los médicos residentes en México”, que

*A pesar de la legislación que garantiza los derechos de los médicos residentes, existen prácticas que van en contra de esta normativa. Se ha documentado el maltrato y la violencia sufrida por los médicos residentes, pero hay pocos estudios desde la perspectiva jurídica.*<sup>15</sup>

Por ello, y con la finalidad de

*Determinar el grado de cumplimiento de los derechos de los médicos residentes según la normativa vigente en México.*<sup>16</sup>

Llevaron a cabo la aplicación de una

*“encuesta en línea a médicos residentes sobre diferentes áreas temáticas relacionadas con el entorno académico y laboral, experiencias de violencia y conocimiento y ejercicio de sus derechos tales como conocimiento de su programa de formación, asistencia médica, apoyos para la atención y otros. Construimos un índice de cumplimiento de derechos basado en siete dimensiones.”*<sup>17</sup>

Y gracias a la respuesta y participación de 678 médicas y médicos residentes de todo el país, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Se observan deficiencias en el cumplimiento de los derechos de quienes cursan la residencia.

- Se identificaron problemas en el conocimiento del programa, asistencia médica, apoyo para la atención de pacientes, violencia por parte de pares o superiores, supervisión y observancia de derechos básicos.

- El índice de cumplimiento de derechos mostró que el 33.7% de los residentes tenía un índice de cumplimiento de derechos de .5 o menor.

- Los resultados son consistentes con lo que se reporta en diversos estudios que documentan diversas formas de maltrato y abuso que experimentan los residentes.

- Se requiere tomar medidas para combatir la violencia y asegurar el cumplimiento de los derechos establecidos.

- La principal limitación de esta investigación es el carácter no aleatorio de la muestra. Sin embargo, los resultados muestran la necesidad de ampliar la investigación.<sup>18</sup>

Por ello, sin duda alguna se hace necesario ser insistentes, en cuanto a garantizar en todo momento y de manera permanente, condiciones laborales adecuadas para las y los médicos residentes de nuestro país.

Y además, se vuelve urgente atender lo anterior, ante las lamentables consecuencias que se han presentado de manera muy desafortunada, por no poner el énfasis y la atención requerida, respecto a su salud tanto física como emocional.

Basta mencionar lo que en medios informativos se dio a conocer el pasado 16 de septiembre del año pasado 2025, dentro de la clínica 46 del IMSS en Jalisco, perdió la vida Nicole Stark Carrillo, médica residente de anestesiología de tan solo 27 años. Nicole se desvaneció durante su jornada en quirófano, recuperó la conciencia, siguió trabajando, y horas después ya no despertó.

Esto, no se trata de un caso aislado; es el reflejo de un sistema que se ha vuelto insensible ante el agotamiento, la presión y las condiciones inhumanas que viven miles de médicos residentes en México.

En el año 2025, tres médicos residentes perdieron la vida, el doctor Abraham Reyes, en León; el doctor Miguel García, anestesiólogo en Tuxtla Gutiérrez; y ahora, Nicole Stark Carrillo, en Jalisco.

Tres historias que deberían sacudirnos la conciencia.

Cada una de ellas representa lo que se vive en los hospitales del país: jornadas que superan las 36 horas sin dormir, turnos continuos, falta de descanso, hostigamiento, humillaciones y una presión emocional que cobra vidas.

Las y los médicos residentes no son estudiantes en práctica; son profesionales que cargan sobre sus hombros buena parte del funcionamiento del sistema hospitalario mexicano.

Atienden emergencias, anestesian pacientes, enfrentan la muerte y la vida cada día, mientras su salud mental se deteriora y su dignidad laboral se ve pisoteada.

Por eso considero necesario, exhortar a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en coordinación con la Secretaría de Salud, a tomar las medidas pertinentes para garantizar para las y los médicos residentes de todo el país, condiciones de trabajo dignas, seguridad social, derecho al descanso, salario justo y un entorno libre de violencia, de forma enunciativa más no limitativa, en concordancia con los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte.

Todos ellos forman parte del capital humano que sostiene la operación diaria de hospitales, clínicas y centros de atención médica en nuestro país, muchas veces bajo condiciones extenuantes, con jornadas que pueden superar las 36 horas continuas sin descanso adecuado, sin acompañamiento psicológico y sin las garantías mínimas que aseguren su bienestar físico y mental.

Estos jóvenes profesionales en formación son el futuro del sistema nacional de salud. Son quienes, con entrega, sacrificio y vocación, sostienen guardias interminables, enfrentan emergencias críticas y se forman en medio de la presión y la fatiga. Por ello, tenemos la obligación moral y jurídica de garantizarles un entorno digno, seguro y humano, donde su aprendizaje no implique riesgo para su vida ni vulneración a sus derechos más elementales.

Reconocer y proteger a este sector no sólo es un acto de justicia laboral, sino también una inversión en la calidad, la ética y la sostenibilidad de nuestro sistema de salud.

Es necesario que quienes integramos esta soberanía, unamos fuerzas con el gobierno actual que no solo es humanista, que no solo es muestra de la efectiva igualdad de género, también es muestra y ejemplo de la búsqueda del bienestar de todas y todos por igual.

Requerimos sin titubeos, dar un paso más hacia adelante, en materia de apoyo y ayuda a nuestros médicos residentes, para que accedan a mejores condiciones para el desempeño de su invaluable actividad profesional y humana.

No podemos ni debemos quedarnos con los brazos cruzados, ante esta deuda pendiente con ellas y ellos.

Por lo anteriormente expuesto se somete a la consideración de esta Comisión Permanente el presente

### Punto de Acuerdo

**Único.-** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en coordinación con la Secretaría de Salud, a tomar las medidas pertinentes para garantizar para las y los médicos residentes de todo el país, condiciones de trabajo dignas, seguridad social, derecho al descanso, salario justo y un entorno libre de violencia.

#### Notas:

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (1917). D.O.F. [En línea] [Fecha de consulta: 09 de octubre de 2025] Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

2. Presidencia de la República. (1 de septiembre de 2025). Versión estenográfica. Primer Informe de Gobierno de la presidenta Claudia Sheinbaum Pardo. Palacio Nacional. Disponible en: <https://www.gob.mx/presidencia/articulos/version-estenografica-primer-informe-de-gobierno-de-la-presidenta-claudia-sheinbaum-pardo-palacio-nacional>

3. Secretaría de Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Datos en Salud <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

4. Secretaría de Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Establecimientos de Salud por año - NACIONAL [http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/GenerarTabla?titulo=Establecimientos%20de%20Salud%20por%20a%F1o&href=/tablero/recursos\\_en\\_salud/establecimientos\\_de\\_salud/Entidad/2010-2023\\_establecimientosSalud\\_Entidad.xlsx&ruta=/tablero/recursos\\_en\\_salud/establecimientos\\_de\\_salud/Entidad/2010-2023\\_establecimientosSalud\\_Entidad.xlsx&hoja=Nacional&adicionalesTitulo=NACIONAL](http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/GenerarTabla?titulo=Establecimientos%20de%20Salud%20por%20a%F1o&href=/tablero/recursos_en_salud/establecimientos_de_salud/Entidad/2010-2023_establecimientosSalud_Entidad.xlsx&ruta=/tablero/recursos_en_salud/establecimientos_de_salud/Entidad/2010-2023_establecimientosSalud_Entidad.xlsx&hoja=Nacional&adicionalesTitulo=NACIONAL)

5. Secretaría de Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Personal de Salud por año - NACIONAL <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

6. Secretaría de Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Datos en Salud <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

7. Secretaría de Salud. Derechos Generales de las y los Trabajadores de Salud <https://www.gob.mx/salud/hospitalgea/articulos/derechos-generales-de-las-y-los-trabajadores-de-salud>

8. Ídem.

9. Ley Federal del Trabajo (texto vigente) <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

10. Ídem

11. Ídem

12. Ídem

13. Ídem

14. Ídem

15. Facultad de Medicina. UNAM. Exploración sobre el grado de cumplimiento de los derechos de los médicos residentes en México. <https://riem.facmed.unam.mx/index.php/riem/article/view/1347>

16. Ídem.

17. Ídem.

18. Ídem.

Salón de sesiones de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a 7 enero de 2026.

Senadora María Del Rocío Corona Nakamura (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A REALIZAR CAMPAÑAS PERMANENTES A NIVEL NACIONAL EN MATERIA DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, ATENCIÓN Y VIGILANCIA DE LAS CONSECUENCIAS EN LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EMOCIONAL POR EL USO EXCESIVO DE LAS PLATAFORMAS DIGITALES, PREFERENTEMENTE EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, A CARGO DE LA SENADORA MARÍA DEL ROCÍO CORONA NAKAMURA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

De la **senadora María del Rocío Corona Nakamura**, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea la presente proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, a realizar campañas permanentes a nivel nacional en materia de prevención, detección, atención y vigilancia de las consecuencias en la salud física, mental y emocional por el uso excesivo de las plataformas digitales, preferentemente en niñas, niños y adolescentes, con base en la siguiente

### Consideraciones

En la actualidad, todos coincidimos en que los dispositivos electrónicos son fundamentales para sacar adelante nuestro día a día.

No solo en materia de comunicación o interconectividad, sino también en áreas como el acceso al conocimiento y la difusión eficiente de la información, así como su pleno acceso.

Por ello, la expansión en el uso de tabletas, computadoras, consolas de videojuegos o bien equipos de celular ha sido notable y podemos decir que también ha sido fundamental en nuestro desarrollo y crecimiento como sociedad.

En lo siguiente, basta un ejemplo.

Es indiscutible que los servicios de telefonía móvil son imprescindibles no solo para recibir y hacer llamadas voz; sino también para acceder a una serie de servicios adicionales y complementarios de intercomunicación,

acceso a la información e incluso comercialización de bienes y productos diversos, entre muchos otros beneficios más.

Por ello, su expansión, crecimiento y su cada vez mayor cobertura, es un asunto de interés general tanto para la sociedad y gobierno, que incluso nos puede servir como un índice de la salud y solidez financiera, en infraestructura y en capital humano de este importante sector de nuestra economía.

De hecho, la valía de este buen avance en la capacidad y cobertura de nuestra telefonía móvil en el país fue sumamente indispensable para hacerle frente a los retos de la pandemia sanitaria a la que el COVID-19 nos enfrentó.

No solo en materia de comunicación y contacto a través de llamadas, sino también, por ejemplo, en materia de prestación de servicios cuando la economía se paralizó a consecuencia de las medidas de confinamiento para hacerle frente a los contagios.

Así como también, en lo laboral ya que, por medio de estos dispositivos de telefonía móvil y su capacidad de interconexión a nivel mundial, fue posible mantener funcionando durante los peores momentos de la contingencia sanitaria, algunas actividades laborales a través del medio virtual.

O bien, en aspectos educativos la telefonía móvil fue determinante ya que se pudo dar continuidad a los planes de estudios y enseñanza a través también de clases virtuales y del envío de las tareas e incluso, para tener acceso a la información requerida para la consulta escolar.

En cuanto a comunicación, nuevamente la telefonía móvil lo fue todo; no solo para mantenernos en contacto con nuestros seres queridos cuando nos encontramos distanciados a través de llamadas por voz o video llamadas, sino también para que la información fluyera de manera efectiva e inmediata, condición indispensable para salir adelante en la emergencia sanitaria.

De hecho, como ejemplo y sustento de todo lo anterior, podemos señalar un dato revelador, en el año 2021 se daba cuenta de que durante la pandemia los usuarios de telefonía móvil aumentaron significativa-

mente, dada la importancia, relevancia y facilidades que estos equipos ofrecen.<sup>1</sup>

Por eso, como podemos darnos cuenta nuestro sector de telefonía móvil es no solo importante y destacado, sino también es imprescindible en nuestra economía y desarrollo social.

En lo que respecta a su crecimiento en materia de usuarios, basta mencionar lo siguiente.

En nuestro país para diciembre del año 2024 se tuvo el registro de que contábamos con al menos 148 millones, 299 mil 346 líneas totales de servicio móvil de telefonía, un 6.14% más en comparación con el año 2023.<sup>2</sup>

Eso representa que por cada 100 habitantes, hay al menos 112 líneas de servicio móvil de telefonía, lo cual es una tasa que está al mismo nivel de las más altas internacionalmente.<sup>3</sup>

Pero eso no lo es todo, de estas líneas tenemos 131 millones 705 mil 439 con acceso a internet, por cada 100 habitantes en nuestro país, al menos 99 de ellos cuentan con una línea de servicio móvil con acceso a internet, una tasa sumamente alta y en el mismo nivel que presentan las economías mundiales más desarrolladas.<sup>4</sup>

Con toda la información citada en párrafos anteriores, nos podemos dar cuenta no solo de la importancia de los dispositivos electrónicos y del sector de servicio de telefonía móvil en nuestro país en todos los aspectos, sino también de la penetración y colocación como indispensable, que estos han ganado entre la población sin diferencia o excepción alguna.

Esto no solo en tiempos de estabilidad económica y social, sino también y preponderantemente como lo vimos, en tiempos de emergencia tanto económica como de salud o social.

Por ello, es un sector que debemos de preservar y cuidar para que no pierda ni su rentabilidad, ni su eficiencia como tampoco su eficacia para que continúe siendo una herramienta de comunicación y de interacción social más accesible y eficiente.

Y no solo eso, se trata también de un sector con una relevancia, peso e importancia en materia económica, no

solo grande sino determinante para beneficio de nuestras finanzas nacionales.

Si bien lo anterior representa ventajas para nuestra Nación, en materia de comunicación, economía, transmisión y acceso a la información, al conocimiento, de conectividad, entre muchas otras ventajas más, también ha representado severos retos y desafíos igual de diversos, como puede ser el robo de estos dispositivos, el mercado negro, el fraude, la estafa, la creciente basura electrónica, entre muchos más.

Problemas que no son menores y que incluso nos representan una amenaza real y seria, pero no son los únicos a los que nos enfrentamos.

Por igual hay un problema que no es nuevo, pero que no le hemos dado suficiente importancia, e impacta la salud de la nuestra población, particularmente de nuestras niñas, niños y adolescentes.

Un tema altamente sensible que nos está haciendo mucho daño en la salud pública presente y también futura, con consecuencias irremediables de seguir así, sin reaccionar y hacer algo al respecto.

Me refiero al uso excesivo de las plataformas digitales o redes sociales y sus efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes.

Las redes sociales son “plataformas digitales que facilitan la creación y el intercambio de contenido generado por los usuarios. Este ecosistema digital permite a los individuos no solo compartir información personal, sino también interactuar a través de comentarios, mensajes y reacciones. Las redes sociales emplean tecnologías de internet que permiten conexiones y comunicaciones de manera rápida y eficiente.”<sup>5</sup>

Y su historia aunque reciente, se ha desarrollado vertiginosamente, se señala que “la primera red social, *Classmates.com*, fue fundada en 1995, ofreciendo a los usuarios la oportunidad de reconectar con antiguos compañeros de escuela. Con el auge de internet, surgieron otras plataformas, como *MySpace* en 2003, que permitió a los usuarios personalizar sus perfiles. En 2004, Facebook surgió, revolucionando el concepto de redes sociales al enfocarse en la conexión entre amigos y familiares. A lo largo de los años, han aparecido numerosas plataformas, cada una con diferentes enfo-

ques y características. Por ejemplo, *Twitter* se lanzó en 2006, introduciendo el concepto de «*microblogging*», mientras que *Instagram*, lanzada en 2010, se centró en el intercambio de fotografías. Recientemente, *TikTok* ha ganado popularidad, especialmente entre los jóvenes, permitiendo la creación y difusión de videos cortos. Este desarrollo constante muestra la flexibilidad y adaptación de las redes sociales a las tendencias cambiantes del usuario.”<sup>6</sup>

Estos mismos portales han identificado las ventajas que las redes sociales nos han ofrecido, destacando la inmediatez de la comunicación, creación de comunidades y oportunidades profesionales.<sup>7</sup>

Por igual han señalado los riesgos a los que nos enfrentan, encontrando entre los principales al *ciberacoso*, la desinformación, acceso a contenidos sensibles y adicción y salud mental.<sup>8</sup>

Si bien, su uso cada vez más cotidiano ha multiplicado las ventajas que nos ofrecen y facilitado aún más nuestra vida; también ha multiplicado esos riesgos.

El asunto se torna delicado, cuando esos riesgos exacerbados, se presentan en niñas, niños y adolescentes, que muchas veces encuentran en estas plataformas, un refugio.

El problema, aunque no es nuevo ya es grave, entre otras cosas, porque no es una situación aislada, sino viene de la mano de otro gran pendiente que tenemos y que tampoco estamos atendiendo en su justa dimensión, el uso desmedido de los dispositivos celulares.

Esto porque en gran medida, el uso desmedido de estos dispositivos corresponde a un uso excesivo de las redes sociales.

Esa es la conclusión que los datos disponibles nos arrojan.

De entrada, basta señalar que somos un país con una sociedad que destina en promedio más de 10 horas diarias, al uso de dispositivos electrónicos.<sup>9</sup>

Más de 10 horas en promedio de uso de dispositivos electrónicos, que nos han arrojado consecuencias graves y muchas de ellas catastróficas en muchos aspectos, para la población en general pero alarmantemente,

en mayor medida en nuestras niñas, niños y adolescentes.

En sitios especializados desde el inicio de la pandemia ya se advertía para nuestro país que “la inactividad física de los niños, niñas y adolescentes, el uso desmedido de *smartphones* y tabletas para actividades preponderantemente relacionadas con el entretenimiento y el confinamiento social obligado por la pandemia de COVID-19, son piezas que deben encender la alerta sobre el inminente impacto negativo que el país tendrá en términos de salud pública, educación y economía.”<sup>10</sup>

Lo anterior debido a la inactividad, es decir el sedentarismo que estos dispositivos han motivado en la población en general, pero mayormente en nuestros menores de edad.

Al respecto en estos mismos sitios se hacía referencia a un dato que desde entonces ya era perturbador, que “de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad y prevalencia de Enfermedades No Transmisibles (ENT) en el mundo, estatus que puede incrementarse ante las mediadas de quedarse en casa para evitar la propagación del virus SARS-CoV-2.”<sup>11</sup>

En lo referente a la salud, estos mismos sitios especializados señalan en concordancia con lo que establecen nuestros profesionales médicos sobre lo físico como por igual lo emocional.

En primer lugar, se advierte el “posible daño físico en el cuerpo humano por el uso desmedido de las tabletas, laptops y celulares, debido a las posiciones físicas incorrectas que adoptan los jóvenes usuarios por largos periodos”.<sup>12</sup>

Pero esto no lo es todo, también se han reportado por especialistas las “altas tendencias en el futuro de enfermedades no transmisibles (ENT), lo que lleva el sobrepeso y la obesidad aparejada de ciertos diagnósticos como los accidentes cerebro vasculares, la diabetes y el cáncer, además de la adicción que pueda desarrollar en el adolescente por el uso excesivo del internet, redes sociales o videojuegos”<sup>13</sup>

Además, especialistas han hecho hincapié en que el uso desmedido de estos aparatos electrónicos, puede

llegar a generar alteraciones en el crecimiento, ya que la niñez se considera como una etapa de neurodesarrollo que requiere un tiempo de sueño de entre 10 y 12 horas para generar procesos importantes como la liberación de la hormona del crecimiento.<sup>14</sup>

Pero al estar tantas horas con el uso de estos dispositivos, incluso hasta altas horas de la noche desarrollando trastornos en los horarios de sueño, este proceso natural se puede ver severamente interrumpido y afectado.

Asimismo, se advierte que la luz que emiten estos dispositivos genera una conexión con el sistema nervioso que podría provocar el aumento o la disminución en la producción de hormonas en el cuerpo de los menores.<sup>15</sup>

Lo anterior es importante en su crecimiento, porque estos mismos especialistas refieren que, en el caso particular de los niños, al exponerse de manera continua, a la luminosidad durante etapas de desarrollo, sus niveles de melatonina (hormona que se regula por la luz, generalmente por el sol) y los marcadores ambientales (reguladores del sistema nervioso) podrían verse afectados.<sup>16</sup>

Aunado a esto, tenemos las afectaciones visuales, que incluso a pesar de saber cuáles son, siguen sin ser atendidas las recomendaciones de los especialistas; recientemente en medios informativos se externaba nuevamente la advertencia de especialistas médicos, sobre el uso excesivo del teléfono celular y otros dispositivos móviles, que no solo aumentan el riesgo de desarrollar miopías en menores de cinco años de edad, sino también un daño severo a la retina, estrés, sequedad y fatiga visual.<sup>17</sup>

Finalmente, y por igual, se ha advertido que ante el uso desmedido de cualquier dispositivo electrónico “no solo se presentan los problemas de salud en el cuerpo físico, sino emocional, como la ansiedad y el estrés, tal es el caso relacionado con el uso desmedido de los videojuegos, conforme a lo declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2018, al incluirlos en las adicciones como enfermedad mental”<sup>18</sup>

Y detrás de todo esto, en su gran mayoría están como responsables las redes sociales.

Que suman a todos los efectos negativos anteriormente descritos en nuestros menores de edad; más ansiedad, más desordenes emocionales, más pérdida de concentración, más variaciones del ciclo del sueño y un desarrollo cognitivo alterado, en otras palabras impactos emocionales y conductuales que afectan la salud mental de estos menores.

Recientemente una revista especializada en Estados Unidos, daba a conocer un estudio realizado sobre la relación entre las redes sociales y la salud mental de los adolescentes y sus conclusiones fueron determinantes.

Encontraron un vínculo general entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes y el tiempo que pasaban en las redes sociales.<sup>19</sup>

Es decir, a más tiempo en las redes sociales, eran mayores las alteraciones que se presentan como consecuencia de ello.

Este estudio aplicó una encuesta, donde se concluye que solo el 14% de los encuestados reportaban sentirse mejor tras el uso de las redes sociales, en tanto en 64% restante, admitía haber experimentado humillación.<sup>20</sup>

Cabe señalar que el promedio de horas diarias destinado a las redes sociales de este grupo encuestado, fue de 4.8.<sup>21</sup>

Para nuestro país, las cifras son igual de alarmantes como también las consecuencias.

De acuerdo a información proporcionada por la Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (Endutih) 2024, el 81.7% de toda la población de 6 años o más, es usuaria de teléfono celular, además es una tendencia creciente, porque tres años antes, en el 2021, el porcentaje era de 78.3%.<sup>22</sup>

Ahora bien, conforme a la misma ENDUTIH 2024, encontramos que el 79.7% de toda la población de entre 6 y 11 años de edad es usuaria de internet, es decir 8 de cada 10; al igual que el 95.1% de la población de entre 12 a 17 años en nuestro país, en otras palabras, la gran mayoría de las personas menores de edad.<sup>23</sup>

De todo este total, sabemos que al menos el 16.5% de todos esos menores de edad y estudiantes, se conectaron a internet en la escuela, durante sus horarios de clases.<sup>24</sup>

Finalmente, tenemos otro dato revelador de la magnitud a la que hemos dejado crecer el problema del uso excesivo de las redes sociales por parte de nuestros adolescentes y menores de edad.

Nuestra población usó con más frecuencia el internet para dos cosas: comunicarse y acceder a redes sociales.

El 93.0% de la población usó el internet para comunicarse, mientras el 90.4% lo usó para acceder a las redes sociales.<sup>25</sup>

Con esto, no es difícil determinar que los menores de edad en nuestro país son los que mayormente se encuentran en el uso de las redes sociales y pegados al celular.

De hecho medios informativos en nuestro país, ya advierten que en México hay 94 millones de usuarios que forman parte de plataformas de interacción social, es decir redes sociales.<sup>26</sup>

Siendo *Facebook* y *YouTube* las principales, como lo podemos apreciar a continuación:

- *Facebook*: 83.75 millones de usuarios.
- *YouTube*: 81.80 millones de usuarios.
- *Instagram*: 36.70 millones de usuarios.
- *TikTok*: 57.52 millones de usuarios mayores de 18 años.<sup>27</sup>

Asimismo se ha advertido que ocupamos el primer lugar en América Latina en cuanto al uso de redes sociales por parte de la población, con un 93% de usuarios, mientras que en el resto de la región el promedio es de 86.6%.<sup>28</sup>

En atención a esta problemática, la Secretaría de Salud ha advertido, desde el año 2017, que el uso excesivo de dispositivos electrónicos causa nomofobia, es decir, la fobia a no poder usar el celular, por lo que se reco-

mienda supervisión de padres de familia para prevenir el uso excesivo de tecnología.<sup>29</sup>

Además de lo anterior, las redes sociales exponen en mayor medida a nuestros menores de edad a otro tipo de problemas como puede ser, riesgos en la privacidad, *ciberacoso*, desinformación en temas relevantes para su edad, desafíos peligrosos, autolesiones.

En síntesis, las redes sociales generan entornos inseguros y destructivos.

Como podemos darnos cuenta, con los datos antes señalados; estamos frente a un grave, peligroso, amenazante y creciente problema, ante el cual desafortunada y deplorablemente, no estamos haciendo lo suficiente para proteger, prevenir y orientar a nuestra población por las consecuencias en la salud por el uso excesivo de las redes sociales entre nuestra población, particularmente las niñas, niños y adolescentes.

Si bien, desde hace algunos años, existen campañas gubernamentales que advierten que el uso excesivo de dispositivos electrónicos causa nomofobia,<sup>30</sup> y que provoca alteraciones del sueño,<sup>31</sup> es urgente fortalecer estas acciones, dotarlas de permanencia, focalizarlas y generar una cultura digital de uso seguro y consciente de las redes sociales, entre toda la población, pero primordialmente en las y los menores de edad.

No podemos ni debemos seguir cerrando los ojos y tapando nuestros oídos, ante las advertencias que especialistas nos hacen frente a este grave problema.

Por eso propongo exhortar a a la Secretaría de Salud, a realizar campañas permanentes a nivel nacional en materia de prevención, detección, atención y vigilancia de las consecuencias en la salud física, mental y emocional por el uso excesivo de las plataformas digitales, preferentemente en niñas, niños y adolescentes.

Considero que no podemos hacer menos.

Porque si nosotros no actuamos en concordancia y a la par en este tema que ya es de salud pública, en el muy corto plazo vamos a padecer las severas consecuencias.

Como lo mencioné anteriormente, no podemos dejar de hacer algo al respecto, no tengo duda que quienes

integramos esta Soberanía, estamos obligados a atender este problema.

La salud tanto física como mental y emocional de nuestra población es prioritaria y más aún, tratándose de nuestras niñas, niños y adolescentes.

Si nosotros no hacemos algo por cuidarlos, rescatarlos y procurarlos, entonces somos cómplices del daño causado, ante las generaciones presentes y también futuras.

En este tema como en ningún otro, no hacerlo así nos está saliendo muy caro

La diferencia es que, en este problema en particular, no hay segundas oportunidades.

Incluso, está en juego nada más y nada menos, que la salud de todas nuestras niñas, niños y adolescentes y el riesgo de conformar una sociedad futura cada vez más deshumanizada y antisocial que prefiera estar conectada a su teléfono, que conviviendo con las personas de su entorno.

Ese escenario, no es deseable y debemos evitarlo a toda costa.

Pero también y a la par, estamos obligados a reaccionar con la misma velocidad y rapidez, en que las redes sociales crecen y se desarrollan y con ello, nos conforman y exponen a nuevos retos que pueden llegar a afectar a nuestra población y sociedad de manera irreversible.

Por lo anteriormente expuesto se somete a la consideración de esta Comisión Permanente el presente

### Punto de Acuerdo

**Único.-** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, a realizar campañas permanentes a nivel nacional en materia de prevención, detección, atención y vigilancia de las consecuencias en la salud física, mental y emocional por el uso excesivo de las plataformas digitales, preferentemente en niñas, niños y adolescentes.

### Notas:

1. Eleconomista.com. Usuarios de Telefonía móvil aumentaron su uso durante la pandemia <https://www.eleconomista.com.mx/finanzaspersonales/Usuarios-de-telefonía-movil-aumentaron-su-uso-durante-la-pandemia-IFT-20210425-0046.html>

2. Instituto Federal de Telecomunicaciones <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrI-joiMWQzZDgzNDYtNDk3Zi00OWFkLTgxOWQtN2NmNDY4NGFiMmQzIiwidCI6IjdmNGQyNWRjLTBjYjAtNDkwOC00WJmLTE2MTAyYTE5MzdlNiIsImMiOiR9>

3. Ídem.

4. Ídem.

5. [nuevaescuelamexicana.org](https://nuevaescuelamexicana.org)  
<https://nuevaescuelamexicana.org/redes-sociales/>

6. Ídem.

7. Ídem.

8. Ídem.

9. consumotic.mx. Advierten riesgos en uso desmedido de dispositivos móviles <https://consumotic.mx/tecnologia/advierten-riesgos-en-uso-desmedido-de-dispositivos-moviles/>

10. Ídem.

11. Ídem.

12. Ídem.

13. Ídem.

14. unamglobal.unam.mx. Negativas consecuencias físicas y emocionales por la exposición a pantallas en la niñez [https://unamglobal.unam.mx/global\\_revista/negativas-consecuencias-fisicas-y-emocionales-por-la-exposicion-a-pantallas-en-la-ninez/](https://unamglobal.unam.mx/global_revista/negativas-consecuencias-fisicas-y-emocionales-por-la-exposicion-a-pantallas-en-la-ninez/)

15. Ídem.

16. Ídem.

17. Imparcialoaxaca.mx. Miopía y fatiga visual por abuso de celular en menores <https://imparcialoaxaca.mx/oaxaca/miopía-y-fatiga-visual-por-abuso-de-celular-en-menores/>

18. consumotic.mx. Advierten riesgos en uso desmedido de dispositivos móviles <https://consumotic.mx/tecnologia/advierten-riesgos-en-uso-desmedido-de-dispositivos-moviles/>

19. jamanetwork.com [https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2819781?utm\\_campaign=articlePDF&utm\\_medium=articlePDFlink&utm\\_source=articlePDF&utm\\_content=jamapediatrics.2024.2078](https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2819781?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamapediatrics.2024.2078)

20. Ídem.

21. Ídem.

22. INEGI. Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares 2024 (ENDUTIH) [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/endutih/ENDUTIH\\_24\\_RR.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/endutih/ENDUTIH_24_RR.pdf)

23. Ídem.

24. Ídem.

25. Ídem.

26. quo.mx. Uso de las Redes Sociales en México: Estadísticas, tendencias e impacto. <https://quo.mx/ciencia-y-tecnologia/5054/>

27. Ídem.

28. Excelsior.com.mx. El 93% de los mexicanos utiliza redes sociales; la mayor participación en América Latina <https://www.excelsior.com.mx/nacional/93-mexicanos-utiliza-redes-sociales-latinoamerica/1667339>

29. Secretaría de Salud. Uso excesivo de dispositivos electrónicos causa nomofobia. <https://www.gob.mx/salud/prensa/447-uso-excesivo-de-dispositivos-electronicos-causa-nomofobia>

30. Secretaría de Salud. (10 de noviembre de 2017). 447. Uso excesivo de dispositivos electrónicos causa nomofobia. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/447-uso-excesivo-de-dispositivos-electronicos-causa-nomofobia>

31. Secretaría de Salud. (29 de mayo de 2023). Uso excesivo de dispositivos móviles provoca alteraciones del sueño, advierte especialista. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/uso-excesivo-de-dispositivos-moviles-provoca-alteraciones-del-sueno-advierte-especialista?idiom=es>

Salón de sesiones de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a 7 de enero de 2026.

Senadora María Del Rocío Corona Nakamura (rúbrica)

**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 Iraís 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/>