

CONTENIDO

Iniciativas

- 2** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, en materia de mecanismos de respuesta federal a solicitudes de protección de servidores públicos, a cargo del diputado Gildardo Pérez Gabino, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 55** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, en materia de médicos residentes, a cargo de la diputada Irais Virginia Reyes de la Torre, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 99** Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de personal en formación de ciencias de la salud, a cargo de la diputada Irais Virginia Reyes de la Torre, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Anexo II-6-1

Miércoles 18 de marzo

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA, EN MATERIA DE MECANISMOS DE RESPUESTA FEDERAL A SOLICITUDES DE PROTECCIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS, A CARGO DEL DIPUTADO GILDARDO PÉREZ GABINO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, DIPUTADO **GILDARDO PÉREZ GABINO**, integrante del Grupo Parlamentario **MOVIMIENTO CIUDADANO** de esta Sexagésima Sexta Legislatura de la Honorable Cámara de Diputados, con fundamento en lo establecido en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 6 numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me permito someter a la consideración del Pleno de esta Soberanía la presente iniciativa, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Planteamiento del Problema

La seguridad de las personas servidoras públicas es una condición estructural para la vigencia del Estado constitucional y para el funcionamiento cotidiano de la administración pública. Cuando quienes representan al Estado en el territorio ejercen su encargo bajo riesgo permanente de agresión, el problema ya no es únicamente de criminalidad ordinaria, sino de viabilidad misma del orden democrático. En las últimas dos décadas, México ha transitado por una trayectoria de violencia letal sostenida que se refleja en un incremento significativo de los homicidios dolosos de un sexenio a otro, desde el Presidente Vicente Fox hasta Andrés Manuel López Obrador, sin que, al inicio del actual gobierno de la Presidenta Claudia Sheinbaum, se haya logrado todavía reducir de manera estructural el umbral anual de asesinatos.¹ Esta persistencia de

¹ Ciudadanos Observando. (2024). Homicidios por sexenio en México. Con base en datos del INEGI y del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

niveles altos de violencia genera un entorno en el que el ejercicio de cargos públicos, especialmente en el ámbito local, se desarrolla bajo una amenaza permanente que condiciona decisiones, desalienta perfiles capaces y alimenta la desconfianza ciudadana en la capacidad del Estado para proteger a quienes lo encarnan.

Dentro de ese contexto general, la violencia dirigida específicamente contra autoridades y personal de gobierno ha adquirido características propias. Proyectos de documentación como “Votar entre Balas”, desarrollados por Data Cívica, México Evalúa y Animal Político, permiten identificar un patrón de violencia político-criminal en el que las agresiones contra actores políticos, autoridades y funcionarios no son colaterales, sino herramientas deliberadas del crimen organizado para incidir en la vida pública de estados y municipios.² En paralelo, el Armed Conflict Location and Event Data Project (ACLED) ha señalado que México concentra la mayor tasa de violencia contra funcionarios públicos en el mundo, al registrar en 2024 cientos de incidentes violentos dirigidos a gobernadores, presidentes municipales, regidores, personal administrativo y operadores electorales, lo que lo coloca como el país más peligroso para servidores públicos locales, aun en ausencia de una guerra formal declarada.³ Estas constataciones empíricas describen algo más que cifras: muestran un uso estratégico de la violencia para interferir en quién llega al poder, cómo gobierna y a qué intereses responde.

El nivel municipal se ha convertido en el espacio donde esta tensión se expresa con mayor crudeza. Los ayuntamientos son la puerta de entrada a programas sociales, autorizaciones urbanas, contratos de obra, licencias comerciales y, sobre todo, a la policía de proximidad y a la administración cotidiana del territorio. La combinación de alta exposición pública, limitadas capacidades institucionales y proximidad con

² Data Cívica, México Evalúa & Animal Político. (2023–2024). Votar entre Balas: violencia político-criminal en México [sitio interactivo y reportes].

³ Armed Conflict Location & Event Data Project. (2024). Violence Targeting Local Officials: 2024 Annual Report; Latin Times. (23 de junio de 2025). Mexico Has The Highest Rate of Violence Against Public Officials In The World.

estructuras criminales hace que las autoridades municipales, sus equipos de confianza y funcionarios clave (directores de seguridad, tesorerías, obras públicas, desarrollo urbano, entre otros) se encuentren en una situación de vulnerabilidad reforzada. En la práctica, muchos municipios operan en una zona intermedia en la que el ejercicio de gobierno está sometido a presiones simultáneas de la ciudadanía, de los órganos de control y de organizaciones criminales, sin que exista un andamiaje federal suficientemente claro que defina cómo, cuándo y bajo qué estándares deben responder las instituciones de seguridad cuando un servidor público denuncia amenazas o solicita protección.

Esta ausencia de un mecanismo federal obligatorio contrasta con la evolución de otros ámbitos normativos. El Estado mexicano ha construido, por ejemplo, un Mecanismo Federal de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas, con estructura, reglas y plazos propios. Sin embargo, este diseño no se ha extendido a las personas servidoras públicas amenazadas por razón de su cargo. En la práctica, los alcaldes, síndicos, regidores, titulares de dependencias clave o personal de seguridad municipal que enfrenta riesgos deben recurrir a canales informales: oficios dirigidos a mandos militares o civiles, planteamientos en mesas de seguridad, comunicaciones políticas con gobiernos estatales o con el propio gabinete de seguridad. Estas vías carecen de una regulación uniforme en la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, no están asociadas a plazos perentorios de respuesta, no generan un registro nacional ni asignan responsabilidades claras por omisión. El resultado es un modelo fragmentado y discrecional, en el que la protección puede depender más de la capacidad de interlocución del servidor público que de la gravedad objetiva del riesgo.

En este marco estructural, el asesinato de Carlos Alberto Manzo Rodríguez, presidente municipal de Uruapan, Michoacán, el 1 de noviembre de 2025, durante el llamado Festival de las Velas en el centro de la ciudad, constituye un caso paradigmático. El Gabinete de Seguridad confirmó que el alcalde fue víctima de un ataque directo en un

espacio público masivo, minutos después de encabezar un evento oficial de Día de Muertos.⁴ Investigaciones periodísticas posteriores revelan que, pese a contar con escoltas y dispositivos de seguridad, el presidente municipal había expresado con anterioridad su temor fundado a ser asesinado y había solicitado mayor respaldo institucional frente a la presencia del crimen organizado en la región.⁵ El caso muestra una doble falla: por un lado, la incapacidad del sistema para traducir advertencias reiteradas en medidas efectivas de protección; por otro, la ausencia de un marco federal que permita exigir responsabilidades específicas a quienes, sabiendo del riesgo, no actuaron con la diligencia debida.

El desarrollo de la investigación penal ilustra de manera elocuente este déficit institucional. De acuerdo con el seguimiento periodístico, las autoridades han vinculado a proceso a un operador criminal identificado como integrante del Cártel Jalisco Nueva Generación, así como a siete escoltas municipales del propio alcalde, bajo la hipótesis de homicidio por comisión por omisión e incluso posible participación en la planeación del ataque.⁵ La narrativa que emerge de las diligencias ministeriales sugiere que el alcalde fue vigilado, seguido y finalmente atacado mediante una operación compleja que combinó inteligencia criminal, cooptación de personal de seguridad y aprovechamiento de debilidades en los protocolos de protección. Leído a la luz del diseño institucional, este caso evidencia que la protección de un servidor público en alto riesgo no puede descansar exclusivamente en arreglos locales, contratos de escoltas o decisiones aisladas de mandos policiales: exige un mecanismo federal de apoyo, supervisión, evaluación del riesgo y acompañamiento, capaz de intervenir cuando la estructura local resulta insuficiente o está comprometida.

⁴ El Universal. (4 de noviembre de 2025). Lo que sabemos del asesinato de Carlos Manzo, alcalde de Uruapan.

⁵ Guillén, B. (27 de noviembre de 2025). El R1, el Licenciado y el pistolero: quién es quién en el crimen de Carlos Manzo. El País; Infobae. (2 de diciembre de 2025). A un mes del asesinato de Carlos Manzo: 9 personas detenidas y la sombra del CJNG tras el crimen; Tribuna. (27 de noviembre de 2025). Vinculan a proceso a escoltas del alcalde de Uruapan.

La reacción del Estado después del homicidio refuerza esta conclusión. A raíz del asesinato de Carlos Manzo, el gobierno federal anunció un plan específico de pacificación para Michoacán que, en pocas semanas, reportó la detención de más de un centenar de personas, el aseguramiento de armas, explosivos, miles de cartuchos y cientos de kilos de drogas y precursores químicos, así como un paquete de inversiones millonarias en infraestructura y programas sociales para la región.⁶ Esta respuesta demuestra la capacidad operativa del Estado cuando decide movilizar recursos federales, pero también deja claro que dicha capacidad se ha desplegado de manera fundamentalmente reactiva, una vez consumado el daño, sin que existiera previamente un mecanismo que hubiera permitido, a partir de solicitudes de protección y alertas tempranas, activar un nivel de protección proporcional al riesgo que enfrentaba el alcalde. El costo humano e institucional de esta lógica reactiva es evidente: ninguna detención, aseguramiento o inversión posterior revierte la pérdida de una vida ni repara completamente el golpe a la gobernabilidad local.

Frente a este panorama, el problema que se plantea no es simplemente el de la violencia criminal generalizada, sino el de la ausencia de un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas, inserto en la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, con reglas claras sobre quién puede solicitar protección, ante qué autoridad, mediante qué procedimiento, con qué criterios de evaluación de riesgo, en qué plazos debe responder el Estado y cómo se registran, supervisan y revisan esas decisiones. Mientras dicho mecanismo no exista, el país seguirá operando con soluciones ad hoc, mesas de seguridad de alcance variable, esquemas de escoltas de dudosa eficacia y una enorme zona gris en la asignación de responsabilidades por omisión. Esta iniciativa parte de la premisa de que la protección de quienes gobiernan y administran el Estado no es una concesión

⁶ Averbuch, M. (26 de noviembre de 2015). Las autoridades han detenido a 122 personas en Michoacán desde el inicio del plan de pacificación. El País.

política, sino una obligación jurídica que debe estar claramente desarrollada en la legislación general de seguridad pública.

Cuadro 1. Interacciones estructurales del riesgo para personas servidoras públicas

Categoría estructural	Evidencia verificable	Consecuencia estructural para servidores públicos
Entorno de violencia letal general	Incremento de homicidios dolosos de un sexenio a otro, de Fox a López Obrador. ¹	El ejercicio del cargo se desarrolla en un contexto de riesgo letal permanente.
Violencia político-criminal	Documentación de violencia contra actores políticos y funcionarios locales. ²	La agresión deja de ser incidental y se convierte en herramienta de control político-criminal.
Riesgo específico para autoridades locales	México como país más peligroso para funcionarios locales, con cientos de incidentes anuales. ³	Alcaldías y gobiernos municipales operan bajo amenaza sistemática de captura o eliminación.
Fallas de protección y cooptación	Investigación del asesinato de Carlos Manzo que involucra a escoltas y crimen organizado. ⁴ y ⁵	La seguridad inmediata puede estar comprometida, sin contrapesos federales efectivos.
Respuesta principalmente reactiva	Operativos y planes de pacificación posteriores al homicidio de autoridades. ⁶	El Estado interviene después del daño, no a partir de solicitudes preventivas de protección.
Vacío normativo federal	Inexistencia en la LGSNSP de un procedimiento obligatorio	La vida y la integridad de servidores públicos dependen de arreglos

	de respuesta a solicitudes de protección.	discrecionales y capacidades locales.
--	---	---------------------------------------

Elaboración propia con base en INEGI, Ciudadanos Observando, ACLED, “Votar entre Balas” y documentación periodística del caso Carlos Manzo.^{1, 2, 3, 4 y 5}

II. Diagnóstico del problema

El planteamiento del problema permitió describir la gravedad estructural de la violencia contra personas servidoras públicas y situar el caso de Carlos Manzo como ejemplo paradigmático de esa fragilidad institucional. El diagnóstico, en cambio, busca precisar cómo se manifiesta ese fenómeno, qué patrones presenta, qué vacíos institucionales lo agravan y cuáles son las consecuencias concretas de la falta de un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección. No se trata solo de acumular cifras, sino de leerlas como expresión de un diseño institucional incompleto: un Sistema Nacional de Seguridad Pública que coordina, pero no garantiza, la protección de quienes encarnan al propio Estado.

Desde una perspectiva estructural, el diagnóstico revela al menos tres dimensiones: primera, un patrón sostenido de violencia letal y de violencia político-criminal contra autoridades municipales y otros actores públicos, que atraviesa sexenios de distinto signo político; segunda, la inexistencia de rutas claras, plazos definidos y procedimientos homogéneos para que las personas servidoras públicas en riesgo soliciten y obtengan protección con respaldo federal; y, tercera, la ausencia de un registro nacional específico y trazable de solicitudes de protección y de agresiones contra servidoras y servidores públicos, lo que impide evaluar el desempeño del Estado y depurar responsabilidades por omisión. Sobre estas tres aristas se construye la necesidad de reforma.

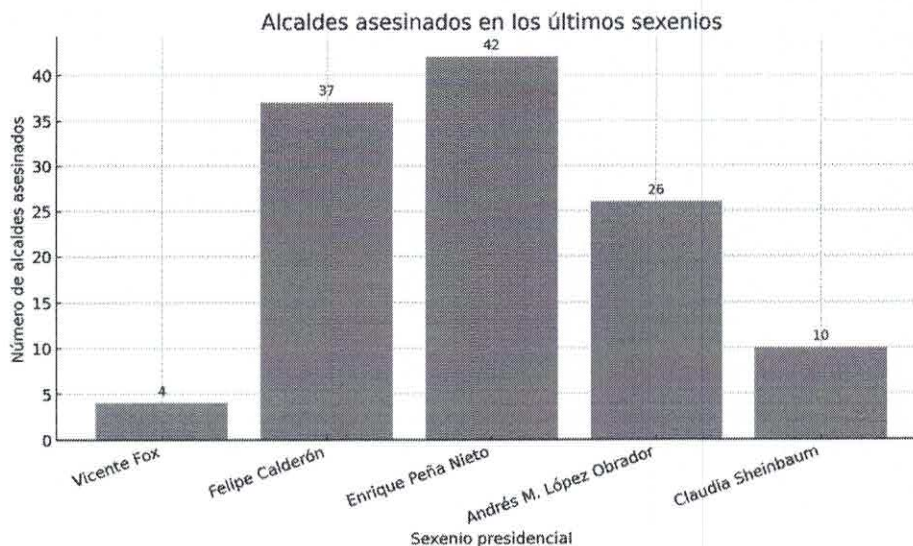
II.I Violencia letal contra alcaldes y patrón transexenal

El seguimiento estadístico de la violencia contra presidentes municipales elaborado a partir de la base de datos de Data Cívica, recuperado recientemente por diversos medios, muestra que en los últimos veinticinco años al menos 119 alcaldes en funciones o electos han sido asesinados en México, con un patrón que atraviesa cinco administraciones federales consecutivas. Cada dos meses y medio, en promedio, un presidente municipal ha sido privado de la vida, lo que revela un riesgo estructural asociado al ejercicio del cargo y no a coyunturas excepcionales. Esta serie también permite desagregar el fenómeno por sexenio: se registran 4 homicidios de alcaldes durante el gobierno de Vicente Fox, 37 en el de Felipe Calderón, 42 en el de Enrique Peña Nieto, 26 en el de Andrés Manuel López Obrador y, hasta la fecha, 10 en el periodo de la presidenta Claudia Sheinbaum.⁷ Leído técnicamente, el dato no solo cuantifica víctimas, sino que demuestra la continuidad del riesgo institucional para la figura de alcalde a través de distintos proyectos políticos y estrategias de seguridad.

Sobre la base de estos mismos datos se construyó la Gráfica 1 “Alcaldes asesinados en los últimos sexenios (Fox–Sheinbaum)”, en la que se representa, mediante barras, el número de presidentes municipales asesinados por cada administración federal: 4, 37, 42, 26 y 10 respectivamente, para un total de 119. La visualización permite apreciar dos elementos relevantes para el diagnóstico: por un lado, el claro salto cuantitativo a partir del sexenio de Felipe Calderón, que se mantiene en niveles elevados con Peña Nieto y López Obrador; por el otro, la persistencia de homicidios de alcaldes aun durante el arranque del gobierno de Claudia Sheinbaum, pese a los anuncios de reorientación de la política de seguridad. El mensaje subyacente es que la vida del presidente municipal, y por extensión de otras autoridades locales, se ha convertido en un indicador sensible de la capacidad del Estado para garantizar su propia continuidad territorial.

⁷ Sánchez, D. (2025, 6 de noviembre). En México, 119 alcaldes han sido asesinados desde hace más de dos décadas. El Informador, con base en datos de Data Cívica.

Gráfica 1. Alcaldes asesinados en los últimos sexenios (Fox–Sheinbaum).



Elaboración propia con base en Data Cívica, datos difundidos por Polls.mx / Político MX (Instagram @politicomx) y sistematizados por prensa nacional.⁷

El mismo recuento periodístico que sintetiza la información de Data Cívica destaca, además, que el asesinato de Carlos Manzo lo ubica como el décimo alcalde asesinado en lo que va del actual sexenio, lo que confirma que la alternancia presidencial no ha supuesto, hasta ahora, una ruptura clara en el riesgo que enfrentan las autoridades municipales.⁸ Leído desde la técnica legislativa, este patrón no puede considerarse un mero dato coyuntural, sino un insumo para la identificación de un grupo particularmente expuesto dentro de la categoría general de personas servidoras públicas: quienes ejercen gobierno en el ámbito municipal. De ahí que el mecanismo de respuesta federal que se propone deba cubrir a todo tipo de servidores públicos, pero contemplar reglas específicas de coordinación intergubernamental para autoridades municipales.

⁸ El Editor Informativo. (2025, 3 de noviembre). Carlos Manzo fue el décimo: estos son los alcaldes asesinados en México en el último año.

II.II Violencia político-criminal y extensión del riesgo a otros servidores públicos

La violencia contra alcaldes es apenas la punta más visible de un fenómeno más amplio. El proyecto “Votar entre Balas”, desarrollado por Data Cívica, México Evalúa y Animal Político, ha documentado una expansión sostenida de la violencia político-criminal en casi todo el país, particularmente entre 2018 y 2023.⁹ Este esfuerzo de documentación identifica ataques del crimen organizado contra autoridades electas, funcionarios en ejercicio, precandidaturas, candidaturas, militantes y estructuras partidistas, así como contra instalaciones y oficinas públicas. Más allá de la cifra puntual de eventos registrados, lo relevante para el diagnóstico es el tipo de conducta que se observa: amenazas personalizadas, atentados selectivos, ataques armados a caravanas oficiales, secuestros y desapariciones de actores políticos y de sus equipos. Ello muestra que el crimen organizado no solo reacciona a operativos de seguridad, sino que busca moldear directamente la composición y el comportamiento de los gobiernos.

El reporte “Democracia vulnerada: el crimen organizado en las elecciones y la administración pública en México”, publicado por México Evalúa, profundiza esta lectura al advertir que los ataques no se agotan en los procesos electorales, sino que se prolongan durante la administración pública, con el objetivo de condicionar decisiones sobre seguridad, finanzas municipales, obra pública y regulación local.¹⁰ Desde el punto de vista jurídico-institucional, esta constatación implica que la violencia político-criminal ya no debe considerarse un fenómeno estrictamente electoral, sino un riesgo permanente para la integridad de quienes ejercen funciones públicas, incluso en periodos alejados de las urnas. Así, el grupo de personas servidoras públicas en riesgo rebasa con mucho a las presidencias municipales: incluye a regidorías, sindicaturas, tesorerías, direcciones de seguridad pública, obras,

⁹ Data Cívica, México Evalúa & Animal Político. (2024). Votar entre Balas.

¹⁰ México Evalúa. (2024). Democracia vulnerada: el crimen organizado en las elecciones y la administración pública en México.

desarrollo urbano, protección civil y otros cargos que, aunque menos visibles mediáticamente, son estratégicos para el control territorial y financiero de los municipios y estados.

A nivel cuantitativo, distintos análisis derivados de la misma base de datos de Votar entre Balas señalan que los ataques del crimen organizado contra autoridades, funcionarios y actores políticos casi se triplicaron al comparar el periodo 2006–2012 con el de 2018–2023, al pasar de poco más de 300 eventos registrados a más de 800.

¹¹Más importante que el número exacto es el sentido de la tendencia: la violencia se ha vuelto un instrumento habitual de interacción entre el crimen organizado y la esfera pública, lo que agrava la necesidad de contar con estructuras institucionales de protección que no dependan de arreglos ad hoc. Sin un mecanismo federal claramente definido, cada agresión contra un servidor público se administra como un caso aislado, reactivo y fragmentado, sin que exista un estándar común sobre cuándo entra la Federación, con qué capacidades y bajo qué responsabilidad.

II.III Falta de rutas claras, plazos y trazabilidad en solicitudes de protección

En el plano normativo e institucional, el diagnóstico revela un vacío significativo. El Estado mexicano ha creado, por ley, el Mecanismo de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas, cuya misión, según la propia Secretaría de Gobernación, es proteger a quienes sufren agresiones “con motivo de su labor” en esos campos específicos.¹² El diseño legal y reglamentario de ese mecanismo prevé una Junta de Gobierno, procedimientos de evaluación de riesgo, medidas urgentes de protección y un catálogo de acciones que pueden ir desde

¹¹ Aparicio, J. (2024, 18 de abril). Democracia vulnerada. Excélsior, resumen de hallazgos de la base Votar entre Balas (311 ataques en 2006–2012 frente a 836 en 2018–2023).

¹² Secretaría de Gobernación. (s. f.). Mecanismo de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas [sitio institucional].

escoltas hasta reubicaciones temporales.¹³ Sin embargo, ni la ley ni su reglamento contemplan a personas servidoras públicas en el ejercicio de cargos de gobierno como sujetos potenciales de ese mecanismo, salvo contadas situaciones en las que un funcionario también se acredita como defensor o periodista. En términos estrictos, las autoridades y el personal de gobierno no cuentan con un mecanismo federal análogo, pese a que el riesgo documentado para ellos es igualmente grave.

En ausencia de un procedimiento legalmente definido, las personas servidoras públicas que enfrentan amenazas suelen recurrir a una pluralidad de canales informales o semi-formales: oficios dirigidos a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, solicitudes de refuerzo de seguridad ante mandos militares, exposiciones de motivos en Mesas de Construcción de Paz, comunicaciones directas con gobernadores, coordinación estatal o delegaciones federales. Cada una de estas vías depende de decisiones administrativas y políticas de difícil trazabilidad; no existe un formato único de solicitud, no hay plazos legales uniformes para emitir una respuesta fundada y motivada, ni un criterio federal que determine cuándo una petición debe escalar a un nivel de protección mayor. El caso de Carlos Manzo, quien públicamente manifestó temor por su vida y solicitó apoyo federal sin que se activara un esquema de protección eficaz, es ilustrativo de esa dispersión procedimental.

Desde la óptica del diseño institucional, esta situación genera tres problemas encadenados. Primero, incertidumbre para la persona servidora pública en riesgo, que no sabe con claridad ante quién debe gestionar su protección ni qué puede esperar del Estado una vez presentada la solicitud. Segundo, opacidad en la actuación de las autoridades receptoras, que no tienen un mandato legal preciso sobre plazos, criterios de evaluación o contenido mínimo de la respuesta y, por tanto, operan bajo un amplio margen de discrecionalidad. Tercero, dificultad para exigir responsabilidad por

¹³ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2022). Diagnóstico sobre los alcances y retos del “Mecanismo de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas”.

omisión, pues la inexistencia de un procedimiento formal dificulta determinar si una autoridad incumplió un deber concreto de protección o simplemente actuó dentro de su margen discrecional. La falta de plazos perentorios y de obligación expresa de fundar y motivar la respuesta a las solicitudes de protección convierte el derecho a la seguridad de las personas servidoras públicas en un horizonte incierto, dependiente de la voluntad de las autoridades y no de reglas claras.

II.IV Ausencia de registro nacional y efectos en la formulación de políticas

Una consecuencia directa de este vacío procedimental es la carencia de un Registro Nacional específico de solicitudes de protección y agresiones contra personas servidoras públicas. A diferencia de otros ámbitos, donde la ley ha previsto sistemas de información nacional para la seguridad pública o para poblaciones específicas, en el caso de los servidores públicos amenazados lo que existe son registros dispersos: expedientes en fiscalías, informes internos de seguridad, comunicados de prensa o bases de datos construidas por organizaciones civiles como Data Cívica.⁹ Estos esfuerzos han permitido dimensionar parcialmente el fenómeno (por ejemplo, el recuento de 119 alcaldes asesinados en 25 años, o miles de eventos de violencia político-criminal contra autoridades y actores políticos), pero carecen del carácter oficial, exhaustivo y obligatorio que solo un sistema nacional de registro podría conferir.^{7, 9 y 11}

Desde la perspectiva de política pública, no contar con un registro nacional significa no poder responder con precisión a preguntas básicas: cuántas personas servidoras públicas han solicitado protección en un año determinado; de qué tipo de cargos se trata; en qué entidades y municipios se concentran; qué tipo de agresiones refieren; qué medidas de protección se ordenaron; en cuántos casos hubo revictimización, desplazamiento forzado o, en el peor escenario, homicidio pese a la advertencia previa. Sin esa información, el Estado no puede evaluar la eficacia de sus esquemas de protección, ni identificar patrones de riesgo para reorientar recursos y capacidades. Tampoco se puede construir una línea base para valorar el impacto de futuras

reformas legislativas. El resultado es un círculo vicioso: la violencia genera solicitudes informales de protección; estas se atienden de manera fragmentaria; los casos se archivan en expedientes inconexos; y el fenómeno nunca se registra de manera que permita aprender institucionalmente de él.

La ausencia de un registro nacional incide también en el ámbito de la rendición de cuentas. Si no existe una base de datos centralizada que identifique qué autoridad recibió cada solicitud, cuándo la recibió, qué decisiones adoptó y con qué fundamentos, se dificulta la supervisión por parte de órganos de control interno, de entidades fiscalizadoras o de instancias de derechos humanos. No hay forma clara de determinar si una persona servidora pública fue correctamente protegida o, por el contrario, fue víctima de decisiones tardías, insuficientes o arbitrarias. La creación de un Registro Nacional de Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas, administrado por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, constituye por ello una pieza clave del diseño que se propone: no solo para producir estadísticas, sino para dotar de memoria institucional y trazabilidad a decisiones que hoy se diluyen en la informalidad administrativa.

II.V Efectos en la gobernabilidad local y en la calidad de la democracia

Finalmente, la combinación de violencia letal, violencia político-criminal, ausencia de mecanismos claros de protección y falta de registro tiene efectos profundos sobre la gobernabilidad y la calidad de la democracia. Estudios como “Democracia vulnerada” advierten que la violencia criminal contra autoridades y actores políticos no solo modifica los resultados electorales, sino que distorsiona la administración pública, al inducir renunciaciones, inhibir la participación de perfiles capaces y favorecer la captura de gobiernos locales por intereses ilícitos.¹⁰ y ¹¹ Cuando el mensaje que recibe una comunidad política es que ser presidente municipal, regidor, síndico o director de seguridad puede equivaler a asumir una sentencia de muerte en ciertas regiones, se produce un efecto de selección adversa: quienes tienen más incentivos a competir por

esos cargos no son necesariamente quienes mejor representan el interés público, sino quienes cuentan con arreglos de seguridad informal o pactos con poderes fácticos.

En esas condiciones, la falta de un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas no es un asunto meramente administrativo, sino un problema de diseño constitucional en la práctica: permite que la violencia criminal tenga una influencia directa en la integración y el funcionamiento de los gobiernos locales. El diagnóstico es claro: mientras el Estado no convierta su obligación abstracta de proteger a quienes lo representan en un procedimiento federal claro, con plazos, criterios y registro, la seguridad de las y los servidores públicos seguirá dependiendo de capacidades locales profundamente desiguales y, en muchos casos, penetradas por los mismos intereses que ponen en riesgo su vida. La reforma a la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública que se propone en esta iniciativa es la respuesta legislativa a ese diagnóstico.

III. Marco jurídico vigente

El punto de partida del análisis es la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública (LGSNSP), que constituye la norma marco en materia de coordinación de la seguridad pública entre Federación, entidades federativas y municipios. El artículo 1 establece que se trata de una ley de orden público, interés social y observancia general en todo el territorio nacional, cuyo objeto es regular la integración, organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Seguridad Pública, así como la distribución de competencias, coordinación y cooperación entre las instituciones de los tres órdenes de gobierno, de conformidad con el artículo 21 constitucional.¹⁴ Este diseño muestra que el legislador concibió al Sistema como un mecanismo de articulación institucional, no como un catálogo de derechos individuales; sin embargo, al definir los fines de la seguridad pública y las obligaciones de sus instituciones, la propia ley

¹⁴ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública (texto vigente, art. 1). Diario Oficial de la Federación, 16 de julio de 2025.

abre espacio para desarrollar instrumentos específicos de protección a personas servidoras públicas, que hoy no se han materializado en la norma.

La LGSNSP es, además, una ley reglamentaria del artículo 21 de la Constitución, orientada a organizar la función de seguridad pública como responsabilidad concurrente entre los órdenes de gobierno. Diversas fuentes de sistematización jurídica coinciden en que esta ley regula la estructura, las instancias de coordinación, los instrumentos de información y las bases del régimen disciplinario de las instituciones de seguridad pública, fijando estándares mínimos de actuación y profesionalización.¹⁵ Esta naturaleza reglamentaria es relevante porque confirma que cualquier desarrollo legal que se proponga dentro de la LGSNSP (como un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas) tiene fundamento directo en el propio artículo 21 constitucional, sin requerir una reforma constitucional adicional.

El artículo 2 de la LGSNSP define la seguridad pública como una función a cargo de la Federación, las entidades federativas y los municipios, cuyos fines son salvaguardar la integridad y derechos de las personas, preservar las libertades, el orden público y la paz social, comprendiéndose en ella la prevención general y especial de los delitos, la sanción de infracciones administrativas, así como la investigación y persecución de los delitos y la reinserción social de las personas sentenciadas.¹⁶ Este precepto desplaza la visión meramente patrimonial o reactiva de la seguridad y coloca en el centro la integridad de las personas. Desde una perspectiva sistemática, si la seguridad pública tiene como fin directo salvaguardar la vida e integridad, resulta consistente que el Sistema Nacional desarrolle instrumentos específicos para proteger a quienes, por razón de su función pública, enfrentan un riesgo incrementado,

¹⁵ Justia México. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública [introducción general].

¹⁶ Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública (art. 2: definición de seguridad pública).

como es el caso de alcaldes, regidorías, síndicas y otros servidores públicos. La omisión actual no proviene de un límite del artículo 2, sino de la falta de desarrollo legislativo para ese grupo de riesgo.

Por su parte, el artículo 3 señala que la función de seguridad pública se realizará, en los diversos ámbitos de competencia, por conducto de las instituciones policiales, de procuración de justicia, de las instancias encargadas de aplicar infracciones administrativas, de supervisar medidas cautelares y ejecutar penas, así como por las demás autoridades que, por sus atribuciones, deban contribuir directa o indirectamente al objeto de la ley.¹⁷ La norma adopta una visión sistémica y transversal de la seguridad: no se limita a las policías, sino que incorpora a múltiples autoridades como corresponsables. Sin embargo, aun cuando reconoce esa transversalidad, no identifica de manera expresa a las personas servidoras públicas en situación de riesgo como sujetos de protección reforzada, ni establece procedimientos especializados para atender sus solicitudes; el foco se mantiene en la organización de las instituciones, no en la protección de quienes las integran o representan frente a amenazas derivadas del ejercicio del cargo.

En cuanto a la arquitectura de coordinación, los artículos 9 y 10 regulan la posición del Consejo Nacional de Seguridad Pública, de las conferencias nacionales y de los consejos locales dentro del Sistema. El artículo 9 dispone que las conferencias, consejos locales y demás instancias del Sistema deben observar lo dispuesto en las resoluciones y acuerdos generales que emita el Consejo Nacional, y que, en caso de contradicción entre acuerdos, el Consejo determinará cuál debe prevalecer.¹⁸ El artículo 10, a su vez, establece la integración del Sistema, encabezado por el Consejo Nacional, las conferencias nacionales, los consejos locales y el Secretariado Ejecutivo, con la participación del Poder Judicial de la Federación y de los tribunales superiores de justicia en la formulación de lineamientos y acciones para alcanzar los

¹⁷ Cámara de Diputados. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, art. 3 (función de seguridad pública y autoridades que la realizan).

finés de la seguridad pública.¹⁸ Desde la técnica legislativa, estos preceptos demuestran que el Sistema ya cuenta con instancias formales de decisión y coordinación capaces de emitir políticas y acuerdos generales; sin embargo, ninguna de esas atribuciones se ha traducido, hasta hoy, en un mandato específico para crear y operar un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas, pese a que sería jurídicamente posible insertarlo como una atribución explícita del Consejo Nacional, de las conferencias y del Secretariado Ejecutivo.

El artículo 21 de la LGSNSP, en su versión vigente, define al Gabinete Federal de Seguridad Pública y le asigna funciones como conocer y analizar datos sobre delitos de alto impacto, evaluar tendencias de incidencia delictiva, analizar casos de alto impacto a nivel nacional, informar sobre acciones operativas, diseñar e implementar acciones de coordinación y evaluar de manera permanente la Estrategia Nacional de Seguridad Pública.¹⁹ La doctrina y el propio debate público reciente han destacado que esta disposición formaliza, a nivel legal, el papel del Gabinete Federal en la gestión de la política de seguridad, consolidándolo como espacio de decisión estratégica.¹⁹ Sin embargo, el catálogo de funciones del Gabinete se limita a la evaluación y coordinación macro de la política de seguridad; no incluye, de manera expresa, la obligación de conocer, priorizar y resolver solicitudes de protección de personas servidoras públicas en riesgo. Los casos como el asesinato de Carlos Manzo muestran que, aun cuando un homicidio de un presidente municipal puede considerarse un “caso de alto impacto”, la ley no vincula ese concepto con un procedimiento específico y obligatorio de respuesta ante solicitudes previas de protección.

¹⁸ Cámara de Diputados. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, arts. 9 y 10 (instancias del Sistema, Consejo Nacional, conferencias y consejos locales).

¹⁹ Cámara de Diputados. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, art. 21 (funciones del Gabinete Federal); Milenio. (2025, julio). Ley de seguridad pública formaliza al Gabinete Federal y las mesas de paz.

Otro eje relevante del marco vigente es el Sistema Nacional de Información y los Registros Nacionales de Seguridad Pública, regulados en el Título Sexto. El artículo 100 define al Sistema Nacional de Información como un conjunto organizado de bases de datos y registros que se vincula con el Sistema Nacional de Inteligencia en materia de seguridad pública, cuya regulación corresponde al Secretariado Ejecutivo, encargado de emitir lineamientos y metodologías de alimentación.²¹ Los artículos 101 a 104 asignan a las instituciones de seguridad pública de los tres órdenes de gobierno la responsabilidad de alimentar los registros y bases de datos, y facultan a la Secretaría para coordinar y utilizar esa información. A su vez, el artículo 105 establece que la regulación de los registros nacionales —incluyendo lineamientos específicos, integración, funcionamiento, datos mínimos y periodicidad de actualización— estará a cargo del Secretariado Ejecutivo.²⁰ Esta estructura legal proporciona un andamiaje idóneo para crear un Registro Nacional de Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas, pues ya existe la competencia explícita del Secretariado para regular registros nacionales; sin embargo, el catálogo vigente de registros se centra en personas detenidas, mandamientos judiciales, armamento, vehículos, personal y otros insumos operativos, sin contemplar las solicitudes de protección formuladas por funcionarios amenazados.

Finalmente, el régimen de responsabilidades previsto en los artículos 125 y 126 refleja que la LGSNSP contempla consecuencias jurídicas para las instituciones de seguridad pública y su personal, pero lo hace de manera indirecta respecto de la protección de servidores públicos en riesgo. El artículo 125 establece que las responsabilidades administrativas de las personas servidoras públicas de las instituciones de seguridad pública, por actos y omisiones que afecten principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia y respeto a los derechos humanos, serán investigadas y sancionadas conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas.²² El

²⁰ Cámara de Diputados. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, Título Sexto, arts. 100–105 (Sistema Nacional de Información y Registros Nacionales).

artículo 126 dispone que las responsabilidades civiles y penales en que incurran dichas personas servidoras públicas por incumplir la LGSNSP se determinarán y sancionarán conforme a las disposiciones aplicables y por las autoridades competentes, y que el régimen disciplinario es independiente de esas otras responsabilidades.²¹ El marco vigente, por tanto, sí prevé consecuencias por actos u omisiones, pero no identifica, de manera concreta, como falta administrativa o como infracción a la ley, la omisión en responder, en tiempo y forma, a solicitudes de protección de autoridades y servidoras públicas amenazadas. La responsabilidad potencial existe en abstracto, pero falta el tipo legal específico que vincule la omisión en la protección con un incumplimiento verificable.

En síntesis, el marco jurídico actual de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública (LGSNSP) configura un sistema robusto en términos de coordinación intergubernamental, organización de instancias colegiadas, establecimiento de un sistema nacional de información y previsión de un régimen de responsabilidades administrativas, civiles, penales y disciplinarias para el personal de las instituciones de seguridad.²² No obstante, carece de disposiciones expresas que: a) reconozcan a las personas servidoras públicas en riesgo como sujetos de protección específica; b) establezcan un mecanismo federal obligatorio de recepción, evaluación y respuesta a sus solicitudes de protección; c) creen un registro nacional de tales solicitudes dentro del Sistema Nacional de Información; y d) tipifiquen, como incumplimiento concreto, la omisión en atender dichas solicitudes. La iniciativa que se propone no pretende sustituir ese andamiaje, sino aprovecharlo y completarlo, insertando en los artículos 2, 9, 10, 21 y 105, así como en un artículo adicional de procedimiento y en los transitorios, las piezas normativas que hoy hacen falta para que

²¹ Cámara de Diputados (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, arts. 125 y 126 (responsabilidades administrativas, civiles y penales).

²² Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. (2024). Normateca SESNSP: Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública y lineamientos aplicables.

la obligación abstracta de proteger a las personas servidoras públicas en riesgo se convierta en un mandato operativo, trazable y exigible.

IV. Fundamentación constitucional

La creación de un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas no implica modificar el diseño constitucional de la seguridad pública ni alterar el reparto de competencias entre Federación, entidades federativas y municipios; su finalidad es operacionalizar obligaciones ya vigentes en la Constitución y dotar de contenido concreto deberes que hoy se formulan de manera general. El artículo 1 de la Constitución establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, y que, en consecuencia, deben prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los mismos.²³ Esta cláusula no se agota en la prohibición de dañar; exige la construcción de políticas, instituciones y procedimientos que hagan posible la protección efectiva cuando el Estado conoce la existencia de riesgos específicos y reiterados, como ocurre con las agresiones sistemáticas contra alcaldes, regidores, síndicos y otras personas servidoras públicas. La iniciativa se inscribe precisamente en esa lógica: convertir el deber abstracto de prevenir violaciones a derechos humanos en un procedimiento normado y exigible que obligue a las autoridades de seguridad a reaccionar frente a solicitudes de protección provenientes de quienes ejercen funciones públicas.

Los artículos 14 y 16 constitucionales complementan este mandato al consagrar la garantía de seguridad jurídica. El primero exige que nadie sea privado de su libertad, propiedades o derechos sino mediante juicio seguido ante tribunales previamente establecidos y conforme a leyes expedidas con anterioridad al hecho; el segundo ordena que todo acto de autoridad que afecte la esfera jurídica de las personas se

²³ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1917/2025). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917; últimas reformas vigentes.

encuentre debidamente fundado y motivado en ley.²⁴ Tradicionalmente estas disposiciones se han leído frente a actos positivos de autoridad, pero en contextos de violencia estructural también resultan relevantes frente a omisiones graves del Estado, cuando la inacción frente a una solicitud de protección expone a una persona a un riesgo real, concreto y previsible. La falta de un cauce legal definido para presentar, tramitar y resolver solicitudes de protección de personas servidoras públicas, así como la ausencia de plazos y de resoluciones formalmente fundadas y motivadas, genera un espacio de discrecionalidad incompatible con los artículos 14 y 16. La propuesta de reforma, al establecer un plazo máximo de respuesta, la obligación de emitir una decisión escrita y la incorporación de dicha decisión a un registro nacional, acota esa discrecionalidad y convierte la actuación (o la omisión) de las autoridades en materia de protección en un objeto claro de control jurisdiccional y administrativo.

El artículo 21 de la Constitución define la seguridad pública como una función a cargo de la Federación, las entidades federativas y los municipios, y ordena la existencia de un Sistema Nacional de Seguridad Pública encargado de coordinar la actuación de las instituciones de los tres órdenes de gobierno²⁵. A partir de este mandato se expidió la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, publicada el 16 de julio de 2025, que regula la integración, organización y funcionamiento del Sistema, fija sus fines y distribuye competencias entre la Federación, las entidades federativas y los municipios.²⁶ Dicha ley establece que la seguridad pública tiene por objeto salvaguardar la vida, los derechos, la integridad y el patrimonio de las personas, así como preservar las libertades, el orden público y la paz social, y reconoce a la

²⁴ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1917/2025). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 14 y 16.

²⁵ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1917/2025). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 21.

²⁶ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, artículos 1–3, 9, 10, 21 y 100–105. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de julio de 2025.

Federación la responsabilidad de conducir la Estrategia Nacional de Seguridad Pública, coordinar el Sistema y operar el Sistema Nacional de Información.²⁶ En este marco, la creación de un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas no introduce una función ajena al Sistema, sino que desarrolla, en un ámbito específico, la coordinación que la propia Constitución exige: la Federación utilizará las instancias ya previstas en la ley –Gabinete Federal, Secretariado Ejecutivo, conferencias nacionales y consejos locales– para recibir, evaluar y responder las solicitudes, en colaboración con las autoridades estatales y municipales.

Por su parte, el artículo 115 constitucional reconoce al municipio como base de la división territorial y de la organización política y administrativa de los estados, y le asigna, entre otras funciones, la prestación del servicio de seguridad pública preventiva y tránsito “en los términos del artículo 21”.²⁷ Esta referencia expresa vincula la seguridad municipal con las bases generales fijadas por el Sistema Nacional. La iniciativa respeta plenamente la autonomía municipal: el mecanismo federal de respuesta no pretende sustituir a las autoridades locales ni asumir la seguridad ordinaria de los municipios, sino actuar como instancia de apoyo subsidiario y de coordinación reforzada cuando una persona servidora pública municipal –por ejemplo, una presidenta o presidente municipal, una síndica, un regidor o un titular de seguridad pública– enfrenta un riesgo que rebasa la capacidad de respuesta del ámbito local o que deriva de la acción de organizaciones criminales con presencia regional o nacional. En lugar de vaciar competencias municipales, la reforma propone un canal institucional para que los municipios puedan activar de manera reglada la intervención federal cuando la integridad de sus autoridades está en juego, preservando con ello la eficacia del propio municipio como célula básica del Estado.

²⁷ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1917/2025). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 115.

La coherencia entre estos preceptos constitucionales se refleja en la técnica concreta de reforma a la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública. Sin tocar el texto de la Constitución, la iniciativa propone: a) reconocer en el artículo 2 de la Ley que la protección de personas servidoras públicas en riesgo forma parte de los fines de la seguridad pública; b) añadir al artículo 9 una fracción que obligue a la Federación a crear y operar un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección; c) incorporar en el artículo 10 la obligación de las entidades federativas y municipios de canalizar al mecanismo federal las solicitudes que reciban; d) establecer en el artículo 21 que el Gabinete Federal dará atención prioritaria a estos casos; y e) adicionar en el artículo 105 un inciso que cree el Registro Nacional de Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas, como parte del Sistema Nacional de Información.²⁸ De esta manera, los deberes de prevención, protección, fundamentación, coordinación y apoyo federal previstos en los artículos 1, 14, 16, 21 y 115 constitucionales se traducen en reglas operativas claras, sin alterar el equilibrio federativo ni crear estructuras paralelas al Sistema Nacional, sino usando y perfeccionando las que ya contempla la legislación vigente.

V. Marco internacional

El marco internacional de derechos humanos al que México se ha obligado refuerza de manera contundente la necesidad de contar con mecanismos internos de prevención y protección cuando el Estado conoce la existencia de riesgos graves contra personas determinadas. La Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, interpretados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la Comisión Interamericana y diversos órganos de Naciones Unidas, han consolidado la idea de que la responsabilidad internacional del Estado no se agota en prohibir violaciones, sino que comprende la obligación positiva de organizar todo el aparato estatal para prevenirlas y reaccionar

²⁸ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, Título Sexto, Capítulo II, artículo 105 (Registros Nacionales) y disposiciones relativas al Sistema Nacional de Información.

con debida diligencia frente a amenazas conocidas.²⁹ En contextos como el mexicano, donde existe un patrón documentado de asesinatos y agresiones contra autoridades locales y otras personas servidoras públicas, la omisión de diseñar mecanismos específicos de protección coloca al Estado en una situación de potencial incumplimiento de esos estándares.

La jurisprudencia interamericana ha sido particularmente clara. En el caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras, la Corte IDH sostuvo que el Estado puede ser responsable no sólo por la acción directa de sus agentes, sino por “la falta de la debida diligencia para prevenir la violación de los derechos reconocidos por la Convención”, cuando las autoridades sabían o debían saber de la existencia de un riesgo real. Este criterio ha sido reiterado como un estándar general: no basta con castigar a los culpables después del hecho; es indispensable que el Estado cuente con estructuras normativas, procedimientos y políticas que permitan actuar antes de que el daño se produzca. La inexistencia en México de un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas, pese al conocimiento reiterado de amenazas y asesinatos, muestra una distancia evidente entre este estándar y la realidad institucional.

En González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México, la Corte Interamericana profundizó esta lógica al declarar que el Estado incumplió sus obligaciones por no adoptar medidas estructurales de prevención frente a un patrón de desapariciones y asesinatos de mujeres en Ciudad Juárez, subrayando la necesidad de contar con protocolos específicos, registros confiables y mecanismos de coordinación interinstitucional para atender grupos en situación de riesgo especial.^{30 31} Aunque el

²⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. (1988). Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras. Sentencia de 29 de julio de 1988 (Fondo). Serie C No. 4.

³⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2009). Caso González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México. Sentencia de 16 de noviembre de 2009 (Fondo, Reparaciones y Costas). Serie C No. 205.

³¹ González, S. (2010). “Caso González y otras (‘Campo Algodonero’) vs. México. CIDH, sentencia de 16 de noviembre de 2009”. *Revista Mexicana de Derecho Internacional*, 10(2), 161–190.

caso se centra en violencia de género, la ratio decidendi es plenamente trasladable al fenómeno de violencia político-criminal contra autoridades: cuando el Estado identifica que un grupo –por ejemplo, presidentes municipales y otros funcionarios locales– es sistemáticamente atacado, debe crear mecanismos institucionales permanentes para prevenir y proteger, y no limitarse a reaccionar de manera fragmentaria después de cada homicidio.

Otros precedentes, como *Kawas Fernández vs. Honduras*, relativo al asesinato de una reconocida defensora ambiental, remarcan que el Estado tiene una obligación reforzada de proteger a quienes, por su actividad pública, se vuelven especialmente expuestos a represalias.³² Si bien la víctima no era funcionaria pública, la Corte destacó que su labor la colocaba en una situación similar a la de quienes, desde el espacio público, desafían intereses ilícitos. La analogía con las personas servidoras públicas mexicanas es evidente: alcaldes, síndicas, regidores, titulares de seguridad pública u otros funcionarios que adoptan decisiones contrarias a los intereses de organizaciones criminales, o que denuncian corrupción y colusión, se ubican en un rol de alta exposición que activa deberes especiales de prevención y protección por parte del Estado.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su Tercer informe sobre la situación de las personas defensoras de derechos humanos en las Américas, ha insistido en que la falta de mecanismos eficaces de protección, la respuesta tardía o insuficiente y la ausencia de registros adecuados son expresiones de incumplimiento de la obligación de garantizar derechos.³³ El informe destaca la importancia de los mecanismos nacionales de protección que cuenten con procedimientos claros para recibir solicitudes, valorar el riesgo, adoptar medidas y registrar cada caso. México ha

³² Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2009). Caso *Kawas Fernández vs. Honduras*. Sentencia de 3 de abril de 2009 (Fondo, Reparaciones y Costas). Serie C No. 196.

³³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2025). Tercer informe sobre la situación de las personas defensoras de derechos humanos en las Américas. OEA/Ser.L/V/II Doc. 119/25.

respondido parcialmente a estas recomendaciones mediante la creación del Mecanismo de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas, pero dicho instrumento se limita a esos grupos y no cubre a las personas servidoras públicas en el ejercicio de cargos de gobierno, aun cuando los riesgos que enfrentan sean comparables.

El propio diagnóstico elaborado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre el funcionamiento de ese mecanismo señala que su origen se debió, en buena medida, a las observaciones conjuntas de la CIDH y de relatores especiales de la ONU, quienes enfatizaron que la respuesta estatal no podía seguir sustentándose en medidas aisladas, sino que requería un diseño institucional permanente, con reglas de procedimiento y registro.³⁴ Esta experiencia interna evidencia un camino posible: cuando se identifica un patrón de violencia contra un grupo determinable, la respuesta adecuada (desde la óptica internacional) es crear un mecanismo nacional de protección articulado con el sistema de seguridad pública. La iniciativa retoma esa lógica, pero la proyecta hacia el universo de personas servidoras públicas en riesgo, utilizando como base el andamiaje del Sistema Nacional de Seguridad Pública en lugar de crear una estructura desvinculada de él.

Los órganos de Naciones Unidas han reforzado esta línea argumental. En diversos informes, los Relatores Especiales sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias han señalado que los Estados deben contar con sistemas eficaces de evaluación de riesgo y de protección para personas amenazadas, subrayando que la inacción frente a homicidios previsibles vulnera directamente el derecho a la vida. En el caso de México, los relatores han recomendado fortalecer la coordinación entre autoridades federales y estatales, mejorar la recopilación de datos sobre violencia y garantizar que la protección no dependa de decisiones discrecionales ni de criterios

³⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2022). Diagnóstico sobre los alcances y retos del “Mecanismo de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas” en México.

políticos.³⁵ La ausencia de un mecanismo federal específico de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas contrasta con estas recomendaciones y limita la capacidad del Estado para demostrar que ha actuado con la debida diligencia.

A la luz de estos estándares, el diseño de un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas, con plazos, criterios, registro y responsabilidades por omisión, no es una opción política prescindible, sino una exigencia derivada de los compromisos internacionales asumidos por México. El cuadro siguiente sintetiza los principales parámetros internacionales relevantes y su conexión directa con la reforma propuesta.

Cuadro 2. Estándares internacionales relevantes y su pertinencia para la protección de personas servidoras públicas

Órgano / instrumento internacional	Caso / documento clave	Deber principal identificado	Relevancia específica para la iniciativa
Corte IDH – Convención Americana	Velásquez Rodríguez vs. Honduras ²⁹	Deber de prevenir violaciones cuando el Estado conoce o debe conocer un riesgo real; responsabilidad por falta de debida diligencia.	Si el Estado conoce el patrón de asesinatos de autoridades locales y no crea mecanismos de protección, puede incurrir en responsabilidad por omisión.

³⁵ Consejo de Derechos Humanos, Naciones Unidas. (2014). Informe del Relator Especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, Christof Heyns (A/HRC/26/36) y Informe de misión a México del Relator Especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias (2014).

Corte IDH - Convención Americana	- Campo Algodonero vs. México ^{30 31}	Obligación de adoptar medidas estructurales: protocolos, registros, coordinación interinstitucional para grupos en riesgo.	Exige pasar de respuestas caso por caso a un mecanismo federal permanente de protección y registro para personas servidoras públicas.
Corte IDH - Convención Americana	- Kawas Fernández vs. Honduras ³²	Protección reforzada a personas cuya actividad pública las coloca en especial situación de riesgo.	Las personas servidoras públicas que enfrentan al crimen organizado se ubican en un supuesto análogo de exposición y requieren mecanismos específicos de protección.
CIDH - Sistema interamericano	Tercer informe sobre personas defensoras ³³	Importancia de mecanismos nacionales de protección con procedimientos claros y registros sistemáticos.	Refuerza la necesidad de extender la lógica de los mecanismos de protección existentes al ámbito de las personas servidoras públicas.
CNDH - Sistema nacional	- Diagnóstico sobre el Mecanismo de Protección a personas defensoras y periodistas ³⁴	Se destaca el valor de los procedimientos estandarizados y del registro de solicitudes y medidas.	Sirve como precedente interno para crear, ahora en el marco de la LGSNSP, un registro nacional de

			solicitudes de protección de servidores públicos.
ONU – Relator Especial sobre ejecuciones extrajudiciales	Informes temáticos y misión a México ³⁵	Deber de establecer sistemas de evaluación de riesgo y protección; coordinación efectiva entre autoridades; rechazo a respuestas discrecionales.	Justifica la creación de un mecanismo federal con criterios objetivos y coordinación obligatoria entre órdenes de gobierno.

Elaboración propia con base en jurisprudencia de la Corte IDH, informes de la CIDH, diagnósticos de la CNDH y recomendaciones de relatores especiales de la ONU.^{29, 30, 31, 32, 33, 34 y 35}

La síntesis comparada del cuadro permite apreciar que los estándares internacionales convergen en un mismo punto: no es suficiente que existan normas generales sobre seguridad pública o derechos humanos si el Estado no cuenta con herramientas institucionales específicas para atender patrones de violencia identificados. La iniciativa se alinea con esta exigencia al proponer que la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública incorpore, en su texto, el mandato de crear y operar un mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas, junto con un Registro Nacional que asegure la trazabilidad de cada caso. De esta forma, México avanza en la armonización de su marco interno con sus obligaciones internacionales y fortalece la legitimidad de su actuación frente a organismos de supervisión regional y universal.

VI. Derecho comparado

El análisis comparado muestra que diversos países con altos niveles de conflicto interno, criminalidad organizada o violencia política han optado por mecanismos

específicos de protección para personas cuya actividad pública las coloca en situación de riesgo, incluyendo servidores públicos, autoridades locales, dirigentes políticos y otros actores con funciones de representación. No existe un modelo único ni perfecto, pero sí patrones comunes: a) un órgano especializado de nivel nacional encargado de evaluar el riesgo y definir medidas de protección; b) un procedimiento formal de solicitud con criterios de clasificación del riesgo (ordinario, extraordinario, extremo); c) la posibilidad de articular esquemas de protección personalizados (escortas, vehículos blindados, reubicación temporal, medidas tecnológicas); y d) la existencia de algún tipo de registro y trazabilidad de las decisiones adoptadas. Estos elementos permiten contrastar la situación mexicana (donde la respuesta a las amenazas contra personas servidoras públicas depende de canales informales dentro del sistema de seguridad pública) con la experiencia de otros ordenamientos que sí han normado este tipo de protección.

Un caso paradigmático es el de Colombia, que desde la década de 1990 ha institucionalizado la protección de personas amenazadas, entre ellas funcionarios y líderes políticos, a través de programas nacionales ahora coordinados por la Unidad Nacional de Protección (UNP). El Decreto 4912 de 2011 organiza el “Programa de Prevención y Protección de los derechos a la vida, la libertad, la integridad y la seguridad de personas, grupos y comunidades del Ministerio del Interior y de la Unidad Nacional de Protección” y parte de una premisa explícita: es obligación del Estado brindar protección integral a personas en situación de riesgo extraordinario o extremo como consecuencia directa del ejercicio de actividades o funciones políticas, públicas, sociales o humanitarias, o “en razón al ejercicio de su cargo”.³⁶ Sobre esa base, la UNP ha desarrollado procedimientos de solicitud, estudio de riesgo y asignación de esquemas de seguridad que incluyen, según el caso, escortas armados,

³⁶ República de Colombia. (2011). Decreto 4912 de 2011, por el cual se organiza el Programa de Prevención y Protección de los derechos a la vida, la libertad, la integridad y la seguridad de personas, grupos y comunidades del Ministerio del Interior y de la Unidad Nacional de Protección. Diario Oficial.

vehículos blindados, medios de comunicación, reubicación y otras medidas.³⁷ Aunque la experiencia colombiana enfrenta críticas por demoras, decisiones discutibles o retracción de esquemas (como lo evidencian recientes controversias públicas por la reducción de protección a precandidatos),³⁸ su existencia demuestra que es posible construir una institución nacional especializada con mandato legal claro para proteger a personas servidoras públicas y a otros actores en riesgo por causa de su función, con procedimientos formalizados y posibilidad de exigir responsabilidad por omisiones.

Ahora, en el ámbito europeo, varios Estados han optado por integrar la protección de autoridades públicas dentro de sus sistemas generales de seguridad, pero apoyándose en herramientas técnicas de evaluación de riesgo y registros centralizados. En España, por ejemplo, la política de seguridad frente al terrorismo y al crimen organizado se articula mediante la coordinación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), creado para centralizar información de riesgo y proponer medidas de protección.³⁹ Además, el Ministerio del Interior ha desarrollado sistemas de evaluación algorítmica del riesgo (como la herramienta VioGén, orientada a víctimas de violencia de género) que permiten clasificar niveles de riesgo y asignar medidas policiales de protección de manera estandarizada en todo el territorio.⁴⁰ Aunque VioGén no está diseñado para autoridades públicas, sí ofrece un referente relevante: la combinación de información nacional, metodologías de valoración del riesgo y decisiones policiales vinculadas a una base de datos centralizada. La lección para México es que el Sistema Nacional de Seguridad Pública

³⁷ Unidad Nacional de Protección (UNP). (s. f.). Organigrama y funciones de la UNP; Ámbito Jurídico. (2023). "La administración debe proteger a empleados públicos víctimas de amenazas".

³⁸ Averbuch, N. (2025, 9 de junio). "La familia de Miguel Uribe denuncia al director de la Unidad Nacional de Protección por 'omisión' al no reforzar la seguridad del precandidato". El País (edición Colombia).

³⁹ Gobierno de España. (2024). Security Policy in Spain (sección sobre el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, CITCO). La Moncloa.

⁴⁰ Gobierno de España. (2024). Security Policy in Spain (sección sobre el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, CITCO). La Moncloa.

puede y debe incorporar metodologías de evaluación de riesgo para personas servidoras públicas, apoyadas en un registro federal, en lugar de dejar cada caso a apreciaciones locales desconectadas.

Italia aporta otro referente, centrado en la lucha contra el crimen organizado. Su sistema de protección a testigos de justicia y colaboradores de la fiscalía, regulado por legislación específica, ha sido considerado un componente clave de la respuesta contra las mafias. Una ley de 2018 reforzó este esquema al crear una comisión central dentro del Ministerio del Interior encargada de aplicar medidas especiales de protección, previa consulta con la Fiscalía Nacional Antimafia y Antiterrorismo.⁴¹ Entre las medidas se contemplan cambios de identidad, reubicación geográfica, apoyo económico y acompañamiento integral. Si bien el programa italiano se dirige principalmente a testigos y colaboradores, no a servidores públicos en sentido estricto, muestra el valor de contar con una instancia técnica, multidisciplinaria y de nivel nacional que decide, caso por caso, qué medidas adoptar frente a amenazas del crimen organizado, y que mantiene un control centralizado sobre la ejecución de dichas medidas.

En Brasil, por su parte, existe un programa federal de protección para personas defensoras de derechos humanos que pretende dar respuesta a situaciones de riesgo, aunque diversos informes especializados han señalado su insuficiencia y necesidad de reforma. La Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la situación de defensores de derechos humanos ha reconocido la existencia de este programa, pero lo ha calificado como “ineficaz” y “no apto para su propósito” por falta de cobertura, recursos y articulación con autoridades locales.⁴² Este ejemplo sirve como

⁴¹ Library of Congress. (2018). “Italy: New Law on the Protection of Judicial Witnesses Enters into Force”. Global Legal Monitor; Newstrail. (2025). “Inside Italy’s Witness Protection Program and Its Use of Legal Identity Change”.

⁴² Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2024, 17 de abril). “Brazil: Systemic impunity and economic interests are killing human rights defenders, UN expert warns” (comunicado de prensa sobre el programa federal de protección).

advertencia en el diseño institucional: no basta con crear un mecanismo en la ley, si no se acompaña de procedimientos claros, coordinación efectiva y recursos suficientes. Para el caso mexicano, ello implica que el mecanismo federal de respuesta a solicitudes de protección de personas servidoras públicas debe estar plenamente integrado al Sistema Nacional de Seguridad Pública, utilizar su infraestructura de información y coordinación, y evitar la fragmentación burocrática que ha debilitado algunos programas en otros países.

En resumen, el derecho comparado muestra un abanico de soluciones que, con sus virtudes y problemas, comparten la idea de que la protección de personas amenazadas por causa de su función política o pública no puede quedar librada a gestiones informales o decisiones aisladas, sino que requiere estructuras nacionales especializadas, procedimientos formalizados, valoración técnica del riesgo y registros centralizados de casos y decisiones. El Cuadro 3 resume los modelos más relevantes y los elementos que resultan transferibles al contexto mexicano.

Cuadro 3. Mecanismos comparados de protección y elementos aplicables al caso mexicano

País / modelo	Órgano o programa principal	Sujetos protegidos (ejemplos)	Elementos clave del diseño	Lecciones aplicables a México
Colombia	Unidad Nacional de Protección (UNP) y Programa de Prevención y Protección del Ministerio del Interior ^{36 37}	Servidores públicos, dirigentes políticos, líderes sociales y comunitarios en riesgo	Procedimiento formal de solicitud; estudios de nivel de riesgo; esquemas personalizados de protección;	Demuestra la viabilidad de un órgano nacional especializado para proteger a personas servidoras públicas, con

		extraordinario o extremo	decisiones revisables; posibilidad de exigir responsabilidad por omisión	base legal expresa y criterios de riesgo.
España	CITCO y herramientas de evaluación de riesgo (p. ej. sistema VioGén) ³⁹ ⁴⁰	Víctimas de terrorismo, crimen organizado y violencia de género; autoridades protegidas por cuerpos de seguridad	Centralización de información; metodologías de evaluación de riesgo; asignación de medidas de protección ligadas a una base de datos; coordinación entre cuerpos policiales	Aporta la idea de combinar registro nacional, análisis de riesgo y decisiones operativas dentro del sistema de seguridad, replicable para servidores públicos en riesgo.
Italia	Comisión central de protección de testigos y colaboradores de justicia ⁴¹	Testigos y colaboradores amenazados por organizaciones criminales	Comisión nacional multidisciplinaria; medidas de protección amplias (incluida reubicación e identidad nueva); coordinación con fiscalía antimafia	Muestra el valor de una instancia técnica nacional para casos vinculados a criminalidad organizada, con decisiones colegiadas y seguimiento centralizado.

Brasil	Programa federal de protección a defensores de derechos humanos ⁴²	Defensores de derechos humanos, líderes comunitarios, ambientalistas	Marco legal de protección; coordinación con estados; críticas por recursos insuficientes y falta de articulación	Funciona como advertencia: un mecanismo sin recursos, sin coordinación real y sin registros robustos pierde eficacia. México debe evitar estos errores al diseñar su mecanismo para servidores públicos.
---------------	---	--	--	--

Elaboración propia con base en normativa y fuentes oficiales de Colombia, España, Italia, Brasil y organismos internacionales. ^{36, 37, 38, 39, 40, 41 y 42.}

El análisis comparado no ofrece una “receta” cerrada, pero sí marca una dirección clara: los Estados que enfrentan violencia político-criminal han tenido que crear mecanismos nacionales específicos para proteger a personas en riesgo por causa de su función pública o social. La iniciativa mexicana se coloca en esa misma ruta, proponiendo un mecanismo federal anclado en la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública y en su Sistema Nacional de Información, con procedimientos, plazos, registro y responsabilidades que permitan al Estado cumplir con sus deberes internos y internacionales de prevención y protección frente a la violencia contra personas servidoras públicas.

VII. Justificación de la iniciativa

Esta iniciativa se justifica, ante todo, porque enfrenta de manera directa una situación que hoy es tan grave como silenciosa: en el orden jurídico vigente, una persona

servidora pública que teme por su vida no tiene, en la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, un camino cierto y obligatorio para pedir protección al Estado. La ley habla de fines muy amplios, como salvaguardar la vida, la integridad y los derechos de “las personas”, crea un Sistema Nacional de Seguridad Pública, detalla órganos, conferencias, registros y ámbitos de coordinación; sin embargo, nunca termina de convertir esa arquitectura en un procedimiento concreto pensado para alguien muy específico: una presidenta municipal que recibe amenazas, un alcalde que denuncia la presencia del crimen organizado, una síndica que se niega a firmar actos de corrupción, un jefe de policía municipal que depura a su corporación.⁴³ En la práctica, estas personas quedan atrapadas en una especie de vacío normativo: saben que existe el Sistema, saben que la Federación tiene facultades de conducción, pero no existe en la ley una disposición que les diga con claridad “presente su solicitud aquí, esta autoridad debe responder en tal plazo, bajo tales criterios, y si no lo hace incurre en responsabilidad”. Esta ausencia no es menor ni abstracta: se traduce en decisiones improvisadas, respuestas desiguales según el estado o el municipio, y, en demasiados casos, en una indiferencia institucional que se percibe como abandono.

Por eso, la iniciativa no pretende “inventar” una agenda nueva ni convertir al Sistema Nacional en algo que no es; más bien, asume en serio lo que la propia Constitución y su ley reglamentaria ya mandan, pero que hasta ahora se ha quedado en términos generales. El artículo 21 constitucional dice que la seguridad pública es función del Estado, a cargo de Federación, estados y municipios, y ordena que esa función se coordine a través de un Sistema Nacional de Seguridad Pública.⁴⁴ La ley reglamentaria desarrolla ese mandato, pero lo hace en un plano predominantemente organizativo: quién se reúne con quién, qué órganos integran el Sistema, qué registros alimenta el Secretariado Ejecutivo, cómo se construye la estadística delictiva. Lo que la iniciativa

⁴³ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2025). Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de julio de 2025.

⁴⁴ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1917/2025). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 21, y exposición de motivos de la reforma en materia de seguridad pública.

propone es dar un paso más: aprovechar esa estructura para que, cuando una persona servidora pública está en riesgo por el ejercicio de su cargo y solicita ayuda, la coordinación deje de ser una promesa genérica y se convierta en un mecanismo con reglas: quién recibe la solicitud, quién la analiza, qué plazo máximo tiene para contestar, cómo se registra y quién responde si no se hace nada. No se altera el reparto de competencias, no se centraliza la seguridad municipal ni se federaliza la vida cotidiana de los ayuntamientos; se inserta, dentro del propio diseño existente, una pieza que hoy falta.

La iniciativa también se justifica porque no se basa en crear nuevas instituciones, sino en usar con inteligencia las que ya existen. El Sistema Nacional de Seguridad Pública, como lo describe el propio Secretariado Ejecutivo, no es una abstracción: está integrado por un Consejo Nacional, un Gabinete Federal, conferencias nacionales, un Secretariado Ejecutivo y consejos locales, además de las corporaciones de seguridad de los tres órdenes de gobierno.⁴⁵ Es decir, el país ya tiene mesas formales donde se discuten los temas de seguridad, ya tiene una plataforma tecnológica para registrar información, y ya cuenta con canales de comunicación entre Federación, estados y municipios. Lo que falta es que una parte de esa capacidad se dedique de manera específica a reaccionar cuando la amenaza se dirige no sólo contra la población en general, sino contra quienes representan al propio Estado en el territorio. La iniciativa propone justamente eso: que el Gabinete Federal coloque estos casos en su lista de prioridades, que el Secretariado Ejecutivo administre un registro nacional de solicitudes de protección de personas servidoras públicas y que la ley obligue a las entidades federativas y municipios a canalizar las peticiones que reciban hacia ese mecanismo. No se trata de multiplicar burocracia, sino de enfocar y ordenar lo que ya tenemos.

⁴⁵ Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. (2025). ¿Qué es el Sistema Nacional de Seguridad Pública? Gobierno de México.

Desde la óptica presupuestal y de técnica legislativa, este diseño también es razonable. Una reforma se vuelve problemática cuando exige la creación de nuevas dependencias, estructuras paralelas, nóminas adicionales o programas de gasto sin fuente clara de financiamiento. Aquí ocurre lo contrario: la iniciativa no pide un órgano nuevo ni un presupuesto autónomo, sino que asigna nuevas funciones a instituciones que ya existen y que ya cuentan con recursos humanos y materiales para operar: la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, el Secretariado Ejecutivo y el propio Gabinete Federal. Ciertamente, será necesario elaborar lineamientos, protocolos, formatos y adaptar módulos del Sistema Nacional de Información para integrar el nuevo registro; pero todo ello entra dentro de las tareas ordinarias de actualización y mejora institucional que la propia ley encomienda al Sistema.⁴³ Frente al costo acotado de ordenar un procedimiento, el costo de mantener las cosas como están es incalculablemente mayor: se mide en vidas de personas servidoras públicas asesinadas, en renunciadas por miedo, en decisiones públicas condicionadas por la amenaza y en comunidades que perciben, con razón, que el Estado no protege ni siquiera a quienes lo encarnan.

Un elemento clave de la justificación es que la iniciativa no duplica ni invade el espacio de otros mecanismos de protección ya existentes, sino que los complementa y los vuelve coherentes entre sí. México creó, con base en recomendaciones de organismos internacionales, un Mecanismo de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas, administrado por la Secretaría de Gobernación, que ha servido como puerta de entrada institucional para quienes, por su labor de defensa o su trabajo periodístico, enfrentan amenazas graves.⁴⁶ Ese mecanismo tiene su propia ley, su propia lógica y un universo específico de sujetos. Una presidenta municipal, un alcalde, una síndica o un jefe de policía no están pensados ahí como destinatarios naturales de protección, salvo que simultáneamente realicen actividades de defensa

⁴⁶ Secretaría de Gobernación. (s. f.). Mecanismo de Protección para Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas (sitio institucional).

de derechos humanos en los términos de esa legislación. La iniciativa no busca mover a estos servidores públicos hacia ese mecanismo ni crear una “competencia” entre estructuras, sino reproducir la lógica de protección (recibir solicitudes, analizar riesgo, adoptar medidas, llevar registro) en el lugar institucional donde siempre debió existir para ellos: el Sistema Nacional de Seguridad Pública. De este modo, el país no dispersa sus esfuerzos, sino que ordena su política de protección en función de los distintos universos que quiere cuidar.

Finalmente, la iniciativa se justifica en un plano más profundo: reconoce que la democracia y el Estado de derecho no se sostienen sólo con normas escritas, sino con personas concretas que aceptan ocupar cargos en contextos difíciles y que hoy lo hacen, muchas veces, con miedo. Mientras las agresiones, amenazas y asesinatos de personas servidoras públicas se sigan atendiendo de forma improvisada, caso por caso, sin registros, sin plazos, sin responsabilidades claras, el mensaje que se envía es que el riesgo forma parte “natural” del cargo y que cada quien se las arregla como puede. Esta reforma quiere enviar uno distinto: que el Estado mexicano está dispuesto a asumir, institucionalmente, que proteger a sus autoridades locales y a sus servidores públicos en riesgo es una obligación, no un favor; que esa protección debe regirse por reglas claras, no por relaciones personales; y que, si alguien falla en esa cadena, la omisión será visible y exigible. No se trata de blindar políticamente a nadie ni de colocar privilegios sobre la ciudadanía, sino de reconocer que, cuando una persona acepta servir en un cargo público en zonas donde la violencia político-criminal es una realidad, el Estado le debe algo más que un discurso: le debe un mecanismo de protección que funcione.

En suma, la iniciativa es necesaria porque cierra un vacío, es compatible con la Constitución, se inserta en el diseño existente del Sistema Nacional de Seguridad Pública, no genera una carga presupuestal desproporcionada y armoniza la política de protección hacia distintos grupos en riesgo, al tiempo que fortalece la confianza de la

ciudadanía en que el Estado protege, de manera coherente, tanto a la población como a quienes la representan y la sirven desde el espacio público.

En virtud de lo anteriormente expuesto, en la siguiente tabla se muestra el texto vigente y la propuesta de la siguiente iniciativa:

LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
Artículo 2. La seguridad pública es una función del Estado a cargo de la Federación, las entidades federativas y los municipios, cuyos fines son salvaguardar la vida, los derechos, la integridad y el patrimonio de las personas, así como preservar las libertades, el orden público y la paz social, en el ámbito de las respectivas competencias establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comprende la prevención, investigación y persecución de los delitos, la reinserción social de las personas sentenciadas, así como la sanción de las infracciones administrativas, en términos de esta Ley.	Artículo 2. La seguridad pública es una función del Estado a cargo de la Federación, las entidades federativas y los municipios, cuyos fines son salvaguardar la vida, los derechos, la integridad y el patrimonio de las personas, así como preservar las libertades, el orden público y la paz social, en el ámbito de las respectivas competencias establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comprende la prevención, investigación y persecución de los delitos, la reinserción social de las personas sentenciadas, así como la sanción de las infracciones administrativas, en términos de esta Ley. La seguridad pública comprende también la adopción de medidas de prevención, protección y reacción frente a riesgos o amenazas

	acreditadas que se encuentren directamente vinculadas con el ejercicio de funciones públicas, previa evaluación técnica de riesgo realizada por la autoridad competente y conforme a los lineamientos que emita el Sistema Nacional de Seguridad Pública, en coordinación con los tres órdenes de gobierno.
Artículo 9. Corresponde a la Federación, a través de las instituciones competentes: I. a XI. ... SIN CORRELATIVO XII. ...	Artículo 9. Corresponde a la Federación, a través de las instituciones competentes: I. a XI. ... XI Bis. Diseñar y coordinar, a través de la Secretaría, el Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección para personas servidoras públicas que se encuentren en situación de riesgo acreditado derivado del ejercicio de su encargo, el cual operará mediante las instituciones de seguridad competentes, conforme a evaluación técnica de riesgo y en coordinación con las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, y XII. ...

Artículo 10. Corresponde a la Federación, las entidades federativas y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias: I. a VI. ... SIN CORRELATIVO VII. a XV. ...	Artículo 10. Corresponde a la Federación, las entidades federativas y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias: I. a VI. ... VI Bis. Recibir y registrar las solicitudes de protección formuladas por personas servidoras públicas que manifiesten encontrarse en situación de riesgo con motivo del ejercicio de su encargo; realizar una valoración preliminar y, en su caso, canalizarlas al Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección, conforme a los lineamientos que emita el Secretariado Ejecutivo. Lo anterior sin perjuicio de que, en casos de urgencia, las autoridades competentes adopten de manera inmediata las medidas preventivas que resulten necesarias dentro del ámbito de sus atribuciones, garantizando el seguimiento y la debida coordinación interinstitucional. VII. a XV. ...
--	---

Artículo 21. El Gabinete Federal tendrá las siguientes funciones: I. a II. ... SIN CORRELATIVO III. a IX. ...	Artículo 21. El Gabinete Federal tendrá las siguientes funciones: I. a II. ... II Bis. Conocer, analizar y dar atención prioritaria a los casos de personas servidoras públicas en situación de riesgo por causa o con motivo del ejercicio de su encargo, que sean informados por el Secretariado Ejecutivo, por el Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas o por las autoridades de las entidades federativas y de los municipios, y acordar las acciones necesarias para su protección y la coordinación interinstitucional correspondiente; III. a IX. ...
Artículo 105. El Sistema Nacional de Información se integrará, al menos, por los registros nacionales siguientes: I. a VII. ... SIN CORRELATIVO	Artículo 105. El Sistema Nacional de Información se integrará, al menos, por los registros nacionales siguientes: I. a VII. ... VII Bis. Registro Nacional de Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas;

VIII. a XI.	VIII. a XI.
SIN CORRELATIVO	Artículo 105 Bis. El Registro Nacional de Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas tendrá por objeto concentrar y sistematizar la información relativa a las solicitudes de protección formuladas por personas servidoras públicas de los tres órdenes de gobierno que manifiesten encontrarse en situación de riesgo con motivo del ejercicio de su encargo. Las solicitudes que se presenten ante autoridades de la Federación, de las entidades federativas o de los municipios deberán registrarse de manera inmediata en dicho Registro. La autoridad que las reciba realizará una valoración preliminar de riesgo y, cuando éste se estime fundado y rebase su ámbito competencial, las canalizará al Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección, en términos de los lineamientos que emita el

	Secretariado Ejecutivo, sin perjuicio de adoptar medidas preventivas urgentes dentro de su competencia. La autoridad competente deberá emitir una determinación inicial sobre la procedencia de medidas de protección en un plazo no mayor a setenta y dos horas contadas a partir del registro de la solicitud o de la recepción formal por el Mecanismo Federal, según corresponda. La resolución deberá ser fundada y motivada, constar por escrito o en medio electrónico y notificarse a la persona solicitante y a las autoridades responsables de la implementación de las medidas. El Secretariado Ejecutivo garantizará la trazabilidad de cada solicitud desde su presentación hasta la conclusión de las medidas adoptadas, conforme a los principios de confidencialidad, protección de datos personales y seguridad de la información. La omisión injustificada en el registro, valoración preliminar o emisión de la determinación en los plazos previstos
--	--

	dará lugar a las responsabilidades administrativas correspondientes, en términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables.
--	---

En virtud de lo expuesto y fundado, se propone al Pleno de la H. Asamblea la aprobación del siguiente proyecto de:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA, EN MATERIA DE MECANISMOS DE RESPUESTA FEDERAL A SOLICITUDES DE PROTECCIÓN DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS

ARTÍCULO ÚNICO. Se adicionan un párrafo al artículo 2; una fracción XI Bis al artículo 9; una fracción VI Bis al artículo 10; una fracción II Bis al artículo 21; una fracción VII Bis al artículo 105; y un artículo 105 Bis, todos de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, para quedar como sigue:

Artículo 2. La seguridad pública es una función del Estado a cargo de la Federación, las entidades federativas y los municipios, cuyos fines son salvaguardar la vida, los derechos, la integridad y el patrimonio de las personas, así como preservar las libertades, el orden público y la paz social, en el ámbito de las respectivas competencias establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comprende la prevención, investigación y persecución de los delitos, la reinserción social de las personas sentenciadas, así como la sanción de las infracciones administrativas, en términos de esta Ley.

La seguridad pública comprende también la adopción de medidas de prevención, protección y reacción frente a riesgos o amenazas acreditadas que se encuentren directamente vinculadas con el ejercicio de funciones públicas, previa evaluación

técnica de riesgo realizada por la autoridad competente y conforme a los lineamientos que emita el Sistema Nacional de Seguridad Pública, en coordinación con los tres órdenes de gobierno.

Artículo 9. Corresponde a la Federación, a través de las instituciones competentes:

I. a XI. ...

XI Bis. Diseñar y coordinar, a través de la Secretaría, el Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección para personas servidoras públicas que se encuentren en situación de riesgo acreditado derivado del ejercicio de su encargo, el cual operará mediante las instituciones de seguridad competentes, conforme a evaluación técnica de riesgo y en coordinación con las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, y

XII. ...

Artículo 10. Corresponde a la Federación, las entidades federativas y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias:

I. a VI. ...

VI Bis. Recibir y registrar las solicitudes de protección formuladas por personas servidoras públicas que manifiesten encontrarse en situación de riesgo con motivo del ejercicio de su encargo; realizar una valoración preliminar y, en su caso, canalizarlas al Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección, conforme a los lineamientos que emita el Secretariado Ejecutivo.

Lo anterior sin perjuicio de que, en casos de urgencia, las autoridades competentes adopten de manera inmediata las medidas preventivas que resulten necesarias dentro del ámbito de sus atribuciones, garantizando el seguimiento y la debida coordinación interinstitucional.

VII. a XV. ...

Artículo 21. El Gabinete Federal tendrá las siguientes funciones:

I. a II. ...

II Bis. Conocer, analizar y dar atención prioritaria a los casos de personas servidoras públicas en situación de riesgo por causa o con motivo del ejercicio de su encargo, que sean informados por el Secretariado Ejecutivo, por el Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas o por las autoridades de las entidades federativas y de los municipios, y acordar las acciones necesarias para su protección y la coordinación interinstitucional correspondiente;

III. a IX. ...

Artículo 105. El Sistema Nacional de Información se integrará, al menos, por los registros nacionales siguientes:

I. a VII. ...

VII Bis. Registro Nacional de Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas;

VIII. a XI. ...

...

...

Artículo 105 Bis. El Registro Nacional de Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas tendrá por objeto concentrar y sistematizar la información relativa a las solicitudes de protección formuladas por personas servidoras públicas de los tres órdenes de gobierno que manifiesten encontrarse en situación de riesgo con motivo del ejercicio de su encargo.

Las solicitudes que se presenten ante autoridades de la Federación, de las entidades federativas o de los municipios deberán registrarse de manera inmediata en dicho Registro. La autoridad que las reciba realizará una valoración preliminar de riesgo y, cuando éste se estime fundado y rebase su ámbito competencial, las canalizará al Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección, en términos de los lineamientos que emita el Secretariado Ejecutivo, sin perjuicio de adoptar medidas preventivas urgentes dentro de su competencia.

La autoridad competente deberá emitir una determinación inicial sobre la procedencia de medidas de protección en un plazo no mayor a setenta y dos horas contadas a partir del registro de la solicitud o de la recepción formal por el Mecanismo Federal, según corresponda. La resolución deberá ser fundada y motivada, constar por escrito o en medio electrónico y notificarse a la persona solicitante y a las autoridades responsables de la implementación de las medidas.

El Secretariado Ejecutivo garantizará la trazabilidad de cada solicitud desde su presentación hasta la conclusión de las medidas adoptadas, conforme a los principios de confidencialidad, protección de datos personales y seguridad de la información.

La omisión injustificada en el registro, valoración preliminar o emisión de la determinación en los plazos previstos dará lugar a las responsabilidades administrativas correspondientes, en términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Dentro de los ciento veinte días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública deberá:

- I. Expedir los lineamientos para la organización y funcionamiento del Mecanismo Federal de Respuesta a Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas;
- II. Establecer los formatos, protocolos y vías de comunicación para la recepción, registro, canalización, seguimiento y cierre de las solicitudes de protección a que se refiere el artículo 105 Bis de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, y
- III. Realizar las adecuaciones técnicas necesarias al Sistema Nacional de Información, a efecto de incorporar y poner en operación el Registro Nacional de Solicitudes de Protección de Personas Servidoras Públicas.

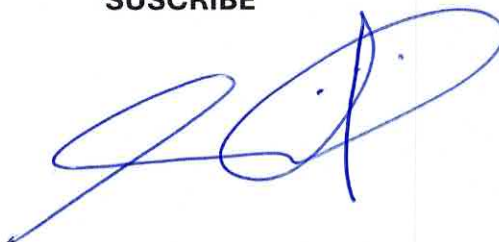
TERCERO. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal competentes en materia de seguridad pública, así como las de las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, deberán ajustar, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, sus disposiciones reglamentarias, manuales de organización y de procedimientos, protocolos de actuación y demás instrumentos administrativos que resulten necesarios para dar

cumplimiento a lo previsto en este Decreto, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la publicación de los lineamientos a que se refiere el artículo transitorio segundo.

CUARTO. Las erogaciones que, en su caso, se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado de las dependencias y entidades competentes para el ejercicio fiscal correspondiente, por lo que no implicarán creación de nuevas plazas, unidades administrativas ni aumento en el presupuesto regularizable, y no se requerirán ampliaciones presupuestales adicionales.

Dado el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 11 de marzo de 2026

SUSCRIBE



**GILDARDO PÉREZ GABINO
DIPUTADO FEDERAL DE LA LXVI LEGISLATURA
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO MOVIMIENTO CIUDADANO**

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE MÉDICOS RESIDENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA IRAÍS VIRGINIA REYES DE LA TORRE INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, **Iraís Virginia Reyes de la Torre**, diputada integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno de esta Asamblea la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, en materia de médicos residentes**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Introducción

El marco normativo vigente no reconoce plenamente la naturaleza laboral de las actividades que realizan las y los médicos residentes, ni establece límites claros a la jornada, a las guardias, al descanso posguardia, a la supervisión docente o al registro verificable de sus actividades.

Esta omisión ha permitido la persistencia de prácticas que comprometen la seguridad del paciente, la calidad de la formación médica y los derechos laborales de quienes cursan una residencia, tales como jornadas excesivas, guardias

prolongadas sin descanso adecuado, ausencia de pago conforme a la ley y ambientes laborales con riesgos psicosociales y de violencia.

La Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, publicada el 19 de marzo de 2024, estableció por primera vez límites explícitos a la jornada y a las guardias, así como obligaciones de supervisión, seguridad y registro institucional.¹

Sin embargo, la Norma Oficial Mexicana (NOM) no puede crear derechos laborales ni establecer sanciones en materia de trabajo; su eficacia depende de su armonización con la Ley Federal del Trabajo.

Por ello, esta iniciativa propone reformar integralmente el Capítulo XVI del Título Sexto de la Ley Federal del Trabajo, a fin de homologar criterios con la NOM-001-SSA-2023 y dotar de fuerza jurídica plena a los estándares que ésta establece.

La reforma se alinea con los principios constitucionales de trabajo digno y socialmente útil (artículo 123), protección de la salud (artículo 4º) y progresividad de los derechos humanos (artículo 1º).²

¹ Secretaría de Gobernación (2024). "Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.", en el *Diario Oficial de la Federación*. México, 19 de marzo de 2024. Disponible en: <https://diariooficial.gob.mx/normasOficiales/9417/salud/salud.html>

² Cámara de Diputados (2026). "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 19 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Asimismo, responde a estándares internacionales ampliamente reconocidos, como los límites de jornada establecidos en la Directiva 2003/88/CE de la Unión Europea³ y los requisitos del Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) en Estados Unidos⁴, que consideran la fatiga laboral un riesgo clínico y laboral.

El alcance de esta reforma es estructural: reconoce la doble naturaleza, tanto formativa como laboral, de la residencia médica, precisa la guardia como tiempo efectivo de trabajo, fija límites claros a la jornada y al descanso posguardia, garantiza el pago íntegro de horas laboradas, establece registros digitales verificables, fortalece derechos y obligaciones, incorpora estándares de seguridad del paciente y elimina prácticas de simulación laboral.

En síntesis, la reforma busca proteger a quienes se encuentran en una etapa crítica de su formación profesional, fortalecer la calidad de la atención médica y contribuir a un sistema de salud más seguro, eficiente y humano.

II. Diagnóstico del problema

Las y los Médicos residentes constituyen una pieza indispensable del Sistema Nacional de Salud; su participación en la atención médica es continua, sustantiva en servicios de urgencias, hospitalización, quirófanos y unidades de alta especialidad.

³ Unión Europea (2003). “Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 4 de noviembre de 2003 relativa a ciertos aspectos de la organización del tiempo de trabajo”, en *Acceso al derecho de la Unión Europea*. Parlamento Europeo. 4 de noviembre de 2003. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2003/88/oj>

⁴ ACGME (2025). “ACGME Common Program Requirements (Residency)”, en *Requisitos Comunes del Programa ACGME son un conjunto básico de estándares para la formación y preparación de médicos residentes y compañeros*. EUA. 3 de septiembre de 2025. p. 41. Disponible en: https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/2025-reformatted-requirements/cprresidency_2025_reformatted.pdf

A pesar de ello, enfrentan condiciones laborales caracterizadas por jornadas excesivas, guardias prolongadas, descansos insuficientes, falta de supervisión adecuada, riesgos psicosociales y, en numerosos casos, esquemas de pago que simulan apoyos académicos en lugar de salario.⁵

Diversos estudios han documentado guardias de hasta 36 horas continuas, sin periodos de descanso suficientes ni mecanismos de supervisión que garanticen la seguridad del paciente.

La NOM-001-SSA-2023 reconoce que la fatiga asociada a jornadas prolongadas constituye un riesgo para la salud del residente y para la calidad de la atención médica.⁶

Organizaciones profesionales y académicas han señalado que la sobrecarga asistencial y la falta de regulación efectiva contribuyen a errores clínicos, desgaste profesional, violencia laboral, acoso y afectaciones a la salud mental.

La persistencia de esquemas de simulación laboral, en los que actividades asistenciales regulares se encubren bajo la figura de “adiestramiento” o “beca”, genera incertidumbre jurídica, desigualdad en el acceso a prestaciones y vulnerabilidad frente a prácticas arbitrarias.

⁵ Retomado de la reunión sostenida con Oswaldo Ángel Gutiérrez García, médico, abogado y sanitarista, representante de una parte del sector de Médicos Residentes, llevada a cabo en julio de 2025, en la que presentó un documento titulado: “Formación del personal médico: proceso, retos y propuestas”, en dicha reunión participaron las diputadas Iraís Virgina Reyes de la Torre y Patricia Mercado del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

⁶ Secretaría de Gobernación (2024).Op. Cit.

El Capítulo XVI, incorporado en 1983, no ha sido actualizado de manera integral y refleja una concepción de la residencia centrada exclusivamente en la formación académica, sin reconocer la dimensión laboral que hoy es innegable.

Entre las principales insuficiencias del marco vigente destacan: la ausencia de límites máximos de horas; la falta de definición de la guardia como tiempo efectivo de trabajo, lo cual permite observar la existencia de jornadas incompatibles con los estándares de seguridad clínica.⁷

La inexistencia del descanso posguardia; la ausencia de registros verificables de jornada y actividades; y la posibilidad de excluir del capítulo a quienes “reciben cursos de capacitación” ha permitido encubrir relaciones laborales reales.

Por otro lado, la Ley no garantiza que las horas laboradas se remuneren conforme a los artículos 66 a 68 de la propia Ley Federal del Trabajo (LFT)⁸, lo que ha permitido que el uso de becas o apoyos académicos sean utilizados como sustitutos del salario.

Tampoco existe obligación de llevar registros verificables de jornada, guardias, descansos o actividades asistenciales, este hecho dificulta la inspección laboral y también la evaluación formativa.

El artículo 353-I vigente permite excluir del capítulo a quienes “reciben cursos de capacitación”⁹, lo que ha sido utilizado para encubrir relaciones laborales reales, paradójicamente la NOM-001-SSA-2023 establece estándares de jornada,

⁷ Ídem.

⁸ Cámara de Diputados (2026). “Ley Federal del Trabajo”, en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultada el 20 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

⁹ Ídem.

supervisión y seguridad¹⁰ que no pueden aplicarse plenamente mientras la LFT no reconozca la naturaleza laboral de las actividades del residente.

Estas deficiencias generan un marco jurídico insuficiente, desactualizado y permisivo de prácticas que vulneran derechos laborales y comprometen la seguridad del paciente.¹¹

La evidencia científica demuestra que la fatiga prolongada incrementa los errores médicos, deteriora el juicio clínico y afecta la calidad de la atención¹². Estudios nacionales documentan prevalencias elevadas de ansiedad, depresión, burnout y trastornos del sueño entre residentes, asociados a jornadas excesivas y ambientes laborales adversos.¹³

La sobrecarga asistencial desplaza actividades académicas esenciales, limita la supervisión efectiva y afecta la adquisición de competencias clínicas; la NOM-001-SSA-2023 reconoce que la formación debe realizarse en condiciones seguras y con supervisión adecuada¹⁴, pero, hoy no está garantizado en el marco normativo.

¹⁰ Secretaría de Gobernación (2024).Op. Cit.

¹¹ Oswaldo Ángel Gutiérrez García, médico, abogado y sanitarista, representante de una parte del sector de Médicos Residentes, señalamiento expresado en la reunión que se llevó a cabo en julio de 2025, y en la que participaron las diputadas Irais Virgina Reyes de la Torre y Patricia Mercado del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

¹² Landrigan, C. et al. (2004). "Efecto de la reducción de las horas de trabajo de los internos en errores médicos graves en las unidades de cuidados intensivos", en el *New England Journal of Medicine*. EUA. 28 de octubre de 2004. pp. 1838 a 1848. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15509817/>

¹³ Vilchis-Chaparro E, Moranchel-García L. (2022). "Burnout syndrome in medical residents of a second level of care medical unit in Mexico City", *Medicina Interna de México. Colegio de Medicina Interna de México. Numero 5 2022*. México. pp.1001 a 1011. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2022/mim225d.pdf>

¹⁴ Secretaría de Gobernación (2024).Op. Cit.

Las condiciones actuales generan deserción, bajo rendimiento, ausentismo y pérdida de talento médico, afectando la continuidad de los servicios e impactando directa y negativamente en la eficiencia del sistema de salud.

La falta de reconocimiento pleno de la relación laboral coloca a los residentes en una situación de desprotección frente a despidos arbitrarios, violencia laboral, acoso y falta de prestaciones, afectando la continuidad de los servicios y la eficiencia del sistema de salud.

III. Fundamento constitucional y legal de la reforma

La iniciativa se sustenta en los artículos 1º, 4º y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El artículo 123 reconoce el derecho a un trabajo digno y socialmente útil, con jornada máxima, descanso adecuado, salario remunerador, seguridad e higiene en el trabajo y protección de la salud.¹⁵

Estos principios son plenamente aplicables a las y los médicos residentes, quienes realizan actividades asistenciales bajo subordinación, con horarios definidos, supervisión jerárquica y responsabilidad directa sobre la atención de pacientes.

El artículo 4º reconoce el derecho a la protección de la salud y obliga al Estado a garantizar servicios de calidad¹⁶. Regular la jornada y las guardias de las y los residentes no sólo protege sus derechos laborales, sino que materializa el derecho constitucional a la salud de los pacientes.¹⁷

¹⁵ Cámara de Diputados (2026). "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos". Op. Cit.

¹⁶ Landrigan, C. et al. (2004). Op. Cit.

¹⁷ Cámara de Diputados (2026). "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos". Op. Cit.

El artículo 1º establece el principio de progresividad de los derechos humanos, que exige avanzar hacia niveles superiores de protección y prohíbe retrocesos injustificados.¹⁸

La reforma al Capítulo XVI cumple con este principio al reconocer derechos previamente invisibilizados, establecer límites claros a la jornada y fortalecer la seguridad del paciente.

La Ley General de Salud establece que la formación de recursos humanos debe realizarse en condiciones que garanticen la calidad de la atención y la seguridad del paciente.¹⁹

La NOM-001-SSA-2023 fija estándares obligatorios para la organización de las residencias médicas, pero su eficacia depende de su armonización con la Ley Federal del Trabajo.²⁰

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la existencia de una relación laboral depende de la prestación personal del servicio, la subordinación y el pago de un salario, independientemente del nombre que las partes otorguen al vínculo.²¹

¹⁸ Ídem.

¹⁹ Cámara de Diputados (2026). "Ley General de Salud", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 20 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

²⁰ Secretaría de Gobernación (2024). Op. Cit.

²¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación (2017). "Subordinación. Elemento esencial de la relación de trabajo", en *Semanario Judicial de la Federación. Registro digital: 2427745. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*. México, Tesis de 1977 a 1984 2017. Disponible en: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/242745>

En el caso de las personas residentes, estos elementos están presentes, por lo que la simulación mediante becas o apoyos académicos contraviene la doctrina constitucional y la legislación laboral, en su caso existe una prestación personal del servicio, así como subordinación jerárquica y técnica, un horario, guardias, supervisión y, finalmente, una contra prestación económica.

Asimismo, la Ley Federal del Trabajo obliga a garantizar ambientes laborales seguros y a prevenir riesgos derivados de la organización del trabajo; la evidencia internacional y la propia NOM-001-SSA-2023 reconocen que la fatiga extrema, la sobrecarga asistencial y la falta de supervisión constituyen riesgos laborales que deben ser mitigados mediante regulación adecuada.

La Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud²² han señalado que los riesgos psicosociales²³, incluyendo jornadas excesivas, estrés crónico y ambientes laborales hostiles, deben ser abordados como parte integral de la seguridad y salud en el trabajo, pues generan afectaciones físicas, emocionales y cognitivas que comprometen el desempeño profesional y la calidad de los servicios de salud.

En México, estos riesgos se manifiestan de manera especialmente aguda en las residencias médicas; la ausencia de límites legales claros a la jornada y a las guardias ha permitido prácticas que derivan en turnos prolongados, descansos insuficientes y exposición continua a situaciones de alta demanda emocional.

²² Organización Mundial de la Salud (2021). “La OMS y la OIT alertan de que las jornadas de trabajo prolongadas aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares”, en *Comunicado de Prensa Conjunto*. Ginebra, Suiza. 17 de mayo de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>

²³ Organización Mundial de la Salud (2018). “Riesgos psicosociales y salud mental”, en *Comunicado de Prensa*. Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector/psycho-social-risks-mental-health>

Las condiciones señaladas no sólo vulneran los derechos laborales de los residentes, sino que también incrementan la probabilidad de errores clínicos, deterioran la calidad de la atención y afectan la seguridad del paciente.

La reforma que se propone no sólo actualiza un marco jurídico rezagado, sino que materializa el deber constitucional y legal del Estado de prevenir riesgos laborales, proteger la salud de quienes integran el sistema de salud y asegurar que la prestación de servicios médicos se realice en condiciones seguras, humanas y profesionalmente responsables.

Esta armonización entre la legislación laboral, la normativa sanitaria y los estándares internacionales constituye un paso indispensable para dignificar la residencia médica y fortalecer la calidad del sistema de salud en su conjunto.

IV. Estándares Internacionales y comparados

La regulación de la jornada, las guardias, el descanso posguardia y la supervisión de los médicos residentes no es un fenómeno aislado ni exclusivo de México, contrariamente, forma parte de una tendencia internacional consolidada que reconoce que la fatiga laboral constituye un riesgo para la seguridad del paciente y para la salud del personal médico.

Diversos países han adoptado marcos normativos estrictos para limitar las horas de trabajo, garantizar descansos adecuados y asegurar condiciones formativas compatibles con la calidad asistencial, esta reforma se alinea con estos estándares globales y responde a la necesidad de que México adopte prácticas comparables a las de los sistemas de salud más avanzados.

En la Unión Europea, la Directiva 2003/88/CE sobre ordenación del tiempo de trabajo establece un límite máximo de 48 horas semanales, incluyendo guardias, así como un descanso mínimo de 11 horas consecutivas por cada periodo de 24 horas.²⁴

Esta directiva fue aplicada específicamente al personal médico tras la sentencia del Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP) del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, que reconoció que las guardias presenciales constituyen tiempo efectivo de trabajo.²⁵

Países como España, Francia y Alemania han incorporado estos criterios en su legislación interna, reduciendo significativamente las jornadas prolongadas que históricamente caracterizaban a la formación médica.

En Estados Unidos, el Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) estableció desde 2003 límites estrictos a la jornada de los residentes, fijando un máximo de 80 horas semanales, guardias de no más de 24 horas continuas y descansos obligatorios entre turnos.²⁶

²⁴ European Union Law (2003). "Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo", en *EUR-Lex. Acces to European Union Law*. Unión Europea. 4 de noviembre de 2003. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:32003L0088>

²⁵ Info Curia (2000). "Sentencia del Tribunal de Justicia. Política social. Protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores. Médicos de Equipos Atención Primaria. Asunto C-303/98", en *Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana*. España. 3 de octubre de 2000. Disponible en: https://infocuria.curia.europa.eu/tabs/affair?lang=es&sort=AFF_NUM-DESC&searchTerm=%22C-303%2F98%22

²⁶ Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) (2003). "The ACGME's Approach to Limit Resident Duty Hours 12 Months After Implementation: A Summary of Achievements", en *ACGME*. USA. 11 June 2002. Disponible en: https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/publicationspapers/dh_dutyhoursummary2003-04.pdf

Estas medidas se adoptaron tras evidencia contundente que vinculaba la fatiga con errores médicos graves, particularmente en áreas críticas como cuidados intensivos y cirugía. La regulación estadounidense ha sido objeto de múltiples evaluaciones que confirman su impacto positivo en la seguridad del paciente y en la salud del residente.

En Canadá, las provincias han adoptado límites similares. Quebec, por ejemplo, prohibió las guardias de 24 horas continuas tras un fallo judicial que reconoció que tales jornadas violaban los derechos fundamentales de los residentes²⁷. En consecuencia, se implementaron turnos más cortos y sistemas de rotación que equilibran la formación con la seguridad laboral.

En Reino Unido, el National Health Service (NHS) aplica el European Working Time Directive y ha desarrollado modelos de rotación que aseguran supervisión continua, descanso adecuado y límites estrictos a la carga asistencial²⁸. La formación médica se concibe como un proceso estructurado, con estándares claros de seguridad y bienestar.

²⁷ Lajoie, Marie-Renée B. (2012). Fin del servicio institucional de guardia 24 horas en Quebec. Una medida que incluso los médicos en ejercicio están pidiendo”, en *Publicación Oficial del Colegio de Médicos de Familia de Canadá. Biblioteca Nacional de Medicina*. Quebec, Canadá, mayo de 2012. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3352817/>

²⁸ BMA (2024). “Médico y la directiva Europea sobre el tiempo de trabajo. Descubre cómo se implementó el EWTD y cómo afecta a consultores, médicos SAS y médicos residentes”, en *Asociación Médica Británica*. Reino Unido. 24 de septiembre de 2024. Disponible en: <https://www.bma.org.uk/pay-and-contracts/working-hours/european-working-time-directive-ewtd/doctors-and-the-european-working-time-directive>

En América Latina, países como Chile²⁹ y Argentina³⁰ han avanzado en la regulación de la jornada de los residentes, estableciendo límites a las guardias, descansos obligatorios y mecanismos de supervisión docente.

En Chile, la discusión sobre la naturaleza laboral de los médicos residentes y la regulación de su jornada ha sido abordada principalmente por órganos administrativos, jurisprudencia sectorial y normativa sanitaria, más que por un fallo judicial único.

Sin embargo, existe un corpus normativo y doctrinal robusto que reconoce que los médicos en formación que realizan actividades asistenciales están sujetos a límites de jornada, derechos laborales y protección en seguridad y salud en el trabajo.

La Contraloría General ha emitido múltiples dictámenes que reconocen que los médicos en formación que realizan funciones asistenciales no pueden ser tratados como simples estudiantes, sino como trabajadores sujetos a estatutos laborales y de jornada.

El dictamen N.º 23.886/2014 reconoce que los médicos en etapa de formación (EDF) están sujetos a las normas laborales del sector salud; por otro lado, establece que la existencia de un componente formativo no elimina la relación laboral cuando existe prestación de servicios asistenciales.³¹

²⁹ Contraloría General de la República de Chile (2014). "Dictamen N.º 23.886", en *Sitio Oficial de la Contraloría General*. Chile 31 de marzo de 2014, disponible en <https://www.contraloria.cl>.

³⁰ Santiago José Ramos (2009). "Régimen de los médicos residentes", en *SAIJ, Id SAIJ: DACF090023*, Argentina, mayo de 2009, disponible en <https://www.saij.gob.ar>

³¹ Contraloría General de la República de Chile (2014). Op. Cit.

Por lo que corresponde al dictamen N.º 58.700/2000 plantea que los médicos en formación deben cumplir jornadas compatibles con la normativa de seguridad y salud en el trabajo y reconoce que las guardias constituyen tiempo efectivo de trabajo.³²

En Argentina, la regulación de la residencia médica ha evolucionado hacia el reconocimiento explícito de su naturaleza laboral, a partir de la constatación de que los médicos residentes realizan actividades asistenciales regulares, bajo subordinación técnica y jerárquica, y con responsabilidad directa sobre la atención de pacientes.

La Ley 22.127, que establece el Sistema Nacional de Residencias de Salud, reconoce desde 1979 que la residencia implica una relación de dependencia remunerada, con derechos laborales y obligaciones formativas.³³

Esta norma ha servido como base para que los tribunales laborales argentinos afirmen que la denominación académica de “residencia” no elimina la existencia de una relación de trabajo cuando concurren los elementos clásicos de prestación personal del servicio, subordinación y remuneración.

En diversos procesos jurisdiccionales, los tribunales han enfatizado que la residencia médica no puede ser utilizada como mecanismo para precarizar el

³² Contraloría General de la República de Chile (2010). “Dictamen N.º 58.700,2010”, en *Sitio Oficial de la Contraloría General*. Chile. disponible en <https://www.contraloria.cl>.

³³ Gobierno de Argentina (1979). “Sistema Nacional de Residencias. Normas para su establecimiento y aplicación”, en *Ley 22127 Poder Ejecutivo Nacional*. Argentina. 21 de diciembre de 1979. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-22127-115574/normas-modifican>

trabajo médico ni para evadir las obligaciones laborales del empleador, aun cuando exista un componente formativo.³⁴

La doctrina especializada, como la obra de Santiago José Ramos publicada en el Sistema Argentino de Información Jurídica (SAIJ), ha sistematizado estos criterios y ha concluido que la residencia médica constituye un régimen mixto en el que la formación y el trabajo asistencial son inseparables.³⁵

La experiencia argentina demuestra que es posible armonizar la formación médica con la protección laboral, y que el reconocimiento de la relación de trabajo no obstaculiza la calidad académica, sino que la fortalece al garantizar condiciones dignas, seguras y compatibles con la responsabilidad clínica.

Estos ejemplos muestran que la regulación de la jornada y las guardias de los médicos residentes es una práctica internacionalmente aceptada y respaldada por evidencia científica.

México no puede permanecer rezagado frente a estándares que han demostrado mejorar la seguridad del paciente, reducir errores clínicos, fortalecer la formación médica y proteger la salud física y mental del personal en formación.

V. Objeto de la iniciativa

³⁴ Sistema Argentino de Información Jurídica (1997). “Médicos, sistema de residencias de la salud, antigüedad, relación de dependencia”, en *Sumario de Fallo. Id. SAIJ: SUE0010263*. Argentina. 23 de junio de 1997. Disponible en: <https://www.saij.gob.ar/medicos-sistema-residencias-salud-antiguedad-relacion-dependencia-sue0010263/123456789-0abc-defg3620-100esoiramus>

³⁵ Santiago José Ramos (2009). Op Cit.

La presente iniciativa tiene por objeto modernizar integralmente el Capítulo XVI correspondiente al Título Sexto de la Ley Federal del Trabajo, a fin de garantizar que la formación de los médicos residentes se desarrolle en condiciones laborales dignas, seguras y compatibles con la calidad de la atención médica.

El marco vigente, prácticamente inalterado desde 1983, no reconoce plenamente la naturaleza laboral de las actividades que realizan los residentes ni establece límites claros a la jornada, a las guardias, al descanso posguardia o a la supervisión docente, lo que ha permitido prácticas que vulneran derechos fundamentales y comprometen la seguridad del paciente.

La reforma propone armonizar la legislación laboral con la normativa sanitaria, particularmente con la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, que establece estándares obligatorios para la organización y funcionamiento de las residencias médicas.

Para ello, se incorporan definiciones precisas, límites verificables a la jornada y a las guardias, el reconocimiento del descanso posguardia, la obligación de registrar de manera veraz las actividades asistenciales y académicas, y la garantía de que todas las horas efectivamente laboradas sean remuneradas conforme a la ley.

Asimismo, se fortalecen los derechos y obligaciones del residente, se establecen causales claras de rescisión y terminación, y se cierra la puerta a la simulación mediante figuras de “capacitación” que encubren relaciones laborales reales.

Con estas modificaciones, la reforma busca proteger la salud y la integridad de los médicos residentes, asegurar la continuidad y calidad de su formación, y mejorar la

seguridad del paciente mediante condiciones de trabajo compatibles con los estándares internacionales.

Al reconocer la doble naturaleza, tanto formativa como laboral, de la residencia médica, la iniciativa contribuye a la profesionalización del sistema de salud, fortalece la eficiencia institucional y materializa los principios constitucionales de trabajo digno, progresividad de derechos y protección de la salud.

VI. Impacto esperado de la reforma

La reforma al Capítulo XVI de la Ley Federal del Trabajo tendrá un impacto directo y positivo en la calidad de la atención médica, en la formación de especialistas y en la protección de los derechos laborales de los médicos residentes.

Al establecer límites claros a la jornada y a las guardias, reconocer el descanso posguardia como un derecho irrenunciable y garantizar el pago íntegro de las horas efectivamente laboradas, la iniciativa contribuye a reducir la fatiga extrema, mejorar la capacidad de toma de decisiones clínicas y disminuir la incidencia de errores asociados al agotamiento.

En el ámbito formativo, la reforma fortalece la calidad de la residencia médica al asegurar que las actividades académicas no queden subordinadas a la sobrecarga asistencial; la exigencia de supervisión efectiva, la trazabilidad de las actividades y la prohibición de utilizar el descanso posguardia para tareas asistenciales permiten que los residentes desarrollen competencias clínicas en condiciones compatibles con los estándares internacionales de educación médica.

Con ello, se garantiza que la formación de especialistas responda a criterios de excelencia, seguridad y continuidad, en beneficio del sistema de salud y de la sociedad.

Desde la perspectiva laboral, la reforma corrige prácticas históricas de simulación y precarización, al reconocer la naturaleza laboral de las actividades asistenciales realizadas por los residentes y al cerrar la puerta a figuras ambiguas de “capacitación” que han permitido evadir obligaciones patronales.

La incorporación de derechos específicos como la seguridad social, áreas de descanso adecuadas, alimentación durante guardias, ambientes libres de violencia, acoso y mecanismos de denuncia, fortalece la dignidad del trabajo médico y contribuye a la retención de talento en el sistema de salud.

De la misma forma, se plantea establecer la claridad en las causales de rescisión y terminación brinda certeza jurídica tanto a los residentes como a las instituciones.

Finalmente, la reforma tendrá un impacto institucional significativo al promover una cultura de cumplimiento, transparencia y responsabilidad en las Unidades Médicas Receptoras de Residentes.

La obligación de llevar registros verificables de jornada, guardias y descansos, así como la armonización con la NOM-001-SSA-2023, permitirá una supervisión más eficaz por parte de las autoridades laborales y sanitarias.

Esto fortalecerá la gobernanza del sistema de salud, mejorará la eficiencia operativa y contribuirá a la construcción de un entorno laboral y formativo más humano, seguro y sostenible.

VII. Viabilidad presupuestaria y administrativa

La implementación de la reforma al Capítulo XVI del Título Sexto de la Ley Federal del Trabajo es viable desde el punto de vista presupuestario y administrativo, pues no implica la creación de nuevas plazas, estructuras o categorías laborales, sino la regularización y ordenamiento jurídico de condiciones que ya existen en la práctica cotidiana de las Unidades Médicas Receptoras de Residentes.

La reforma no incrementa la matrícula de residentes ni modifica la duración de los programas de especialidad; únicamente establece límites y obligaciones que permiten organizar de manera más eficiente la jornada, las guardias, el descanso posguardia y la supervisión docente.

En consecuencia, los ajustes necesarios pueden realizarse mediante la reprogramación interna de turnos, la redistribución de cargas asistenciales y la adopción de sistemas de registro que muchas instituciones ya utilizan o tienen capacidad de implementar.

Desde el punto de vista presupuestario, la reforma no genera obligaciones nuevas de gasto, sino que exige que las instituciones cumplan con el pago íntegro de las horas efectivamente laboradas, conforme a la legislación laboral vigente.

En la actualidad, la mayoría de las Unidades Médicas Receptoras de Residentes ya destinan recursos para el pago de becas o apoyos económicos, por lo que la transición hacia esquemas plenamente alineados con la Ley Federal del Trabajo puede realizarse de manera gradual, conforme a los plazos establecidos en los artículos transitorios.

Por lo que corresponde a la armonización con la NOM-001-SSA-2023 permite que los ajustes administrativos se integren en los procesos de planeación anual que las instituciones de salud realizan de manera ordinaria, sin requerir ampliaciones presupuestales extraordinarias.

En términos administrativos, la reforma fortalece la gobernanza institucional al establecer obligaciones claras de registro, supervisión y trazabilidad, lo que facilita la inspección laboral y sanitaria, mejora la transparencia y reduce la discrecionalidad en la organización de las residencias médicas.

La coordinación entre la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la Secretaría de Salud y las instituciones educativas, prevista en los artículos transitorios, permite una implementación ordenada, gradual y acompañada de lineamientos técnicos que aseguren uniformidad en todo el país.

Con ello, la reforma no sólo es viable, sino que contribuye a la eficiencia operativa del sistema de salud, al reducir riesgos, prevenir conflictos laborales y promover entornos de trabajo más seguros y sostenibles.

Derivado de todo lo anteriormente expuesto, presentamos gráficamente el proyecto de la iniciativa en comento en el siguiente cuadro comparativo:

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 353-A. - Para los efectos de este Capítulo, se entiende por:	Artículo 353-A. - ...
I. Médico Residente: El profesional de la medicina con Título legalmente	I. ...

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una Unidad Médica Receptora de Residentes, para cumplir con una residencia. 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. SIN CORRELATIVO.	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; 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, y IV. Guardia: El período continuo o localizado durante el cual el Médico Residente permanece disponible para la prestación de servicios asistenciales o académicos dentro o fuera de la Unidad Médica Receptora de Residentes. La guardia, en cualquiera de sus modalidades, constituye tiempo efectivo de trabajo para todos los efectos de esta Ley.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	Artículo 353-A Bis 1. - La jornada del médico residente no podrá exceder de ochenta horas semanales en promedio anual, incluyendo guardias. Las guardias no podrán exceder de veinticuatro horas continuas y no podrán asignarse más de dos por semana, debiendo existir un intervalo mínimo de tres días entre cada una. Después de cada guardia deberá otorgarse un descanso mínimo de once horas continuas, durante el cual el Médico Residente no podrá ser requerido para actividades asistenciales o académicas. La Unidad Médica Receptora de Residentes deberá contar con un sistema de registro digital, verificable y accesible para el Médico Residente, en el que se consignen las horas efectivamente laboradas, las guardias realizadas y los descansos otorgados. Dicho registro será supervisado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para efectos de inspección y cumplimiento. Las disposiciones técnicas relativas a modalidades de guardia, supervisión, condiciones de seguridad y demás elementos operativos se regirán por la Norma Oficial Mexicana aplicable.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	353-A- Bis 2. - Las horas laboradas durante guardias deberán retribuirse conforme a lo dispuesto en los artículos 66 a 68 de esta Ley. En ningún caso podrán considerarse como beca, apoyo o estipendio académico aquellas contraprestaciones derivadas de la prestación de servicios asistenciales durante la residencia.
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.	Artículo 353-C.- ... I. Disfrutar de las prestaciones, servicios y condiciones materiales que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia, incluyendo, entre otras, la afiliación a la seguridad social, el acceso a atención médica, áreas de descanso adecuadas, alimentación durante las guardias y los apoyos que se definan en la Norma Oficial Mexicana aplicable; II. Ejercer su Residencia hasta concluir la especialidad correspondiente, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo, el programa académico y las disposiciones aplicables, evitando la terminación arbitraria o injustificada de la misma;

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	III. Prestar sus servicios en condiciones de jornada, guardias y descansos que se ajusten a lo previsto en los artículos 353-A Bis 1 y 353-A Bis 2 de esta Ley, y a las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo;
SIN CORRELATIVO	IV. Recibir el pago íntegro y oportuno de las horas efectivamente laboradas, incluyendo las realizadas durante las guardias, conforme a las disposiciones de esta Ley en materia de salario y trabajo extraordinario, sin que puedan sustituirse por becas, ayudas o figuras análogas cuando deriven de la prestación de servicios asistenciales o académicos;
SIN CORRELATIVO	V. Contar con un registro veraz, completo y accesible de las horas laboradas, las guardias realizadas y los descansos otorgados, mismo que deberá ser considerado para efectos de inspección laboral, seguridad social, certificación académica y reconocimiento de su trayectoria formativa, y
SIN CORRELATIVO	VI. Desempeñar sus actividades en entornos libres de violencia, acoso, hostigamiento y discriminación, y recibir protección específica frente a riesgos de trabajo, incluidas las medidas derivadas de la fatiga laboral y del trabajo nocturno o prolongado, en términos de la legislación aplicable.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
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;	Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, además de las previstas en esta Ley, las siguientes: I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento de acuerdo con el programa docente-académico vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes y con la Norma Oficial Mexicana aplicable; II. Acatar las indicaciones de las personas designadas para impartir el adiestramiento o dirigir el desarrollo del trabajo, siempre que dichas indicaciones no contravengan lo dispuesto en esta Ley, en materia de jornada, guardias, descansos, seguridad y salud en el trabajo; III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes, en cuanto no contravengan esta Ley ni afecten los derechos reconocidos en el artículo 353-C; IV. Asistir y participar en las actividades académicas que formen parte de los estudios de especialización, incluyendo conferencias teóricas, sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades docentes previstas en el programa académico;

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, en los términos del artículo siguiente; y	V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes en los términos previstos en esta Ley, en el contrato respectivo y en las disposiciones aplicables, sin perjuicio de los descansos obligatorios posteriores a las guardias establecidas en el artículo 353-A Bis 1;
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.	VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas, conforme a las disposiciones académicas y administrativas aplicables;
SIN CORRELATIVO	VII. Registrar de manera veraz, completa y oportuna las actividades, horarios y guardias que realice, en los sistemas que determine la Unidad Médica Receptora de Residentes, para efectos de supervisión, seguridad del paciente, inspección laboral y certificación académica;
SIN CORRELATIVO	VIII. Observar las medidas de seguridad y salud en el trabajo, informar oportunamente sobre riesgos, incidentes o condiciones que puedan comprometer la seguridad del paciente, del propio residente o del personal de salud, y abstenerse de realizar actividades para las que no cuente con la supervisión o competencia requerida, y

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	IX. Abstenerse de realizar actos de violencia, acoso, hostigamiento o discriminación en contra de pacientes, compañeros de residencia, personal de salud o estudiantes, y colaborar en la creación de entornos seguros y libres de violencia.
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-E.- Dentro del tiempo que el Médico Residente debe permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, quedan comprendidos la jornada laboral, las guardias a que se refiere el artículo 353-A de esta Ley, las actividades de adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, así como los períodos destinados al disfrute de reposo e ingestión de alimentos.
SIN CORRELATIVO	La permanencia del Médico Residente en la Unidad Médica Receptora de Residentes deberá realizarse en condiciones de seguridad, supervisión y respeto a los límites de jornada, guardias y descansos establecidos en esta Ley. En ningún caso podrá requerirse al Médico Residente para actividades asistenciales o académicas durante los períodos de descanso obligatorio posteriores a las guardias.
SIN CORRELATIVO	La Unidad Médica Receptora de Residentes deberá registrar de

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	manera veraz y completa los tiempos de permanencia, actividades y descansos del Médico Residente, para efectos de supervisión docente, seguridad del paciente e inspección laboral.
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. SIN CORRELATIVO En relación con este Capítulo, no regirá lo dispuesto por el artículo 39 de esta ley.	Artículo 353-F.- La relación de trabajo del Médico Residente será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del período de duración de la residencia necesario para obtener el Certificado de Especialización correspondiente. La renovación anual del contrato deberá sujetarse al cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos previstos en este Capítulo, en el programa docente-académico y en la Norma Oficial Mexicana aplicable, garantizando la continuidad formativa del Médico Residente y evitando decisiones arbitrarias o injustificadas. Para efectos de la duración de la relación laboral, deberán considerarse las causas de rescisión señaladas en el artículo 353-G de esta Ley, así como las disposiciones relativas a jornada, guardias, descansos, seguridad y salud en el trabajo previstas en este Capítulo. ...

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 353-G.- Son causas especiales de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón, además de la que establece el artículo 47, las siguientes: I. El incumplimiento de las obligaciones a que aluden las fracciones I, II, III y VI del artículo 353.D; II. La violación de las normas técnicas o administrativas necesarias para el funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de Residentes en la que se efectúe la residencia; III. La comisión de faltas a las normas de conducta propias de la profesión médica, consignados en el Reglamento Interior de Trabajo de la Unidad Médica Receptora de Residentes. SIN CORRELATIVO	Artículo 353-G.- Son causas especiales de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón, además de las previstas en el artículo 47 de esta Ley, las siguientes: I. El incumplimiento grave y reiterado de las obligaciones a que aluden las fracciones I, II, III, VI, VII, VIII y IX del artículo 353-D de esta Ley, siempre que dicho incumplimiento afecte de manera directa la seguridad del paciente, la calidad de la atención o el desarrollo del programa académico; II. La violación grave de las normas técnicas, administrativas o de seguridad necesarias para el funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de Residentes, cuando dicha violación ponga en riesgo la integridad de los pacientes, del propio residente o del personal de salud; III. La comisión de faltas graves a las normas de conducta propias de la profesión médica, consignadas en el Reglamento Interior de Trabajo de la Unidad Médica Receptora de Residentes, incluyendo actos de violencia, acoso, hostigamiento o discriminación en contra de pacientes, compañeros de residencia, personal de salud o estudiantes; IV. La falsificación, alteración o registro doloso de información

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	relativa a horarios, guardias, actividades asistenciales o evaluaciones académicas, cuando ello comprometa la seguridad del paciente, la integridad del sistema de registro o la veracidad de los procesos formativos; V. La realización de actividades asistenciales o procedimientos para los cuales el Médico Residente no cuente con la competencia, autorización o supervisión requerida, cuando ello represente un riesgo para la seguridad del paciente.
Artículo 353-H.- Son causas de terminación de la relación de trabajo, además de las que establece el artículo 53 de esta Ley: I. La conclusión del Programa de Especialización; II. La supresión académica de estudios en la Especialidad en la rama de la Medicina que interesa al Médico	Artículo 353-H.- ... I. La conclusión del Programa de Especialización, siempre que el Médico Residente haya cumplido con los requisitos académicos y administrativos establecidos en este Capítulo, en el programa docente-académico y en la Norma Oficial Mexicana aplicable, garantizando la expedición de las constancias, evaluaciones y documentos necesarios para la continuidad de su certificación profesional; II. La supresión académica de los estudios en la Especialidad correspondiente, cuando sea

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Residente. SIN CORRELATIVO	determinada por la institución educativa o por la autoridad competente conforme a las disposiciones aplicables, siempre que dicha supresión no derive de decisiones arbitrarias y se garantice al Médico Residente la emisión de las constancias académicas y laborales que correspondan, así como el acceso a los mecanismos de movilidad o reubicación que establezcan las autoridades educativas y sanitarias; III. Las demás causas de terminación previstas en esta Ley que resulten aplicables a la naturaleza de la relación laboral especial regulada en este Capítulo.
Artículo 353-I.- Las disposiciones de este Capítulo no serán aplicables a aquellas personas que exclusivamente reciben cursos de capacitación o adiestramiento, como parte de su formación profesional, en las instituciones de salud. SIN CORRELATIVO	Artículo 353-I.- Las disposiciones de este Capítulo no serán aplicables a las personas que exclusivamente reciban cursos de capacitación o adiestramiento como parte de su formación profesional, en las instituciones de salud, siempre que dichas actividades no impliquen la prestación regular de servicios asistenciales directos a pacientes ni la sujeción a una jornada, guardias o responsabilidades propias de una relación de trabajo. Cuando las personas en formación participen de manera regular en la prestación de servicios asistenciales, bajo la dirección o supervisión de la Unidad Médica

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	Receptora de Residentes, con sujeción a horarios, guardias o criterios de desempeño propios del trabajo, les serán aplicables las disposiciones de este Capítulo, independientemente de la denominación académica o administrativa que se les atribuya.

Con base en lo anterior, se somete a consideración de esta Soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de

DECRETO

POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE MÉDICOS RESIDENTES.

ÚNICO. Se **reforman** las fracciones II y III del artículo 353-A; las fracciones I y II del artículo 353-C; el párrafo primero, las fracciones I, II, III, IV, V y VI del artículo 353-D; el párrafo primero del artículo 353-E; el párrafo primero del artículo 353-F; el párrafo primero, las fracciones I, II y III del artículo 353-G; las fracciones I y II del artículo 353-H, y el párrafo primero del artículo 353-I y se **adicionan** la fracción IV al artículo 353-A; los artículos 353-A Bis 1; 353-A Bis 2; las fracciones III, IV, V y VI al artículo 353-C; las fracciones VII, VIII y IX del artículo 353-D; los párrafos segundo y tercero del artículo 353-E; un nuevo párrafo segundo, recorriéndose en su orden el siguiente del artículo 353-F; las fracciones IV y V del artículo 353-G; la fracción III del artículo 353-H, y un párrafo segundo al artículo 353-I, todos de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como sigue:

Artículo 353-A. - ...

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;

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

IV. Guardia: El período continuo o localizado durante el cual el Médico Residente permanece disponible para la prestación de servicios asistenciales o académicos dentro o fuera de la Unidad Médica Receptora de Residentes. La guardia, en cualquiera de sus modalidades, constituye tiempo efectivo de trabajo para todos los efectos de esta Ley.

Artículo 353-A Bis 1. - La jornada del médico residente no podrá exceder de ochenta horas semanales en promedio anual, incluyendo guardias. Las guardias no podrán exceder de veinticuatro horas continuas y no podrán asignarse más de dos por semana, debiendo existir un intervalo mínimo de tres días entre cada una.

Después de cada guardia deberá otorgarse un descanso mínimo de once horas continuas, durante el cual el Médico Residente no podrá ser requerido para actividades asistenciales o académicas.

La Unidad Médica Receptora de Residentes deberá contar con un sistema de registro digital, verificable y accesible para el Médico Residente, en el que se consignen las horas efectivamente laboradas, las guardias realizadas y los descansos otorgados. Dicho registro será supervisado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para efectos de inspección y cumplimiento.

Las disposiciones técnicas relativas a modalidades de guardia, supervisión, condiciones de seguridad y demás elementos operativos se registrarán por la Norma Oficial Mexicana aplicable.

353-A- Bis 2. - Las horas laboradas durante guardias deberán retribuirse conforme a lo dispuesto en los artículos 66 a 68 de esta Ley. En ningún caso podrán considerarse como beca, apoyo o estipendio académico aquellas contraprestaciones derivadas de la prestación de servicios asistenciales durante la residencia.

Artículo 353-C.- ...

I. Disfrutar de las prestaciones, **servicios y condiciones materiales que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia, **incluyendo, entre otras, la afiliación a la seguridad social, el acceso a atención médica, áreas de****

descanso adecuadas, alimentación durante las guardias y los apoyos que se definan en la Norma Oficial Mexicana aplicable;

II. Ejercer su Residencia hasta concluir la especialidad correspondiente, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo, el programa académico y las disposiciones aplicables, evitando la terminación arbitraria o injustificada de la misma;

III. Prestar sus servicios en condiciones de jornada, guardias y descansos que se ajusten a lo previsto en los artículos 353-A Bis 1 y 353-A Bis 2 de esta Ley, y a las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo;

IV. Recibir el pago íntegro y oportuno de las horas efectivamente laboradas, incluyendo las realizadas durante las guardias, conforme a las disposiciones de esta Ley en materia de salario y trabajo extraordinario, sin que puedan sustituirse por becas, ayudas o figuras análogas cuando deriven de la prestación de servicios asistenciales o académicos;

V. Contar con un registro veraz, completo y accesible de las horas laboradas, las guardias realizadas y los descansos otorgados, mismo que deberá ser considerado para efectos de inspección laboral, seguridad social, certificación académica y reconocimiento de su trayectoria formativa, y

VI. Desempeñar sus actividades en entornos libres de violencia, acoso, hostigamiento y discriminación, y recibir protección específica frente a riesgos de trabajo, incluidas las medidas derivadas de la fatiga laboral y del trabajo nocturno o prolongado, en términos de la legislación aplicable.

Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, **además de las previstas en esta Ley**, las siguientes:

I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento de acuerdo con el programa docente-académico vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes **y con la Norma Oficial Mexicana aplicable;**

II. Acatar las **indicaciones** de las personas designadas para impartir el adiestramiento o dirigir el desarrollo del trabajo, **siempre que dichas indicaciones no contravengan lo dispuesto en esta Ley, en materia de jornada, guardias, descansos, seguridad y salud en el trabajo;**

III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes, en cuanto no **contravengan** esta Ley **ni afecten los derechos reconocidos en el artículo 353-C;**

IV. Asistir **y participar en las actividades académicas que formen parte de los estudios de especialización, incluyendo** conferencias **teóricas**, sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades **docentes previstas en el programa académico;**

V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes en los términos **previstos en esta Ley, en el contrato respectivo y en las disposiciones aplicables, sin perjuicio de los descansos obligatorios posteriores a las guardias establecidas en el artículo 353-A Bis 1;**

VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos, **habilidades y destrezas adquiridas, conforme** a las disposiciones académicas y administrativas **aplicables**;

VII. Registrar de manera veraz, completa y oportuna las actividades, horarios y guardias que realice, en los sistemas que determine la Unidad Médica Receptora de Residentes, para efectos de supervisión, seguridad del paciente, inspección laboral y certificación académica;

VIII. Observar las medidas de seguridad y salud en el trabajo, informar oportunamente sobre riesgos, incidentes o condiciones que puedan comprometer la seguridad del paciente, del propio residente o del personal de salud, y abstenerse de realizar actividades para las que no cuente con la supervisión o competencia requerida, y

IX. Abstenerse de realizar actos de violencia, acoso, hostigamiento o discriminación en contra de pacientes, compañeros de residencia, personal de salud o estudiantes, y colaborar en la creación de entornos seguros y libres de violencia.

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 **comprendidos** la jornada laboral, **las guardias a que se refiere el artículo 353-A de esta Ley, las actividades de** adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, **así como** los períodos **destinados al disfrute** de reposo e **ingestión de** alimentos.

La permanencia del Médico Residente en la Unidad Médica Receptora de Residentes deberá realizarse en condiciones de seguridad, supervisión y respeto a los límites de jornada, guardias y descansos establecidos en esta Ley. En ningún caso podrá requerirse al Médico Residente para actividades asistenciales o académicas durante los períodos de descanso obligatorio posteriores a las guardias.

La Unidad Médica Receptora de Residentes deberá registrar de manera veraz y completa los tiempos de permanencia, actividades y descansos del Médico Residente, para efectos de supervisión docente, seguridad del paciente e inspección laboral.

Artículo 353-F.- La relación de trabajo del Médico Residente será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del período de duración de la residencia necesario para obtener el Certificado de Especialización correspondiente. La renovación anual del contrato deberá sujetarse al cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos previstos en este Capítulo, en el programa docente-académico y en la Norma Oficial Mexicana aplicable, garantizando la continuidad formativa del Médico Residente y evitando decisiones arbitrarias o injustificadas.

Para efectos de la duración de la relación laboral, deberán considerarse las causas de rescisión señaladas en el artículo 353-G de esta Ley, así como las disposiciones relativas a jornada, guardias, descansos, seguridad y salud en el trabajo previstas en este Capítulo.

...

Artículo 353-G.- Son causas especiales de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón, además de las previstas en el artículo 47 **de esta Ley**, las siguientes:

I. El incumplimiento **grave y reiterado** de las obligaciones a que aluden las fracciones I, II, III, VI, **VII, VIII y IX** del artículo 353-D **de esta Ley**, **siempre que dicho incumplimiento afecte de manera directa la seguridad del paciente, la calidad de la atención o el desarrollo del programa académico;**

II. La violación **grave** de las normas técnicas, administrativas **o de seguridad** necesarias para el funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de Residentes, **cuando dicha violación ponga en riesgo la integridad de los pacientes, del propio residente o del personal de salud;**

III. La comisión de faltas **graves** a las normas de conducta propias de la profesión médica, **consignadas** en el Reglamento Interior de Trabajo de la Unidad Médica Receptora de Residentes, **incluyendo actos de violencia, acoso, hostigamiento o discriminación en contra de pacientes, compañeros de residencia, personal de salud o estudiantes;**

IV. La falsificación, alteración o registro doloso de información relativa a horarios, guardias, actividades asistenciales o evaluaciones académicas, cuando ello comprometa la seguridad del paciente, la integridad del sistema de registro o la veracidad de los procesos formativos;

V. La realización de actividades asistenciales o procedimientos para los cuales el Médico Residente no cuente con la competencia, autorización o supervisión requerida, cuando ello represente un riesgo para la seguridad del paciente.

Artículo 353-H.- ...

I. La conclusión del Programa de Especialización, siempre que el Médico Residente haya cumplido con los requisitos académicos y administrativos establecidos en este Capítulo, en el programa docente-académico y en la Norma Oficial Mexicana aplicable, garantizando la expedición de las constancias, evaluaciones y documentos necesarios para la continuidad de su certificación profesional;

II. La supresión académica de los estudios en la Especialidad correspondiente, cuando sea determinada por la institución educativa o por la autoridad competente conforme a las disposiciones aplicables, siempre que dicha supresión no derive de decisiones arbitrarias y se garantice al Médico Residente la emisión de las constancias académicas y laborales que correspondan, así como el acceso a los mecanismos de movilidad o reubicación que establezcan las autoridades educativas y sanitarias;

III. Las demás causas de terminación previstas en esta Ley que resulten aplicables a la naturaleza de la relación laboral especial regulada en este Capítulo.

Artículo 353-I.- Las disposiciones de este Capítulo no serán aplicables a **las** personas que exclusivamente **reciban** cursos de capacitación o adiestramiento como parte de su formación profesional, en las instituciones de salud, **siempre que dichas actividades no impliquen la prestación regular de servicios asistenciales directos a pacientes ni la sujeción a una jornada, guardias o responsabilidades propias de una relación de trabajo.**

Cuando las personas en formación participen de manera regular en la prestación de servicios asistenciales, bajo la dirección o supervisión de la Unidad Médica Receptora de Residentes, con sujeción a horarios, guardias o criterios de desempeño propios del trabajo, les serán aplicables las disposiciones de este Capítulo, independientemente de la denominación académica o administrativa que se les atribuya.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las instituciones públicas, sociales y privadas que funjan como Unidades Médicas Receptoras de Residentes deberán adecuar sus contratos, reglamentos internos, calendarios de guardias, sistemas de registro y demás instrumentos administrativos a lo dispuesto en el Capítulo XVI reformado, en un plazo máximo de ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO. Durante el plazo señalado en el artículo transitorio anterior, las Unidades Médicas Receptoras de Residentes deberán:

I. Implementar o actualizar los sistemas de registro digital de jornada, guardias y descansos previstos en los artículos 353-A Bis 1, 353-A Bis 2 y 353-E;

II. Adecuar los programas docentes y operativos para garantizar el cumplimiento de los límites de jornada, guardias y descansos;

III. Ajustar los mecanismos de supervisión, seguridad y salud en el trabajo conforme a la Norma Oficial Mexicana aplicable, y

IV. Revisar y, en su caso, modificar los contratos vigentes de los Médicos Residentes para incorporar los derechos y obligaciones previstos en los artículos 353-C y 353-D.

CUARTO. Las instituciones educativas responsables de los programas de especialización médica deberán armonizar sus disposiciones académicas, reglamentos y procesos de evaluación con lo establecido en el Capítulo XVI reformado, en un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en coordinación con la Secretaría de Salud y las instituciones educativas competentes, emitirá los lineamientos necesarios para la supervisión, verificación y cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Capítulo XVI reformado, dentro de los noventa días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

SEXTO. Los procedimientos de rescisión o terminación de la relación laboral iniciados con anterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto se resolverán conforme a las disposiciones vigentes al momento de su inicio, sin perjuicio de que las autoridades laborales puedan aplicar criterios de protección reforzada cuando se trate de Médicos Residentes.

SÉPTIMO. Las Unidades Médicas Receptoras de Residentes que no cuenten con infraestructura suficiente para garantizar los descansos obligatorios posteriores a las guardias deberán implementar medidas temporales de adecuación, sin que ello implique la reducción de los derechos reconocidos en el Capítulo XVI reformado. Dichas medidas deberán quedar plenamente implementadas en un plazo máximo de doce meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

OCTAVO. La Secretaría de Salud deberá revisar y, en su caso, actualizar la Norma Oficial Mexicana aplicable a la organización y funcionamiento de las residencias médicas, a fin de armonizarla con las disposiciones del Capítulo XVI reformado, en un plazo no mayor a doce meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

NOVENO. Las disposiciones del presente Decreto serán aplicables a todos los Médicos Residentes que se encuentren cursando una especialidad al momento de su entrada en vigor, sin perjuicio de los derechos adquiridos conforme a la legislación anterior.

SUSCRIBE



Diputada Iraís Virginia Reyes de la Torre
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Palacio Legislativo de San Lázaro, 18 de marzo de 2026.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PERSONAL EN FORMACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA IRAÍS VIRGINIA REYES DE LA TORRE, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, **Iraís Virginia Reyes de la Torre**, diputada integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno de esta Asamblea la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de personal en formación de ciencias de la salud**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Introducción

En México, cada año miles de estudiantes y profesionales en formación en ciencias de la salud de las disciplinas de medicina, enfermería, psicología, nutrición, rehabilitación, entre otras, realizan prácticas, internados, servicio social o residencias en unidades médicas públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud.

La participación de las personas en formación es indispensable para la operación cotidiana de hospitales y centros de salud, particularmente en áreas críticas como

urgencias, hospitalización y atención primaria, asimismo, este proceso contribuye al desarrollo de competencias profesionales y humanas en el ámbito sanitario.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, más de 40 mil personas realizan anualmente servicio social o residencias médicas en instituciones públicas del país, allí desempeñan actividades asistenciales esenciales para ofrecer diversos servicios de salud.¹

Estas actividades permiten al Estado mexicano dar cabal cumplimiento al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que garantiza el derecho a la protección de la salud para la población.²

Sin embargo, existe amplia evidencia sobre las condiciones precarias en las que buena parte de este sector social desarrolla sus actividades, en principio destacan las jornadas excesivas, sobrecarga de trabajo, falta de supervisión adecuada y exposición a riesgos físicos y psicológicos, todos son factores comunes que afectan su desarrollo personal y profesional y en consecuencia su salud física y mental.

Diversos estudiantes y profesionales experimentan situaciones de estrés agudo derivado de largas jornadas durante el proceso de su formación, lo cual, en múltiples casos, trae como resultado un agotamiento extremo provocado por estrés laboral que deriva en el síndrome de burnout.

¹ Gobierno de México (2023). "Datos de salud. Recursos públicos disponibles para la atención en salud", en *Sistema de Información de la Secretaría de Salud*. México. 31 de diciembre de 2023. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

² Cámara de Diputados (2026). "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes. México*. Consultado el 9 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

El Gobierno Federal reconoce este padecimiento como un problema real asociado a actividades laborales, caracterizado por cansancio intenso y continuo que no mejora con el descanso.

[...] el síndrome de fatiga crónica se caracteriza principalmente por cansancio intenso y continuo que no mejora con el descanso y su duración es de al menos 6 meses.³

La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en el mismo documento, señala que, este padecimiento puede acompañarse de síntomas como dolor muscular, confusión, falta de memoria, fiebre, irritabilidad, falta de concentración y/o insomnio.⁴

Las condiciones en las que pasantes, practicantes o residentes médicos prestan sus servicios en el Sistema Nacional de Salud suelen caracterizarse por niveles mínimos de seguridad, bienestar y en consecuencia problemas de salud física y mental.

La ausencia de una regulación uniforme y de mecanismos claros de protección a su salud puede generar jornadas excesivas de trabajo, exposición a riesgos laborales, hostigamiento y en consecuencia daños a la salud física y mental.

³ Gobierno de México (2015). "Síndrome de fatiga crónica y síndrome de burnout", en la *Secretaría de Salud*. México 28 de agosto de 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/sindrome-de-fatiga-cronica-y-sindrome-de-burnout>

⁴ Ídem.

La ausencia de una regulación uniforme y de mecanismos claros de protección facilita la persistencia de jornadas excesivas, hostigamiento, violencia laboral y exposición a riesgos psicosociales.

Por ello, resulta indispensable establecer un marco jurídico uniforme, obligatorio y actualizado que garantice condiciones dignas, seguras y humanas para quienes se encuentran en proceso de formación en ciencias de la salud, en congruencia con los principios constitucionales de protección a la salud, trabajo digno y progresividad de los derechos humanos.

II. Diagnóstico del problema

Las personas en formación en ciencias de la salud constituyen un componente esencial del Sistema Nacional de Salud, es innegable que su participación es indispensable para la operación cotidiana de hospitales, clínicas y centros de salud, particularmente en áreas críticas como urgencias, hospitalización, quirófanos y atención primaria.

A pesar de ello, múltiples diagnósticos nacionales e internacionales han documentado que las condiciones en las que desarrollan sus actividades no siempre garantizan seguridad, supervisión adecuada, bienestar emocional ni protección frente a riesgos laborales.

La Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023 (NOM), publicada el 19 de marzo de 2024, reconoció por primera vez que la formación en residencias médicas debe

realizarse en condiciones seguras, con supervisión adecuada, límites de jornada, infraestructura docente y mecanismos de bienestar.⁵

Sin embargo, su alcance es limitado, pues no tiene fuerza jurídica suficiente para garantizar su cumplimiento en todas las unidades formadoras ni para proteger a estudiantes de otras disciplinas de la salud.

Diversos estudios nacionales han documentado prevalencias elevadas de síndrome de burnout, ansiedad, depresión y trastornos del sueño entre personas en formación, asociados a jornadas prolongadas, guardias excesivas y ambientes laborales adversos.

En México durante el proceso de formación los pasantes y residentes enfrentan nuevos desafíos que impactan significativamente su salud mental y bienestar emocional, debido a que se les asigna un currículo académico riguroso, una intensa carga laboral, además de la presión para atender a la población a su cargo y la decisión sobre continuar con una especialidad médica.⁶

El concepto de síndrome de burnout surgió en Estados Unidos en 1974, fue acuñado e introducido por el psicólogo Herbert Freudenberger; inicialmente, describía el fenómeno de “quemarse en el trabajo” y fue aplicado a ejecutivos

⁵ Secretaría de Gobernación (2024). “Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.”, en el *Diario Oficial de la Federación*. México, 19 de marzo de 2024. Disponible en: <https://diariooficial.gob.mx/normasOficiales/9417/salud/salud.html>

⁶ Baneco Rodas, Ixchel. Et. al. (2025). “Prevalencia de Burnout, estrés, ansiedad y sintomatología depresiva en médicos pasantes y del servicio social”, en *Revista Anales de una Vida Universitaria de la Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH)*. Volumen 3 número 3. México. 23 de enero de 2025. Disponible en: <https://revistas.unach.mx/index.php/revanales/article/view/122>

expuestos a altos niveles de estrés y desgaste derivados de actividades laborales absorbentes.⁷

En el caso del síndrome de burnout entre residentes médicos se identifican factores como la sobrecarga laboral derivada de la alta demanda en las unidades de salud, la falta de empatía entre algunos miembros del equipo de trabajo y la dificultad para establecer relaciones interpersonales positivas, lo que contribuye a generar un entorno laboral hostil.⁸

Entre las manifestaciones somáticas más frecuentes se reportan la pérdida de cabello, la exacerbación de dermatitis seborreica, la gastritis y la irritabilidad, derivadas de los horarios irregulares y la alta presión laboral. Todos estos factores influyen de manera significativa en la formación y bienestar de los profesionales médicos en México.⁹

Por ejemplo, un estudio publicado por el Colegio de Medicina Interna de México reportó que más del 60% de los residentes médicos evaluados presentaban síntomas de desgaste profesional.¹⁰

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la protección del personal sanitario, que incluye a estudiantes, internos y residentes, es un

⁷ Megías-Lizancos, F., & Castro-Molina, F. J. (2018). *Manejo del estrés en profesionales sanitarios*, Primera edición. DAE Editorial. Grupo Paradigma. Madrid, España. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2020/04/F.-Meg%C3%ADas-FJ-Castro-Manejo-del-estr%C3%A9s-en-profesionales-sanitarios.pdf>

⁸ Ídem.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Vilchis-Chaparro E, Moranchel-García L. (2022). "Burnout syndrome in medical residents of a second level of care medical unit in Mexico City", *Medicina Interna de México. Colegio de Medicina Interna de México. Numero 5 2022*. México. pp.1001 a 1011. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2022/mim225d.pdf>

componente esencial de la calidad de los servicios de salud y de la seguridad del paciente.¹¹

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo advierte que la fatiga, el estrés crónico, la violencia laboral y la falta de supervisión constituyen riesgos que deben ser mitigados mediante regulación adecuada y políticas institucionales claras.¹²

La OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han advertido que los riesgos psicosociales incluyen jornadas excesivas, estrés crónico, violencia laboral y fatiga extrema, constituyen amenazas reales para la salud del personal sanitario y para la seguridad de los pacientes al incrementar la probabilidad de errores clínicos, deterioro cognitivo y afectaciones a la salud mental.¹³

La directriz mundial de la OMS sobre Salud Mental en el Trabajo recomienda medidas para abordar riesgos como la sobrecarga laboral, los comportamientos negativos y otros factores que generan angustia laboral; por primera vez, insta a capacitar a los directivos para prevenir entornos laborales estresantes y atender a los trabajadores afectados por estas graves consecuencias.¹⁴

¹¹ OMS (s/f). “Riesgos psicosociales y salud mental”, en *Organización Mundial de la Salud. Riesgos ocupacionales en el sector de la salud*. Ginebra, Suiza. Consultado el 20 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector/psycho-social-risks-mental-health>

¹² UE (2025). “Los riesgos psicosociales en el sector de la asistencia sanitaria y social se analizan en nuevos informes”, en *Boletín OSHmail de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Unión Europea en español*. Bilbao, España. 13 de noviembre de 2025. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/publications/summary-overview-work-related-psychosocial-risks-and-mental-health-outcomes-eu-health-and-social-care-sector>

¹³ Organización Mundial de la Salud (2022). “Salud mental en el trabajo: Informe de política”, en *World Health Organization and International Labour*. Ginebra, Suiza. 28 de septiembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

¹⁴ Organización Mundial de la Salud & Organización Internacional del Trabajo (2022). “La OMS y la OIT llaman a adoptar nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo”, en

La evidencia internacional coincide: la fatiga prolongada incrementa errores médicos, deteriora el juicio clínico y afecta la calidad de la atención; por ejemplo, existe un estudio clásico del *New England Journal of Medicine* que demostró que, al reducir las horas de trabajo de los internos, disminuyen significativamente los errores médicos graves en unidades de cuidados intensivos.¹⁵

A pesar de esta evidencia, la Ley General de Salud no cuenta actualmente con un capítulo específico que regule los procesos de formación del personal en servicio en áreas de ciencias de la salud ni establece estándares obligatorios de supervisión, bienestar, límites de guardias, mecanismos de denuncia o requisitos mínimos para que una unidad médica pueda recibir estudiantes o residentes.

Estas condiciones siguen vigentes y entre estudiantes y profesionales generan deserción, bajo rendimiento, ausentismo y pérdida de talento médico con lo que se ve afectada la continuidad de los servicios, esta circunstancia impacta de manera directa y negativa en la eficiencia del sistema de salud.

Todos estos factores inciden de manera directa en la calidad de la formación de los futuros profesionales de la salud y, caso no menor, en la seguridad de los pacientes que atienden.

Comunicado de prensa conjunto. Ginebra, Suiza. 28 de septiembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

¹⁵ Landrigan, C. et al. (2004). "Effect of Reducing Interns' Work Hours on Serious Medical Errors in Intensive Care Units", *New England Journal of Medicine*, 351(18), 1838–1848. Nueva Inglaterra, EUA. 28 de octubre de 2004. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa041406>

Pese a ello, la legislación vigente no establece con precisión los mecanismos obligatorios de supervisión, descanso, protección psicológica ni los límites de guardias y jornadas que deben observar las unidades médicas encargadas de la formación académica y profesional.

Por ello, resulta necesario establecer un marco jurídico que armonice la Ley General de Salud con la NOM-001-SSA-2023¹⁶, a fin de garantizar que toda unidad médica que reciba personal en formación cumpla con estándares mínimos de seguridad, acompañamiento académico, respeto a la salud mental y prevención de riesgos laborales.

De esta manera, se busca proteger la salud física, mental y emocional de las y los pasantes, practicantes y residentes médicos, asegurar que su formación profesional se desarrolle en entornos seguros y dignos.

III. Bloque de constitucionalidad

En un Estado democrático y social de derecho, como el mexicano, la protección, promoción y garantía de los derechos humanos constituyen la base de toda acción pública, en tal sentido, la creación de las normas jurídicas y las políticas de Estado deben asegurar la dignidad, la integridad y el bienestar de todas las personas.

La presente iniciativa encuentra sustento directo en los principios, derechos y obligaciones establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, particularmente en los artículos 1º, 4º y 123, que obligan al Estado a garantizar condiciones dignas, seguras y humanas para todas las personas que

¹⁶ Secretaría de Gobernación (2024). Op. Cit.

participan en la prestación de servicios de salud, incluyendo a quienes se encuentran en formación profesional.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1º, establece que todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.¹⁷

Esto implica que las normas y políticas públicas deben diseñarse para mejorar las condiciones materiales de vida y evitar que ningún grupo de la población quede en situación de vulnerabilidad o desprotección institucional.

El artículo 4º constitucional reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, lo que implica no solo garantizar servicios médicos de calidad para los pacientes, sino también asegurar que quienes participan en la prestación de esos servicios, incluidos los estudiantes, pasantes, internos y residentes, lo hagan en condiciones seguras, dignas y compatibles con su bienestar físico y mental.¹⁸

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que el derecho a la salud incluye la obligación del Estado de generar condiciones estructurales que permitan su ejercicio efectivo, sin embargo, la ausencia de regulación sobre jornadas,

¹⁷ Cámara de Diputados (2026). "Artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 9 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

¹⁸ Cámara de Diputados (2026). "Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 9 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

supervisión, riesgos psicosociales y mecanismos de denuncia vulnera este mandato constitucional.¹⁹

El artículo 123 constitucional regula las relaciones laborales, consagra el derecho al trabajo digno y socialmente útil, así como la obligación del Estado de garantizar condiciones que aseguren el desarrollo integral de las y los trabajadores.²⁰

Estos principios deben extenderse a quienes, aunque se encuentran en proceso de formación profesional, prestan sus servicios en beneficio directo de la sociedad y del Sistema Nacional de Salud.

Aunque las personas en formación no siempre son consideradas trabajadoras en sentido estricto, realizan actividades asistenciales bajo subordinación técnica y jerárquica, con horarios definidos, guardias, responsabilidades clínicas y exposición a riesgos laborales, en tal sentido, el Estado está obligado a garantizar que su formación se desarrolle en condiciones compatibles con los estándares constitucionales de trabajo digno.

La falta de regulación uniforme en la Ley General de Salud ha permitido prácticas que contravienen estos principios, como jornadas de hasta 36 horas, ausencia de descanso posguardia, violencia laboral, acoso, discriminación y exposición a riesgos psicosociales.

¹⁹ SCJN (2014). “Derecho a la Salud”, en *Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Número 84*. México. SCJN – Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. Disponible en: <https://www.supremacorte.gob.mx/node/96573>

²⁰ Cámara de Diputados (2026). “Artículo 123° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”, en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 9 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

En este contexto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la existencia de una relación laboral depende de la prestación personal del servicio, la subordinación y el pago de un salario, independientemente del nombre que las partes otorguen al vínculo.²¹

La legislación actual carece de un marco uniforme que establezca límites claros a las jornadas, defina obligaciones de supervisión académica y profesional, regule las condiciones de descanso o contemple mecanismos de protección física y mental o el desgaste psicológico, esta situación deja en estado de vulnerabilidad a estudiantes y profesionales en formación que cada año ingresan a las unidades médicas del país.

Por ello, es indispensable que el Estado mexicano reconozca explícitamente a las personas en formación en ciencias de la salud como sujetos de derechos, y que garantice que su etapa formativa se desarrolle en entornos seguros, dignos, con acompañamiento académico y con pleno respeto a su salud mental y física.

El estrés laboral y el síndrome de burnout se han convertido en fenómenos crecientes dentro del sector salud, la falta de supervisión, la exposición a entornos hostiles y la presión emocional que enfrentan los residentes, pasantes y practicantes pueden derivar en ansiedad, depresión, fatiga crónica y crisis emocionales graves.

En este momento es evidente la ausencia de un capítulo específico en la Ley General de Salud que se encargue de regular los servicios de las personas

²¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación (2017). "Subordinación. Elemento esencial de la relación de trabajo", en *Semanario Judicial de la Federación. Registro digital: 2427745. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*. México, Tesis de 1977 a 1984 2017. Disponible en: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/242745>

estudiantes y profesionales en formación en ciencias de la salud, con lo cual se vulneran los artículos 1°, 4° y 123 constitucional.

Ante esta realidad, la presente iniciativa propone armonizar la Ley General de Salud con la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, que regula las condiciones en los procesos de educación en salud y el funcionamiento de las residencias médicas, a fin de que sus estándares adquieran fuerza jurídica obligatoria.

Por lo anterior, esta propuesta de adición a la Ley materializa el mandato constitucional, a fin de garantizar condiciones dignas, seguras y humanas para quienes se encuentran en procesos de formación académica y práctica en disciplinas de las ciencias de la salud, a fin de asegurar mejores condiciones físicas y de salud, y en consecuencia fortalecer la calidad de la atención médica.

IV. Contenido y objeto de la iniciativa

La iniciativa tiene como finalidad fortalecer el marco jurídico e incorpora un nuevo Capítulo IV en el Título Cuarto de la Ley General de Salud, denominado “Del Personal en Formación de las Ciencias de la Salud”.

Este nuevo Capítulo está integrado por nueve artículos, mediante los cuales se busca garantizar condiciones dignas, seguras y humanas para quienes realizan servicio social, prácticas profesionales o residencias médicas en instituciones públicas o privadas que forman parte del Sistema Nacional de Salud.

El objetivo central de la reforma es salvaguardar la salud física, mental y emocional de las personas en formación, reconocerlas como sujetos de derechos y establecer,

para las instituciones que las reciben, una serie de obligaciones claras en materia de supervisión, seguridad y acompañamiento académico.

Entre los aspectos más relevantes de la reforma, destacan la implementación de programas de prevención y manejo del estrés laboral, la creación de mecanismos de denuncia y atención psicológica, la asignación de tutores académicos y clínicos, la regulación de jornadas y períodos de descanso, así como la obligación de contar con cobertura médica y de riesgos profesionales durante el periodo de formación.

La reforma incorpora la creación de un Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras, que permitirá supervisar y evaluar de manera continua el cumplimiento de los criterios de calidad y seguridad; reconoce el derecho del personal en formación a contar con tutoría académica, descanso suficiente, espacios dignos, alimentación adecuada y mecanismos confidenciales de denuncia frente a cualquier forma de violencia o acoso.

Con ello se busca no solo atender una deuda histórica con quienes han sido considerados por décadas como auxiliares o aprendices del sistema de salud, sino transformar estructuralmente las condiciones en que se forman las futuras generaciones de profesionales sanitarios del país.

Impulsa una cultura institucional de prevención y autocuidado; fortalece el bienestar emocional de quienes integran la cadena de atención médica y garantiza que su vocación de servicio se traduzca en un ejercicio profesional humano, seguro y ético.

La iniciativa armoniza la legislación nacional con la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023 “Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de

residencias médicas en establecimientos para la atención médica”²², otorga fuerza jurídica a los principios que esta norma contempla, y extiende su aplicación a todas las disciplinas de las ciencias de la salud.

En suma, el propósito de esta propuesta es consolidar un marco legal que garantice entornos formativos de calidad, promueva el bienestar integral del personal en formación y contribuya a fortalecer la calidad humana y profesional del Sistema Nacional de Salud en beneficio de quienes aprenden, pero también de quienes reciben atención médica.

V. Impacto esperado de la reforma

La adición del Capítulo IV “Del Personal en Formación de las Ciencias de la Salud” al Título Cuarto de la Ley General de Salud generará impactos positivos y medibles en la calidad de la formación sanitaria, en la seguridad del paciente, así como en la salud física, mental y emocional del personal en formación.

La reforma permitirá corregir vacíos normativos históricos, armonizar la legislación mexicana con estándares internacionales y fortalecer la rectoría del Estado en materia de las personas en formación en ciencias de la salud.

La creación del Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras y la obligación de cumplir estándares mínimos de infraestructura, supervisión y bienestar permitirá que la formación en servicio se realice en entornos seguros, estructurados y con criterios homogéneos.

²² Secretaría de Gobernación (2024). Op. Cit.

La evidencia internacional demuestra que la supervisión adecuada y la reducción de la fatiga mejoran la adquisición de competencias clínicas y reducen errores formativos²³. Por su parte la OMS y la OIT han señalado que la regulación de riesgos psicosociales es indispensable para proteger la salud del personal sanitario.²⁴

La reforma propone derechos explícitos en materia de salud mental, acceso a servicios psicológicos, prevención del estrés laboral y mecanismos de denuncia, esto permitirá reducir la prevalencia de burnout, ansiedad y depresión documentada en estudios nacionales²⁵. La evidencia científica demuestra que la fatiga extrema incrementa errores médicos graves, deteriora el juicio clínico y afecta la calidad de la atención.²⁶

Al establecer límites a jornadas y guardias, garantizar descanso posguardia y reforzar la supervisión clínica, la reforma contribuye directamente a mejorar la seguridad del paciente y reducir eventos adversos prevenibles.

Por otro lado, otorga a la Secretaría de Salud herramientas jurídicas para verificar el cumplimiento de estándares, suspender o cancelar registros, supervisar la calidad de la formación e intervenir en casos de riesgo o incumplimiento, lo cual permitirá

²³ ACGME (2025). “ACGME Common Program Requirements (Residency)”, en *Requisitos Comunes del Programa ACGME son un conjunto básico de estándares para la formación y preparación de médicos residentes y compañeros*. EUA. 3 de septiembre de 2025. Disponible en: https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/2025-reformatted-requirements/cprresidency_2025_reformatted.pdf

²⁴ Organización Mundial de la Salud (2022). Op Cit.

²⁵ Vilchis-Chaparro E, Moranchel-García L. (2022). Op. Cit.

²⁶ Landrigan, C. et al. (2004). “Efecto de la reducción de las horas de trabajo de los internos en errores médicos graves en las unidades de cuidados intensivos”, en el *New England Journal of Medicine*. EUA. 28 de octubre de 2004. pp. 1838 a 1848. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15509817/>

una gobernanza más efectiva del sistema de formación sanitaria en concordancia con las recomendaciones de la OMS sobre el fortalecimiento de sistemas de salud.

La reforma garantiza derechos esenciales como ambientes libres de violencia y discriminación, acceso a servicios médicos y psicológicos, espacios adecuados para el descanso y alimentación y creación de mecanismos de denuncia con garantías de no represalia.

El impacto esperado de la reforma es profundo y estructural, ya que mejora la formación, protege la salud, fortalece la seguridad del paciente, homologa estándares, profesionaliza la supervisión y consolida la rectoría del Estado en el proceso educativo en materia de salud.

VI. Viabilidad presupuestaria y administrativa

Esta propuesta legislativa se implementa desde la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), al ser estructuras existentes ya cuentan con atribuciones legales para coordinar la formación de recursos humanos, supervisar unidades médicas formadoras, administrar registros y padrones, emitir lineamientos, criterios técnicos y supervisión de programas de formación.

La creación del Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras no implica una nueva estructura administrativa, sino la ampliación de un registro que la DGCES ya opera para residencias médicas y campos clínicos.

Los estándares establecidos en la adición de los artículos y Capítulo IV ya están previstos en la NOM-001-SSA-2023, por lo que las instituciones públicas y privadas deben cumplirlos desde 2024.

La reforma no crea obligaciones nuevas, sino que eleva a rango legal estándares ya vigentes, lo cual no genera impacto presupuestario adicional.

Los artículos transitorios establecen plazos para que las instituciones ajusten procesos, lineamientos y protocolos sin requerir ampliaciones presupuestarias inmediatas. La gradualidad es un criterio reconocido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para garantizar la viabilidad de reformas administrativas.

Las bondades de la reforma radican en reducir los riesgos producto de la fatiga extrema, falta de supervisión y problemas psicosociales, además, disminuye los costos operativos y en consecuencia mejora la eficacia del sistema de salud; por otro lado, no se crean nuevas obligaciones administrativas, sino que ordena y sistematiza las existentes, lo cual facilita su cumplimiento y reduce duplicidades.

Las instituciones educativas y de salud ya operan programas de tutoría, bienestar y supervisión, la reforma no exige la creación de nuevas áreas, sino la armonización de las que ya existen y propone estándares mínimos.

En conclusión, la reforma es presupuestariamente neutra, administrativamente viable y su operación puede iniciar con los recursos, estructuras y capacidades existentes en el Sistema Nacional de Salud; reduce riesgos y fortalece la calidad de la formación sanitaria sin requerir nuevas erogaciones federales.

Por lo anteriormente expuesto y para mayor comprensión y claridad se presenta la iniciativa en comento en el siguiente cuadro comparativo:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
TÍTULO CUARTO Recursos Humanos para los Servicios de Salud	TÍTULO CUARTO ...
CAPÍTULO I. a III. ...	CAPÍTULO I. a III. ...
SIN CORRELATIVO	CAPÍTULO IV Del Personal en formación de las Ciencias de la Salud
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 1.- El presente Capítulo tiene por objeto regular la formación en servicio de las personas en formación en ciencias de la salud, a fin de garantizar su desarrollo académico, profesional y personal en condiciones seguras, dignas y conforme a estándares nacionales de calidad establecidos por la Secretaría de Salud.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 2. Para efectos de este Capítulo, se entenderá por personas en formación en ciencias de la salud a quienes cursen estudios técnicos, de licenciatura, especialidad o posgrado en áreas relacionadas con la atención médica, salud pública, diagnóstico, rehabilitación, nutrición, psicología, trabajo social o cualquier otra disciplina vinculada a la prestación

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	de servicios de salud y que realicen prácticas, internado, residencia o servicio social en unidades del sector público o privado del Sistema Nacional de Salud. Dicha definición comprende, entre otros, a médicos internos y residentes, pasantes de medicina, enfermería, odontología, psicología, nutrición, trabajo social, laboratorio clínico, terapia física, ocupacional, del lenguaje, imagenología y áreas afines.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 3. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, establecerá y administrará el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras, en el que deberán inscribirse todas las instituciones públicas y privadas que reciban personas en formación en ciencias de la salud. Para su inscripción y permanencia en dicho Registro, las instituciones deberán: I. Contar con un programa operativo aprobado por la institución educativa correspondiente, conforme a lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas o las disposiciones que las sustituyan;

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	II. Disponer de infraestructura, equipamiento y personal docente conforme a las Normas Oficiales Mexicanas aplicables; III. Proporcionar cobertura de seguridad social y seguro de riesgos profesionales a las personas en formación; IV. Implementar protocolos de salud mental, así como mecanismos de atención psicológica y emocional, y V. Cumplir con los criterios de supervisión, tutoría y carga académica que determine las autoridades educativas y sanitarias.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 4. Ninguna Institución o unidad médica podrá recibir o asignar personas en formación si no se encuentra inscrita y vigente en el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras. La Secretaría de Salud podrá suspender o cancelar el registro a las unidades que incumplan con los estándares de calidad, bienestar y seguridad establecidos en esta Ley o en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 5. Las personas en formación en ciencias de la salud tendrán derecho a:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	I. Desarrollar su formación bajo supervisión académica y profesional permanente; II. Un ambiente laboral seguro y libre de hostigamiento, acoso, discriminación o violencia; III. Recibir los apoyos económicos, becas o estímulos establecidos en los convenios de formación; IV. Acceder a servicios médicos, psicológicos y de prevención de riesgos ocupacionales; V. Contar con periodos de descanso y alimentación adecuada durante sus jornadas y guardias, y VI. Participar en programas de prevención y atención del estrés laboral y síndrome de desgaste profesional.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 6. Las jornadas y guardias que realicen las personas en formación deberán sujetarse a los límites y criterios establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables o en las disposiciones que las sustituyan. El número máximo de guardias será de dos por semana, con un intervalo mínimo de tres días entre cada guardia. Las unidades médicas

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	deberán garantizar descanso posterior a cada guardia, espacios adecuados para reposo y la asignación equitativa de turnos. Ninguna persona en formación podrá ser asignada a guardias fuera del programa operativo aprobado por la institución educativa correspondiente, salvo casos excepcionales debidamente justificados y conforme a las Normas Oficiales Mexicanas.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 7. Cada persona en formación deberá contar con un tutor o docente responsable, quien tendrá las siguientes obligaciones: I. Acompañar y supervisar el proceso de formación clínica y ética; II. Evaluar el desempeño académico y profesional; III. Detectar factores de riesgo psicosocial y canalizar oportunamente a los servicios de apoyo, y IV. Participar en programas anuales de actualización docente y prevención de riesgos laborales. La proporción máxima será de un tutor por cada seis personas en

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	formación, salvo especialidades justificadas.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 8. Las unidades médicas formadoras deberán contar con mecanismos confidenciales y accesibles de denuncia, mediante los cuales las personas en formación puedan reportar actos de hostigamiento, acoso, violencia, abuso o violación de derechos laborales o académicos. Las denuncias deberán resolverse en un plazo máximo de sesenta días naturales, garantizando la no represalia y la protección de la permanencia del denunciante.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 9. El incumplimiento de las obligaciones previstas en este Capítulo será sancionado conforme a lo dispuesto por esta Ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que resulten aplicables.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PERSONAL EN FORMACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD.

ÚNICO: Se **adiciona** un Capítulo IV denominado “Del Personal en formación de las Ciencias de la Salud”, al Título Cuarto, que contiene los artículos 95 Bis 1, 95 Bis 2, 95 Bis 3, 95 Bis 4, 95 Bis 5, 95 Bis 6, 95 Bis 7, 95 Bis 8 y 95 Bis 9 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

CAPÍTULO IV

Del Personal en formación de las Ciencias de la Salud

Artículo 95 Bis 1.- El presente Capítulo tiene por objeto regular la formación en servicio de las personas en formación en ciencias de la salud, a fin de garantizar su desarrollo académico, profesional y personal en condiciones seguras, dignas y conforme a estándares nacionales de calidad establecidos por la Secretaría de Salud.

Artículo 95 Bis 2. Para efectos de este Capítulo, se entenderá por personas en formación en ciencias de la salud a quienes cursen estudios técnicos, de licenciatura, especialidad o posgrado en áreas relacionadas con la atención médica, salud pública, diagnóstico, rehabilitación, nutrición, psicología, trabajo social o cualquier otra disciplina vinculada a la prestación de servicios de salud y que realicen prácticas, internado, residencia o servicio social en unidades del sector público o privado del Sistema Nacional de Salud.

Dicha definición comprende, entre otros, a médicos internos y residentes, pasantes de medicina, enfermería, odontología, psicología, nutrición, trabajo social, laboratorio clínico, terapia física, ocupacional, del lenguaje, imagenología y áreas afines.

Artículo 95 Bis 3. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, establecerá y administrará el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras, en el que deberán inscribirse todas las instituciones públicas y privadas que reciban personas en formación en ciencias de la salud.

Para su inscripción y permanencia en dicho Registro, las instituciones deberán:

- I. Contar con un programa operativo aprobado por la institución educativa correspondiente, conforme a lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas o las disposiciones que las sustituyan;
- II. Disponer de infraestructura, equipamiento y personal docente conforme a las Normas Oficiales Mexicanas aplicables;
- III. Proporcionar cobertura de seguridad social y seguro de riesgos profesionales a las personas en formación;
- IV. Implementar protocolos de salud mental, así como mecanismos de atención psicológica y emocional, y

V. Cumplir con los criterios de supervisión, tutoría y carga académica que determine las autoridades educativas y sanitarias.

Artículo 95 Bis 4. Ninguna Institución o unidad médica podrá recibir o asignar personas en formación si no se encuentra inscrita y vigente en el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras.

La Secretaría de Salud podrá suspender o cancelar el registro a las unidades que incumplan con los estándares de calidad, bienestar y seguridad establecidos en esta Ley o en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

Artículo 95 Bis 5. Las personas en formación en ciencias de la salud tendrán derecho a:

I. Desarrollar su formación bajo supervisión académica y profesional permanente;

II. Un ambiente laboral seguro y libre de hostigamiento, acoso, discriminación o violencia;

III. Recibir los apoyos económicos, becas o estímulos establecidos en los convenios de formación;

IV. Acceder a servicios médicos, psicológicos y de prevención de riesgos ocupacionales;

V. Contar con periodos de descanso y alimentación adecuada durante sus jornadas y guardias, y

VI. Participar en programas de prevención y atención del estrés laboral y síndrome de desgaste profesional.

Artículo 95 Bis 6. Las jornadas y guardias que realicen las personas en formación deberán sujetarse a los límites y criterios establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables o en las disposiciones que las sustituyan.

El número máximo de guardias será de dos por semana, con un intervalo mínimo de tres días entre cada guardia. Las unidades médicas deberán garantizar descanso posterior a cada guardia, espacios adecuados para reposo y la asignación equitativa de turnos.

Ninguna persona en formación podrá ser asignada a guardias fuera del programa operativo aprobado por la institución educativa correspondiente, salvo casos excepcionales debidamente justificados y conforme a las Normas Oficiales Mexicanas.

Artículo 95 Bis 7. Cada persona en formación deberá contar con un tutor o docente responsable, quien tendrá las siguientes obligaciones:

I. Acompañar y supervisar el proceso de formación clínica y ética;

II. Evaluar el desempeño académico y profesional;

III. Detectar factores de riesgo psicosocial y canalizar oportunamente a los servicios de apoyo, y

IV. Participar en programas anuales de actualización docente y prevención de riesgos laborales.

La proporción máxima será de un tutor por cada seis personas en formación, salvo especialidades justificadas.

Artículo 95 Bis 8. Las unidades médicas formadoras deberán contar con mecanismos confidenciales y accesibles de denuncia, mediante los cuales las personas en formación puedan reportar actos de hostigamiento, acoso, violencia, abuso o violación de derechos laborales o académicos.

Las denuncias deberán resolverse en un plazo máximo de sesenta días naturales, garantizando la no represalia y la protección de la permanencia del denunciante.

Artículo 95 Bis 9. El incumplimiento de las obligaciones previstas en este Capítulo será sancionado conforme a lo dispuesto por esta Ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que resulten aplicables.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, deberá emitir las disposiciones administrativas necesarias para la operación del Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras dentro de un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO. Las instituciones públicas y privadas que reciban personas en formación en ciencias de la salud contarán con un plazo máximo de doce meses para acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos 95 Bis 3 y 95 Bis 4 de esta Ley e inscribirse en el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras.

Durante dicho plazo, podrán continuar recibiendo personal en formación, siempre que acrediten ante la autoridad sanitaria un plan de adecuación progresiva.

CUARTO. La Secretaría de Salud deberá revisar y, en su caso, actualizar las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la formación en ciencias de la salud, jornadas, guardias, supervisión, infraestructura docente y bienestar del personal en formación, en un plazo no mayor a doce meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO. Las instituciones educativas y las unidades médicas deberán adecuar sus programas operativos, convenios de colaboración, lineamientos internos y

mecanismos de supervisión y tutoría a lo dispuesto en el presente Decreto dentro de un plazo máximo de doce meses.

SEXTO. Los procedimientos de denuncia, atención y seguimiento previstos en el artículo 95 Bis 8 deberán implementarse en todas las unidades médicas formadoras en un plazo no mayor a noventa días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

SÉPTIMO. Los procesos de formación, internado, servicio social o residencia que se encuentren en curso al momento de la entrada en vigor del presente Decreto deberán ajustarse a las nuevas disposiciones de manera progresiva, sin afectar la continuidad académica de las personas en formación.

OCTAVO. La Secretaría de Salud deberá presentar un informe anual al Congreso de la Unión sobre el avance en la implementación del Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras, el cumplimiento de los estándares establecidos en este Decreto y las acciones realizadas para garantizar el bienestar del personal en formación.

SUSCRIBE



Diputada Iraís Virginia Reyes de la Torre
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Palacio Legislativo de San Lázaro, 18 de marzo de 2026.

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

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

Mesa Directiva

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

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

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

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