

Formación, no sufrimiento: transformar la residencia médica desde la acción

Training, not suffering: transforming medical residency through action

Reyna-Figueroa J^{1*}, Salyano-Peñuelas YA².

1. Jefe de Servicios de Enseñanza e Investigación. Instituto de Seguridad Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

2. Jefa del Departamento de Investigación. Instituto de Seguridad Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

En la consulta de diversos medios periodísticos, redes sociales y publicaciones científicas buscando cual es la actualidad en los ambientes académicos saludables en México, se observa la coincidencia en señalar que las instituciones de salud enfrentan retos significativos para garantizar ambientes académicos saludables, pocos analizan el impacto que este problema tiene en la relación médico paciente y en la calidad de la atención médica. En un alto porcentaje, sin embargo, se destaca de manera recurrente la existencia de limitaciones estructurales y una aparente falta de atención a esta problemática.

Algunos argumentos sugieren que, si todo el personal fuera capacitado en derechos humanos, se sancionara de manera inmediata a quienes infringen la normativa y se promoviera una convivencia adecuada, sería posible erradicar la violencia contra los recursos humanos en formación para la salud dentro de las unidades médicas. La realidad demuestra que la capacitación y la persuasión, aunque necesarias, no son suficientes cuando los destinatarios de las acciones muestran resistencia o desinterés, dificultando la construcción de consensos y la implementación de mejoras.

Es sencillo exhortar a la integridad y al cuidado mutuo, en la práctica esto resulta complejo debido a la naturaleza humana, caracterizada por diferencias individuales que pueden obstaculizar los acuerdos. Como señala Malcolm Gladwell en "Fueras de serie", las herencias culturales son fuerzas persistentes que influyen en el comportamiento incluso cuando las condiciones originales han cambiado.¹

Para avanzar hacia ambientes dignos y respetuosos, es fundamental transformar estas herencias culturales, es necesario que el personal docente y directivo asuma la responsabilidad de su rol formativo, comprendiendo que el ejemplo es esencial, y que los médicos residentes de mayor jerarquía prioricen el respeto sobre el ejercicio del poder; la inclusión y el liderazgo firme contribuirán a la formación de generaciones capaces de impulsar el cambio.

En 2025, México cuenta con 47,767 médicos residentes, concentrándose más del 50% de las plazas en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Estas instituciones, junto con la Secretaría de la Defensa Nacional (DEFENSA) y la Secretaría de Marina, han sido señaladas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos debido a denuncias por

Autor(a) de Correspondencia:

Reyna-Figueroa J.
Jefe de Servicios de Enseñanza e Investigación. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).
Correo electrónico: jesus.reyna@issste.gob.mx

Citar como:

Reyna-Figueroa J, Salyano-Peñuelas YA. Formación, no sufrimiento: transformar la residencia médica desde la acción. *Rev CONAMED*. 2025;30(4): 172-173.

Fecha de recepción:

11 de noviembre 2025

afectación al bienestar y desarrollo profesional de los residentes, contradictoriamente la participación activa de los médicos residentes en la identificación de áreas de oportunidad y en actividades de capacitación no ha visto un incremento.² Estudios recientes muestran que el 40.32% no concluye los cursos virtuales ofrecidos por las universidades y la participación en encuestas sobre salud mental apenas alcanza el 8%. Las principales causas son la sobrecarga de trabajo, dificultades de acceso a internet y la percepción de que los contenidos no son relevantes para su formación.

Ante este panorama, es indispensable implementar acciones orientadas a mejorar las condiciones académicas y laborales. Entre ellas, destaca la necesidad de establecer mecanismos efectivos de denuncia, que garanticen anonimato, protección y seguimiento, así como la integración de los residentes en comisiones que supervisen el cumplimiento de las acciones propuestas.

Contrario a lo que se piensa, existe una normativa clara que regula la formación médica, como la NOM-001-SSA3-2023,³ que establece lineamientos precisos para el ingreso, permanencia y egreso de los residentes, contemplando sus derechos y obligaciones. Las universidades cuentan con reglamentos y defensorías que definen las consecuencias del cumplimiento o incumplimiento de estas disposiciones. Si bien es necesario actualizar y discutir estos marcos normativos, la aplicación rigurosa de la que está vigente es, por ahora, la mejor alternativa, procurando no revictimizar a quienes han sido afectados por hostigamiento o violencia.

El respeto y la adaptación a la normativa deben ser el punto de partida, sustentados en los pilares de prevención, promoción y fortalecimiento del trabajo académico, junto con la revisión constante de los lineamientos jurídicos, administrativos y académicos.

La participación de las personas médicas residentes en la supervisión de acciones dentro de las unidades médicas, permitiría consensuar problemáticas, vigilar el cumplimiento normativo y dar seguimiento a los acuerdos institucionales. Además, es prioritario capacitar a jefes de enseñanza y profesores en la NOM-001-SSA3-2023, liderazgo, manejo de conflictos, derechos humanos y ética profesional, con el apoyo de instituciones como Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), la Secretaría del Buen Gobierno, la Dirección General

de Calidad y Educación en Salud (DGCEs), las universidades y Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA).

En cualquier entorno, el incumplimiento a la normatividad puede derivar en renuncias, denuncias, pérdida de prestigio de profesores e instituciones y proyectos de vida. Por ello, es fundamental que cada actor asuma su responsabilidad, ponderando la congruencia entre el ser humanista y el ser especialista, entendiendo que ambas cualidades son complementarias y esenciales.

Finalmente, el establecimiento de mecanismos para la incorporación de los residentes a la nómina institucional una vez que son egresados, contribuirán a la retención de talento médico y al fortalecimiento de las instituciones.

REFERENCIAS

1. Gladwell M. Fuera de serie: Por qué unas personas tienen éxito y otras no. Buenos Aires: Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara; 2009. Cap. 6, "Harlan, Kentucky"
2. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Pronunciamiento sobre condiciones laborales de médicos residentes en México [Internet]. Ciudad de México: CNDH; 2025 Jul 14 [citado 2025 Nov 9]. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2025-07/PRON_2025_008.pdf
3. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Para la organización y funcionamiento de las residencias médicas. México: Secretaría de Salud; 2023. Disponible en: <https://cifrhs.salud.gob.mx/site1/residencias/docs/NOM-001-SSA-2023.pdf>

Conflicto de intereses:

"El y la autora declaran que no existen conflictos de interés personales, comerciales, financieros ni de otra índole que puedan influir en el contenido, resultados o interpretación del presente artículo".

Financiamiento: Este trabajo no recibió apoyo financiero de ninguna fuente pública, privada ni institucional.

