

"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

RECOMENDACIÓN GENERAL 1/2024

SOBRE LA ORGANIZACIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DE RESIDENCIAS MÉDICAS.

**DERECHOS INTERRELACIONADOS: EL
DERECHO A LA FORMACIÓN DE RECURSOS
HUMANOS EN MATERIA DE SALUD,
INTERDEPENDIENTE CON LOS DERECHOS A
LA EDUCACIÓN Y TRATO DIGNO, EN UN
CONTEXTO DE PROTECCIÓN AL DERECHO A
LA SALUD PÚBLICA**

TOLUCA DE LERDO, ESTADO DE MÉXICO; 31 DE OCTUBRE DE 2024

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

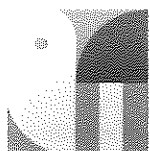
PRESENTES

I. COMPETENCIA

Este Organismo es competente para emitir esta Recomendación General, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 16, párrafo primero y tercero de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México;¹ 1, 2, 13, fracciones I, III y

¹ **Artículo 16.-** La Legislatura del Estado establecerá un organismo autónomo para la protección de los derechos humanos que reconoce el orden jurídico mexicano, el cual conocerá de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa, provenientes de cualquier autoridad o servidor público del Estado, o de los municipios que violen los derechos humanos. Este organismo formulará recomendaciones públicas no vinculatorias, así como denuncias y quejas ante las autoridades respectivas.

[...]
El organismo que establecerá la Legislatura del Estado se denominará Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, contará con autonomía de gestión y presupuestaria, personalidad jurídica y patrimonio propio.

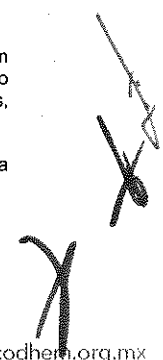


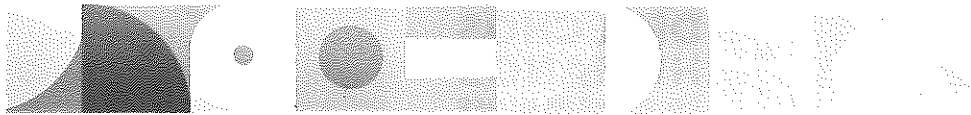
Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000




www.codhem.org.mx



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

VIII, 28, fracción XIV, 99, fracción V, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México;² 2 y 106 de su Reglamento Interno.³

La presente Recomendación General, de **carácter especializada**, se encuentra coordinada por la **Segunda Visitaduría General**, bajo los criterios dispuestos en los artículos 13 Bis, fracciones I, II y VI, y 16 Bis, fracción V, del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.⁴

Tanto el artículo 1º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como el diverso 5, párrafo tercero, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, establecen que **todas las autoridades**, en el ámbito

² Artículo 1.- Las disposiciones de esta Ley son de orden público, interés social y observancia general en el Estado de México, en términos de lo establecido por los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 16 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.

Artículo 2.- La presente Ley tiene por objeto establecer las bases para la protección, observancia, respeto, garantía, estudio, promoción y divulgación de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano; así como los procedimientos que se sigan ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

Artículo 13.- Para el cumplimiento de sus objetivos la Comisión tiene las atribuciones siguientes:

I. Conocer de quejas o iniciar de oficio investigaciones, sobre presuntas violaciones a derechos humanos, por actos u omisiones de naturaleza administrativa de cualquier autoridad o servidor público estatal o municipal;

[...]

III. Sustanciar los procedimientos que correspondan, en los términos previstos por esta Ley y demás disposiciones aplicables;

[...]

VIII. Formular recomendaciones públicas no vinculatorias y demás resoluciones que contemple esta Ley;

Artículo 28.- La o el Presidente tiene las facultades y obligaciones siguientes:

XIV. Aprobar y emitir Recomendaciones públicas no vinculatorias; así como Resoluciones de no Responsabilidad;

Artículo 99.- La Comisión puede dictar las resoluciones siguientes:

[...]

V. Recomendaciones Generales: cuando derivado de los estudios realizados por el Organismo, se determine que diversas autoridades han vulnerado derechos humanos, las cuales no requieren aceptación por parte de las autoridades a quienes vayan dirigidas; sin embargo, la verificación de su cumplimiento se hará mediante la realización de estudios generales, que para tal efecto realice la Comisión.

³ Objeto de la Comisión

Artículo 2.- La Comisión de Derechos Humanos del Estado de México como organismo autónomo, tiene a su cargo la protección de los derechos humanos de conformidad con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos internacionales, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México y demás ordenamientos legales.

Recomendación General

Artículo 106.- La Comisión podrá emitir Recomendaciones Generales a las diversas autoridades, del Estado y municipios; a efecto de promover modificaciones normativas y eliminar prácticas administrativas que constituyan o propicien violaciones a los derechos humanos.

Dichas Recomendaciones serán elaboradas de manera similar a las particulares y se fundamentarán en los estudios realizados por la propia Comisión o con el apoyo de informes o estudios de instancias oficiales o privadas, que se estime pertinente.

⁴ Atribuciones de la Segunda Visitaduría General

Artículo 13 Bis.- La Segunda Visitaduría General, además de las facultades y obligaciones contenidas en la Ley, tiene las siguientes atribuciones:

I. Someter a consideración de la Presidencia, los asuntos que sean de su competencia;

II. Desarrollar mecanismos de control y seguimiento que, conforme a su competencia, permitan implementar medidas eficaces y eficientes en los proyectos que lleve a cabo la Comisión;

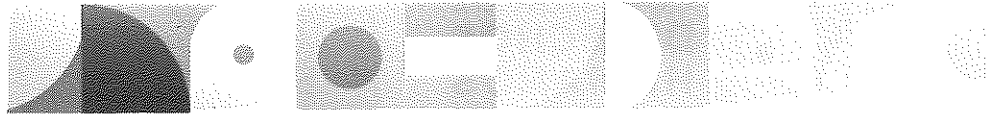
[...]

VI. Las demás que le confieren otras regulaciones y aquellas que le encomiende la Presidencia.

[...]

Artículo 16 Bis.- La Unidad Especializada de Seguimiento de Recomendaciones y Proyectos tiene las atribuciones siguientes:

V. Las demás que le confieran otras regulaciones y aquellas que le encomiende la Segunda Visitaduría General.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

de sus competencias, tienen obligaciones de carácter general, que serán la base de actuar: **promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos**.

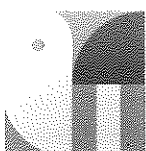
Asimismo, las obligaciones generales deben realizarse y ser acordes a los principios esenciales de los derechos humanos, a saber: **universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad**.

Por tanto, las autoridades y las personas servidoras públicas tienen, como obligaciones específicas, el deber de **prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos**, como lo contempla el orden jurídico mexicano.

Lo anterior, sienta las bases para la emisión del presente instrumento recomendatorio, el cual tiene como **objeto que las autoridades sanitarias establezcan los criterios mínimos para regular la organización y el funcionamiento de las residencias médicas en el Estado de México**.

En el presente documento se hace referencia a dependencias e instancias de gobierno, por lo que a continuación, se presenta un cuadro con siglas, acrónimos y abreviaturas utilizadas para facilitar la lectura y evitar su constante repetición:

Clave	Significado
ISEM	Instituto de Salud del Estado de México
ISSEMYM	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
CODHEM	Comisión de Derechos Humanos del Estado de México
ENARM	Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas
SCJN	Suprema Corte de Justicia de la Nación



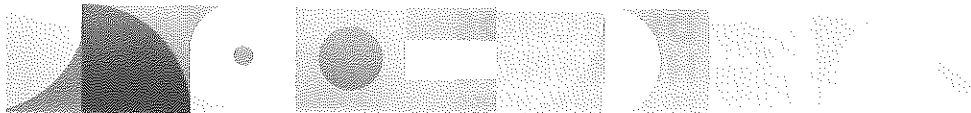
Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000



www.codhem.org.mx



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

NOM	Norma Oficial Mexicana
IMIEM	Instituto Materno Infantil del Estado de México
IGCEM	Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Corte IDH	Corte Interamericana de Derechos Humanos
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
CNDH	Comisión Nacional de Derechos Humanos
DOF	Diario Oficial de la Federación
CURP	Clave Única de Registro de Población
RFC	Registro Federal de Contribuyentes

II. GLOSARIO

Para una mejor comprensión de esta Recomendación se entiende por:

- **Acoso Sexual:** A la forma de violencia en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo del poder, intimidación, amenaza o insinuación sexual, sin consentimiento, que conlleva a la víctima a un estado de

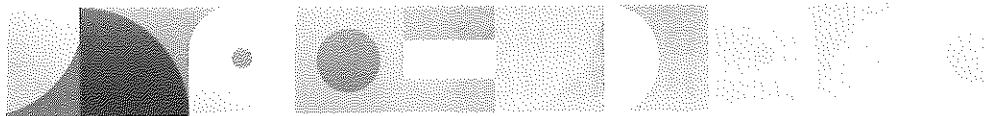
Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000



www.codhem.org.mx



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

indefensión, riesgo, degradación o humillación, independientemente de que se realice en uno o varios eventos.⁵

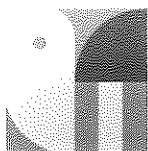
- **Alimentación:** Proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer.⁶
- **Colectivo Médicxs en Formación:** Está conformado por la Asociación Mexicana de Médicos en Formación A.C. (AMMEF), la Asamblea Nacional de Médicos Residentes (ANMR), la Asociación de Residentes del Hospital General de México (ARHGM), Asamblea Mexicana de Médicos Internos de Pregrado (AMMIP), Asamblea Mexicana de Médicos Pasantes de Servicio Social (AMMPSS) y otrxs aliadxs del sector, colaboran desde enero 2020 para que se garanticen los derechos de las y los profesionales de la salud en formación.
- **Formación:** Actividad que tiene como fin el desarrollo de las competencias en aquel que está en proceso formativo.⁷
- **Guardia:** Conjunto de actividades académicas y asistenciales de formación complementaria, descritas y calendarizadas en el programa operativo, adicionales a las que las personas médicas residentes deben efectuar durante la jornada de actividades en la unidad médica receptora de residentes al que está adscrito o asignado⁸.

⁵ Artículo 12, párrafo segundo, de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México. Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/levvig139.pdf>

⁶ FAO. (s.f.). Glosario de términos. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

⁷ Cejas, M., Chirinos, N., Vázquez, N. (2017). "La administración de recursos humanos". Ecuador, Editorial Esp, pp. 120.

⁸ Cfr. NORMA Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0.

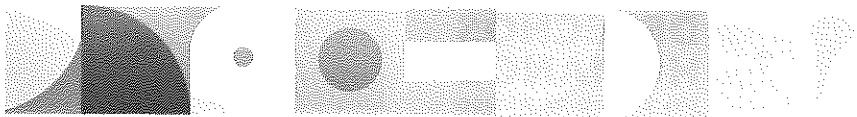


Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

☎ Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





“2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México”.

- **Hostigamiento Sexual:** Al ejercicio del poder, en una relación de subordinación real de la víctima frente a la persona agresora en sus relaciones laborales, docentes, domésticas o cualquiera otra que implique jerarquía; se expresa en conductas verbales o no verbales, escritas, físicas o a través de las tecnologías de la información y la comunicación, relacionadas con la sexualidad de connotación lasciva.⁹
- **Incapacidad:** Pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo, para lo cual se deberá contar con el dictamen médico¹⁰.
- **Interno de pregrado:** Al alumno que cursa la licenciatura en medicina en una institución de educación médica, que ha acreditado los ciclos académicos que su respectivo plan de estudios establece y que se incorpora como becario a las unidades aplicativas para su educación y adiestramiento.¹¹
- **Internado de pregrado:** Al ciclo académico teórico-práctico que se desarrolla en campos clínicos y forma parte del plan de estudios de la licenciatura en medicina.¹²

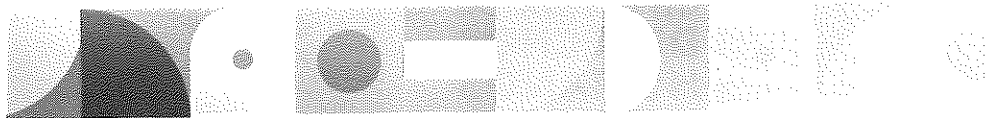
⁹ Artículo 12, párrafo primero, de la *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México*. Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig139.pdf>

¹⁰ Artículos 478, 479 y 480 de la *Ley Federal del Trabajo*. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

¹¹ Artículo 3 del Reglamento por el que se establecen las bases para la realización del internado de pregrado de la Licenciatura en Medicina. Disponible en:

<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfOrdenamientoDetalle.aspx?q=s6n2if7Uv7A+Z8l0w3ky6Whh1A1bZYRba+99Lny/3KRBfaVINzhZjX1ZcceOKFQj>

¹² Cfr. Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de marzo de 2024. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720408&fecha=15/03/2024#gsc.tab=0



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

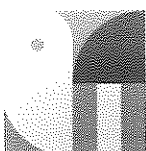
- **Jornada:** Al número de horas en días hábiles señaladas en el programa operativo de la especialidad, en las que las personas médicas residentes deben desarrollar funciones y actividades académico- asistenciales¹³.
- **Licencia:** Al permiso para desempeñar una comisión accidental o permanente del Estado, de carácter sindical o por motivos particulares, siempre que se soliciten con la anticipación debida y que el número de trabajadores no sea tal que perjudique la buena marcha de la dependencia o entidad.¹⁴
- **Médico residente:** Al profesional de la medicina con Título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una Unidad Médica Receptora de Residentes, para cumplir con una residencia.¹⁵
- **Normas Oficiales Mexicanas (NOM):** son regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes, que tienen como finalidad establecer las características que deben reunir los procesos o servicios cuando estos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana; así como aquellas relativas a terminología y las que se refieran a su cumplimiento y aplicación.¹⁶
- **Permiso:** A la solicitud del trabajador para desempeñar una comisión accidental o permanente del Estado, de carácter sindical o por motivos particulares, siempre

¹³ Cfr. Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de marzo de 2024. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720561&fecha=19/03/2024#gsc.tab=0.

¹⁴ Artículo 86, fracción VIII, de la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios. Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig083.pdf>

¹⁵ Artículo 353-A de la Ley Federal del Trabajo. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

¹⁶ Gobierno de México, Normas Oficiales Mexicanas, disponible en: <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>.

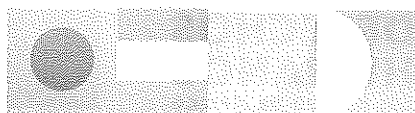
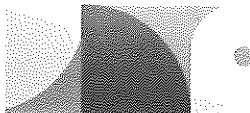


Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

que se soliciten con la anticipación debida y que el número de trabajadores no sea tal que perjudique la buena marcha de la dependencia o entidad¹⁷.

- **Perspectiva de género:** A la visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres; se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.
- **Prestaciones:** Cosa o servicio que alguien recibe o debe recibir de otra persona, en virtud de un contrato o de una obligación legal.¹⁸
- **Residencia médica:** Al conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir el personal que cursa una especialidad médica dentro de las Unidades Médicas Receptoras de Residentes reconocidas como Sede o Subsede, durante el tiempo establecido en los Programas Académico y Operativo¹⁹.
- **Sueldo:** A la retribución que la institución pública debe pagar al servidor público por los servicios prestados.²⁰

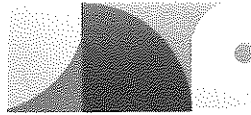
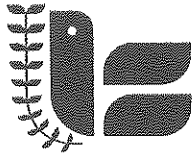
¹⁷ Artículo 86, fracción VIII, de la *Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios*. Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig083.pdf>

¹⁸ RAE. (2022). *Diccionario de la Lengua Española*. Tomo 1, vigésima tercera edición, España, Espasa Calpe.

¹⁹ Cfr. Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023...

²⁰ Artículo 71 de la *Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios*. Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig083.pdf>





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

- **Trato digno:** Al reconocimiento de todos los seres humanos como libres e iguales en dignidad y derechos, sin distinción alguna de raza, sexo, color, idioma, religión, opinión política, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.²¹

III. CONTEXTO GENERAL

Esta **Recomendación General** considera los parámetros establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, los instrumentos basados en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos; las Normas Oficiales Mexicanas aplicables; así como los antecedentes con los que cuenta este Organismo Público Autónomo.

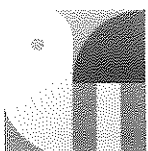
III.1. Contexto objetivo

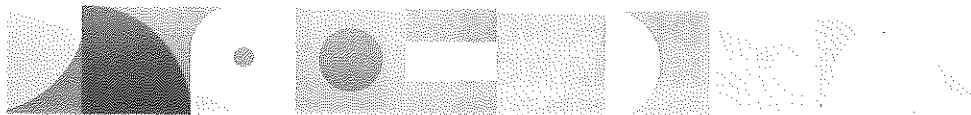
Acorde a los criterios de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (**SCJN**) para efectuar un análisis de contexto, se requiere de un **nivel objetivo**, el cual se refiere al escenario generalizado que pueden enfrentar ciertos grupos sociales.²²

Los servicios de salud incluyen aquellas acciones realizadas en beneficio de las personas y la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover, y restaurar la salud de las mismas, mediante la prestación de servicios de atención médica, que comprenden **acciones preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas**. Lo cual, además, implica contar con el **personal sanitario suficiente para cubrir las necesidades de la**

²¹ Véase: CODHEM (2016), Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. *Catálogo para la calificación de violaciones a derechos humanos*. pp. 89. Disponible en: <https://www.codhem.org.mx/wp-content/uploads/2022/02/catalogo16.pdf> Consultado el 1 de septiembre de 2023.

²² Cfr. Sentencia recaída al Amparo Directo 29/2017, Primera Sala de la SCJN, Ponente: Ministro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, 12 de junio de 2019, párr. 147.





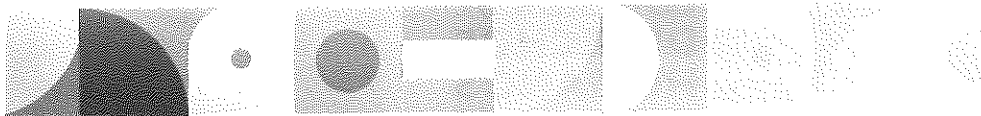
"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

población; ya que éstas se incrementan con los brotes de enfermedades pandémicas o cualquier emergencia de salud pública.

En palabras de Mauricio Sarmiento Chavero, junto con la **historia de la curación y su especialización** se encuentra una narrativa estrechamente relacionada; la de los esfuerzos de los Estados por regular la práctica de la medicina. **Las residencias médicas nacen de la confluencia de esas dos líneas históricas.** Por una parte, la **historia de la especialización del conocimiento médico** y, por otra, la de la **regulación estatal de ese conocimiento**; así, los sistemas de residencias médicas son esencialmente **sistemas académicos, laborales y jurídicos** para hacer homogénea y regular la práctica de la medicina, y es precisamente por esa característica que han permeado fenómenos como la violencia, la cual, aun cuando se denuncie suele ser un tema ignorado por las autoridades.²³

Al respecto, *Roberto Castro y Marcia Villanueva* denotan que el campo médico ésta formado por las instituciones de salud, públicas y privadas, que prestan servicios directamente a la población; por los agentes que operan estas instituciones, principalmente el personal médico, de enfermería y paramédico, **así como las personas que son profesores y estudiantes de las diversas especialidades médicas**; por las escuelas de medicina y los centros de investigación que generan el conocimiento valorado como capital específico del campo. **Asimismo, reconocen que la adquisición de conocimiento para poder prevenir, identificar e intervenir sobre los problemas sanitarios a nivel poblacional requiere de una práctica clínica**; de ahí que, se debe prestar especial atención a la interacción que se produce entre dichos agentes, pues si, **"el fin último de las escuelas es formar médicos que sean útiles para el sistema de**

²³ Véase: Sarmiento Chavero, Mauricio (2022). *El estatus jurídico del médico residente en México*, Tirant lo Blanch, México, pp. 7, 32, 159.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

salud", se requiere que la formación de profesionales reúna las competencias necesarias sobre el conocimiento médico especializado²⁴.

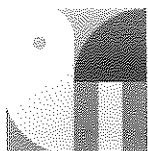
En la misma línea, el autor en cita advierte otro problema relacionado con el personal en formación, concretamente con las personas médicas residentes, **al establecer que la relación de jerarquía frente a las personas médicas, en muchas ocasiones distorsiona su manera de percibir y de actuar**, incluso, dicha jerarquización se reproduce en "memes" que, por un lado, refuerzan el orden jerárquico del campo médico, y por otro, sirven de vehículo para comunicar dicha jerarquía. **Dicho orden estructurado coloca en un grado de sujeción a las personas médicas residentes respecto a los médicos titulares o adjuntos, pues, los egresados están destinados a ocupar lugares subalternos durante su residencia médica.²⁵**

En ese contexto, este Organismo precisa que la necesidad pública de prestar servicios de atención médica entraña, por una parte, hacer eficiente la formación de médicos especialistas mediante elementos operativos y didácticos que favorezcan el aprendizaje, y, por otra, que dicho aprendizaje se prodigue en un ambiente de seguridad y respeto de los derechos humanos, tanto para las personas usuarias como para las personas que ingresan a una unidad médica para realizar estudios y práctica médica, respecto de la disciplina de la salud a la que pretende dedicarse.

Lo anterior es así, ya que la formación de personas médicas es una etapa fundamental para fortalecer los servicios de atención en los establecimientos médicos,

²⁴ Cfr. Roberto Castro Pérez y Marcia Villanueva, El campo médico en México. Hacia un análisis de sus subcampos y sus luchas desde el estructuralismo genético de Bourdieu, disponible en: <http://www.sociologicamexico.azc.uam.mx/index.php/Sociologica/article/view/1528/1429>

²⁵ Cfr. Roberto Castro Pérez y Marcia Villanueva, El campo médico en México. Hacia un análisis de sus subcampos y sus luchas desde el estructuralismo genético de Bourdieu, disponible en: <http://www.sociologicamexico.azc.uam.mx/index.php/Sociologica/article/view/1528/1429>

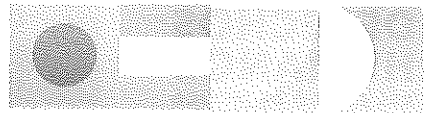
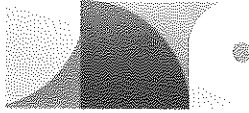


Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

pues dicho **ciclo formativo**, no solo deberá comprender los recursos físicos, humanos y materiales que garanticen este proceso de enseñanza-aprendizaje para una especialización, sino que deberá desarrollarse con garantía de respeto y seguridad para éstos.

III.2. Contexto subjetivo

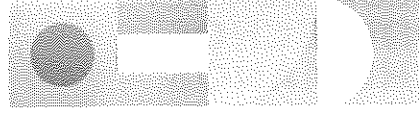
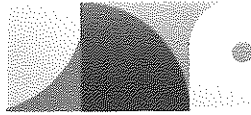
La **SCJN** establece que el nivel subjetivo, se expresa en el ámbito particular de una relación o en una situación concreta que coloca a la persona en posición de vulnerabilidad y en la posibilidad de ser agredidas y victimizadas.²⁶

Como se precisó, los recursos humanos en formación deben contar con recursos suficientes y adecuados dentro de los hospitales y los establecimientos sanitarios en los que desarrollan sus actividades y práctica médica; lo cual, comprende, **un entorno libre de violencia de cualquier tipo, acoso o hostigamiento por parte del personal sanitario que labora en los dichos centros sanitarios**, pero, sobre todo, recibir un **trato digno** durante su permanencia en las unidades médicas receptoras.

En el caso concreto, este Organismo Autónomo advierte que derivada de la relación de sujeción que tiene el médico en formación respecto a los profesores titulares, es decir, a los médicos especialistas responsables de la planeación, la conducción y la evaluación de los estudios en la unidad médica receptora, **la o el médico residente puede verse expuesto a sufrir vejaciones en sus derechos humanos.**

²⁶ Cfr. Sentencia recaída al Amparo Directo 29/2017, Primera Sala de la SCJN, Ponente: Ministro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, 12 de junio de 2019, párr. 147.





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

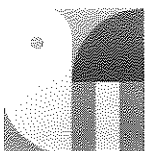
En la presente Recomendación se documentó que, durante los años 2020, 2021, 2022, 2023 y del primero de enero al 15 de agosto de 2024, **se radicaron 30 quejas, de las cuales, en lo medular, se advierte que se vulneraron sus derechos a la dignidad, su derecho a no ser sometido a acoso laboral y a ser sometidos a violencia institucional**, como se describió en el apartado 1.1. de este documento.

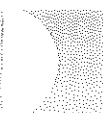
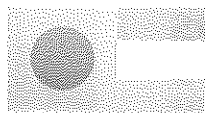
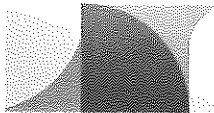
Al respecto, en el ensayo "Los estudiantes de medicina en México: Víctimas del abuso del poder público"²⁷, Francisco Vázquez, precisa que las personas médicas en formación son una **población vulnerable, ya que tienen obligaciones de trabajadores y estudiantes y no gozan de sus derechos, ni como trabajadores ni como estudiantes.**

En la misma tesitura, el autor que se sigue refiere que las personas estudiantes de medicina en las unidades médicas de México **son víctimas de abuso**, ya que *la arbitrariedad que sufren implica violación a sus derechos a la educación, a la salud y a una vida digna y libre de violencia y dada la interdependencia de los derechos humanos, también significa violación a los derechos a la vida y a la salud de la población en general.* Lo cual no es cuestión menor, pues el sistema de salud mexicano tiene **227,564** médicos en contacto directo con los pacientes, de los cuales **57,362 son médicos en formación:** estudiantes de la licenciatura de Medicina (internos y pasantes) o de especialidades médicas (residentes), además, son **sujetos a un trabajo exhaustivo** y, en sus palabras, **se hacen cargo de gran parte de la atención clínica en las unidades médicas, ya que los sistemas de salud de muchos países amplían su cobertura de atención médica y disminuyen los costos de operación.**²⁸

²⁷ Disponible en: <https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2022/12/Vazquez-Martinez-2022-Premio-MEY.pdf>

²⁸ Disponible en: <https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2022/12/Vazquez-Martinez-2022-Premio-MEY.pdf>





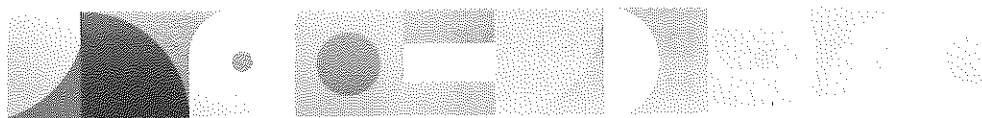
"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

De igual manera, la ENOE, al segundo trimestre de dos mil veintiuno precisó que México cuenta con 305,418 personas ocupadas como médicos, de los cuáles el **54% son hombres y el 46% mujeres**. De cada 100 personas con esta ocupación, 67 son médicos generales y **33 especialistas en alguna otra rama de la medicina**. Su trabajo lo hacen principalmente de forma subordinada y remunerada (76%), los demás lo hacen por su cuenta (12%) o emplean a otros trabajadores (12%). Esto permite aseverar que los especialistas en alguna rama de la medicina tienen que realizar su residencia médica en alguna unidad receptora, lo que ejemplifica la importancia de que el recurso humano especialista o en formación dedicada a otorgar servicios de salud especializados goce de condiciones dignas.

Bajo ese contexto, el **Colectivo de Médicos en Formación** en abril de 2020, llevó a cabo la primera **Encuesta Nacional de Médicos en Formación**²⁹, con el propósito de brindar seguimiento a las condiciones en las que se desenvuelve el alumnado en el servicio social, internado y residencia médica. De los datos arrojados se precisó que el **40.2%** comunicó haberse sentido **acosado sexualmente durante su formación médica**, así como el **40.5%** informó **haber sufrido algún tipo de agravio a su persona en su campo clínico**, con mayor frecuencia en casos de médicas pasantes de servicio social y estudiantes universitarios. De manera particular, en el caso de las **personas médicas residentes**, la encuesta concluyó que el **56% de médicas residentes ha sentido acoso sexual durante su formación de medicina** y el **33% de médicos residentes informaron haberse sentido acosados durante su formación de medicina**.

²⁹ Colectivo de Médicos en Formación. (2020). Encuesta Nacional de Médicos en Formación. Disponible en: [Resultados Encuesta Nacional de Médicos en Formación 2021-VF.pdf - Google Drive](#)





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

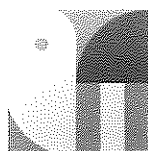
Otro aspecto, que les sitúa en una condición de vulnerabilidad, **se relaciona con la falta de supervisión adecuada**, ya que como se señaló en la Recomendación General 15 emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), las personas médicos residentes ejercen su profesión sin encontrarse sujetos a una **supervisión adecuada, negligencia que es resultado directo de la falta de recursos materiales para elevar el nivel de vida de salud en el país y que redunda en la falta de capacitación y responsabilidad del personal de salud**³⁰.

De igual manera, para evidenciar la situación de riesgo en que pueden encontrarse las personas médicas residentes, el texto ***síndrome de burnout en residentes con jornadas laborales prolongadas***, al referirse a dicho síndrome, precisa que las jornadas prolongadas a las que se ven expuestos las personas médicos residentes, provocan **privación de sueño que deteriora el rendimiento laboral; provocan trastornos del carácter; incrementan las probabilidades de error y generan problemas de estrés, ansiedad, depresión y síndrome de desgaste profesional o burnout**. Asimismo, denotan la complejidad del proceso para convertirse en un médico o médica especialista, pues se requiere arduo trabajo; **de ahí que sea necesaria la renovación constante para mejorar las condiciones de las personas médicas residentes, pacientes y los propios sistemas de salud**.³¹

Lo cual constituye un problema que dimana de una capacitación y una educación especializada inadecuada del personal del sector salud que pretende especializarse en una disciplina de la salud; pues dichos presupuestos básicos (capacitación y educación)

³⁰ Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/Generales/RecGral_015.pdf

³¹ López Morales, Arturo., González Velázquez, Felipe., Morales Guzmán, Margarita Isabel., Espinosa Martínez, Carlos Ernesto. (2007). "Síndrome de burnout en residentes con jornadas laborales prolongadas". Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 45., num. 3, pp. 233-242.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

constituyen una antesala para garantizar otro derecho fundamental, como lo es la **protección de la salud, en sus dimensiones personal y pública**, contenido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos tratados internacionales.

III.3. Antecedentes

III.3.1. Quejas 2020-2024.

De conformidad con los datos proporcionados por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Comisión, durante los años 2020, 2021, 2022, 2023 y del primero de enero al 15 de agosto de 2024, se radicaron **30 quejas** relacionadas con personas médicas residentes.

De la información se advierte, que las principales autoridades señaladas como responsables, son el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (19), el Instituto de Salud del Estado México (6), la Secretaría de Salud del Estado de México (2), así como, el Instituto Materno Infantil del Estado de México (1).

Entre los principales derechos que se consideraran vulnerados, se encuentran, entre otros: **derecho a no ser sometido a acoso laboral, derecho a no ser sometido a violencia institucional, derecho a no ser discriminado, a recibir atención médica integral y una atención médica libre de negligencia**, así como **derecho a la dignidad**.

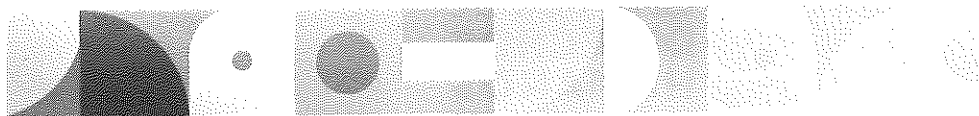
Los principales municipios en los que ocurrieron los hechos son **Ecatepec, Tlalnepantla, Toluca, Chalco y Nezahualcóyotl**.

Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000



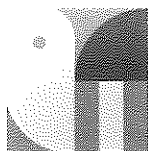


"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

III.3.2. Recomendación 02/2022 de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

El 24 de junio de 2022, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México emitió la **Recomendación 2/2022, por la vulneración a los derechos a la vida, a la salud, a la debida integración del expediente clínico y a la educación**, la cual, por cuanto al tema concierne, estableció en punto **recomendatorio octavo**, dirigido al Director General del Instituto de Salud del Estado de México lo siguiente:

OCTAVA. Como medida de no repetición, expuesta en el punto IV, apartado D, numeral 4. La autoridad recomendada **deberá elaborar la normatividad correspondiente** en la que se establezcan las bases para la realización del Internado de Pregrado de la licenciatura en Medicina en el Estado de México y otro **en el que se contemple la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas en la entidad a efecto de brindar certeza a las y los médicos internos de pregrado y las y los médicos residentes, tomando en cuenta su naturaleza jurídica y se garantice su derecho a la salud física y mental**, al menos, mediante el acceso efectivo a servicios de salud para ellos y sus familiares, en su caso; se les brinde un seguro de vida como parte de su derecho a la salud y el riesgo que corren en el ejercicio de su profesión; se procure que las jornadas laborales sean compatibles con su desarrollo personal, familiar y social; se incluya alimentos de calidad y técnicamente balanceados en su dieta y para el caso de que no puedan acudir al comedor por cuestiones propias de la actividad que desarrollan tengan la oportunidad de acudir por un refrigerio que estará disponible las veinticuatro horas del día, los trescientos sesenta y cinco días del año; se les brinde al menos cada semestre uniformes y zapatos, así como el equipo y material necesario para desempeñar sus funciones; se establezca con precisión las procedencias y duración de las guardias; se contemple el derecho a recibir asistencia psicológica en caso necesario; así mismo se garantice su derecho a la educación, considerando se reglamente como mínimo, un ambiente de respeto y libre de violencia, de mobbing, de acoso y hostigamiento, se establezca con precisión el personal médico adscrito responsable de la persona en formación (médico adscrito); se establezcan de manera clara y precisa sus derechos y obligaciones, así como las faltas en que puedan incurrir, las medidas disciplinarias que les pueden ser impuestas, la autoridad facultada para sancionarlos, las sanciones que les pueden ser impuestas y el medio que tienen a su alcance para inconformarse; se establezca de manera clara y precisa los permisos, licencias e incapacidades a que tienen derecho, la forma de justificarlos, qué autoridad puede sancionarlos, el procedimiento para hacerlo, el medio para impugnarlo y los plazos; empleando en el desarrollo de dichos conceptos un lenguaje claro, preciso, incluyente, que no deje lugar a dudas, con enfoque de género y derechos humanos y que cumpla con la condición de una norma neutra y no excluya, restrinja o limita de manera implícita otros derechos que por tal motivo convierta a estos reglamentos en una normas violatorias de derechos humanos.



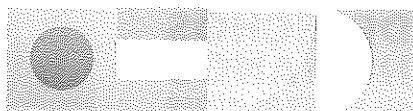
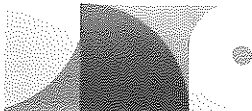
Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000



www.codheh.org.mx



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

De lo anterior, se obtiene que de la emisión de la Recomendación 2/2022, hasta octubre de 2024, *fecha en la que personal de este Organismo Público efectuó la revisión al marco jurídico del ISEM*, así como, la consulta efectuada a la Unidad de Seguimiento de Recomendaciones y Proyectos de la Primera Visitaduría General de este Organismo, dicho instituto **no cuenta con normativa relacionada a la organización y el funcionamiento de las residencias médicas en el Estado de México**, ni se han atendido, los parámetros establecidos en el documento recomendatorio de mérito.

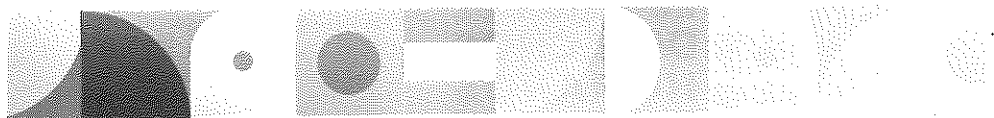
III.3.3. Información recabada por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

III.3.3.1. Del Instituto de Salud del Estado de México

El 8 de junio de 2022, por instrucciones de la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, mediante oficio **400C110000A/038/2022** de la misma fecha, el Segundo Visitador General remitió al Director de Servicios de Salud del Instituto de Salud del Estado de México, las observaciones y los comentarios que, en conjunto, este Organismo y el **Colectivo Médicos en Formación**, estimaron pertinentes para fortalecer la normativa, que, en su caso, se emitiera para el funcionamiento y la organización de las residencias médicas del Instituto de Salud del Estado de México.

III.3.3.2. Del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios³²

³² Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/rgl/vig/rglvig291.pdf>. Consultado el 9 de octubre de 2024.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

De la revisión efectuada por este Organismo, se obtuvo que el **Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**, concerniente al tema que nos ocupa, cuenta con el documento titulado *Reglamento Interno de las Residencias Médicas del Instituto Social del Estado de México y Municipios*, publicado el 8 de octubre de 2012, en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno", cuyo **objeto**, es regular "la **organización y funcionamiento de las residencias médicas** para la realización de estudios, prácticas de posgrado y para el desempeño de actividades académicas realizadas por las personas médicas residentes, durante su período de entrenamiento, reconocidos por las instituciones de educación superior del Sistema Nacional de Residencias Médicas de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, con el fin de fortalecer la formación de los médicos especialistas".³³

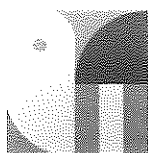
De dicha revisión se obtiene que el reglamento en cita no ha sido objeto de reforma alguna desde su entrada en vigor.

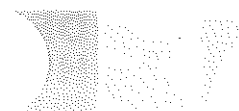
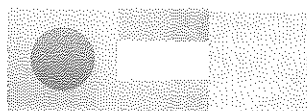
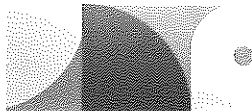
III.3.3.3. Del Instituto Materno Infantil del Estado de México³⁴

Del análisis efectuado por este Organismo, se obtuvo que el **Instituto Materno Infantil del Estado de México**, concerniente al tema que nos ocupa, cuenta con el documento titulado *Reglamento de Médicos Residentes del Instituto Materno Infantil del Estado de México*, publicado el 26 de junio de 2008, en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno", cuyo objeto es establecer las **relaciones de los médicos residentes, en su carácter de becarios-estudiantes de posgrado**, que sean aceptados para cursar alguna de las especialidades y especialidades no troncales que se imparten en las

³³ Publicado en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno", disponible en <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/rgl/vig/rglvig291.pdf>

³⁴ Disponible: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/rgl/vig/rglvig060.pdf> . Consultado el 9 de octubre de 2024.





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

instalaciones de dicho instituto, en apoyo de lo dispuesto en la **Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994**, para la organización y el funcionamiento de residencias médicas.

De dicha revisión se obtiene que el reglamento en comento tampoco ha sido objeto de reforma alguna desde su entrada en vigor.

En este aspecto, es importante considerar que las unidades receptoras de médicas y médicos residentes son el **Hospital de Ginecología y Obstetricia**, así como el **Hospital para el Niño**.

III.3.4. Información Estadística

De acuerdo con la Estadística Básica Municipal del Sector Salud, edición 2023, del Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México (IGECEM), el personal médico residente por Institución es el siguiente³⁵:

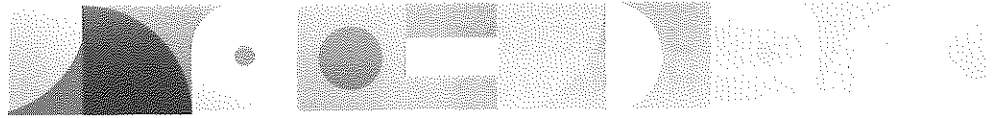
Dependencia	Número de médicos residentes
Instituto de Salud del Estado de México	1094
Instituto Materno Infantil del Estado de México	129
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	718
Total	1,941

III.4. Enfoque diferencial

Al respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas establece la obligación de **"proporcionar capacitación adecuada al**

³⁵ Disponible en: <https://igecem.edomex.gob.mx/sites/igecem.edomex.gob.mx/files/files/ArchivosPDF/Productos-Estadisticos/Indole-Social/EBM-SECTOR-SALUD/EBM%20Sector%20Salud%202023.pdf>





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

personal de salud, incluida la educación en materia de salud y de derechos humanos".

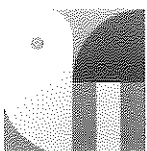
En el mismo sentido, la Declaración de Alma-Ata³⁶ abunda al establecer que la atención primaria de la salud comprenderá la educación sobre los principales problemas de salud y el **adiestramiento debido para que el personal de salud pueda atender las necesidades de salud expresas de la sociedad.**

El planteamiento anterior, se refuerza en el criterio de la SCJN, el cual establece que el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, es decir, disfrutar de servicios apropiados médica y científicamente, entraña que **exista personal médico capacitado**; con independencia, a que existan medicamentos y equipo hospitalario adecuado, aprobado científicamente, en buen estado y condiciones sanitarias adecuadas. **De ahí que, una forma de garantizar el derecho a la salud sea contar con prestadores de servicios de salud que satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación y experiencia.**³⁷

Otro tópico que conmina a este Organismo Público Autónomo para aplicar un enfoque diferencial a las personas médicas residentes, **es reconocer a existencia de una relación laboral entre la o el médico residente y la persona moral o física de quien dependa la unidad médica receptora de residentes**; ya que como se vislumbra, el derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud es un derecho de los profesionales que están adquiriendo el conocimiento necesario para alcanzar una especialidad, y a su vez, tienen una relación laboral con la unidad médica que les recibe.

³⁶ DECLARACION DE ALMA-ATA Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.

³⁷ DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD. Tesis: 1a./J.50/2009, Primera Sala. Novena Época. Administrativa. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXIX, Abril de 2009, página 164.

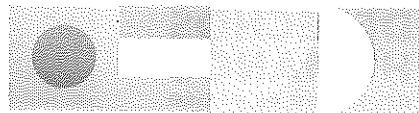
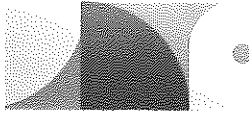


Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Al respecto, *Mauricio Sarmiento Chavero*, en su obra "El estatus jurídico del médico residente", refiere que los sistemas de residencias médicas son, esencialmente, sistemas **académicos, laborales y jurídicos para hacer homogénea y regular la práctica de la medicina; de ahí que reviste matices muy particulares, pues coexisten en forma indivisible los aspectos académicos y laboral.**³⁸ No obstante, uno de los problemas principales, según Vázquez Martínez³⁹, es que los límites entre trabajo y educación son imperceptibles, ya que "sus obligaciones académicas están al margen de sus derechos laborales".

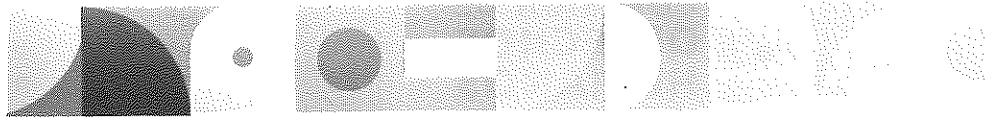
Respecto a la **existencia de violencia de género en la formación médica**, la **UNAM** ha precisado que existe un "disciplinamiento de género", que comienza desde el inicio de la carrera y consiste, en el caso de las mujeres, que entiendan su *supuesto lugar* en la profesión; además, existe una **marcada cultura de acoso, particularmente, a las estudiantes de medicina, basada en una competencia masculina por conquistarlas, comportamiento legitimado o avalado por las instituciones, ciclo que se cierra con una cultura del silencio y la no denuncia, y se llega al límite de no saber identificar la violencia.**⁴⁰

Esta violencia se potencializa, como lo ha referido esta Comisión, por la escasa información oficial sobre **los temas y las problemáticas relacionadas con personas médicas en formación**, entre otras, las **personas médicas residentes**. Así, como asevera *Mauricio Sarmiento*, si bien existe una alta tasa de violencia en los establecimientos de salud y es un problema que enfrentan los sistemas de salud del mundo, aún **falta estudiar este fenómeno y tomar medidas adecuadas**; de manera

³⁸ Sarmiento Chavero Mauricio. (2022). "El estatus jurídico del médico residente en México" Editorial Tirant lo Blanch.

³⁹ Vázquez Martínez, Francisco Domingo (2022), "Los estudiantes de medicina en México: víctimas del abuso del poder público. Disponible en: <https://ceev.org.mx/wp-content/uploads/2022/12/Vazquez-Martinez-2022-Premio-MEY.pdf>

⁴⁰ Cfr. UNAM (2020), *Violencia de género en la formación médica*, en: "Gaceta. Facultad de Medicina", UNAM, disponible en: <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2020/03/17/violencia-de-genero-en-la-formacion-medica/>.



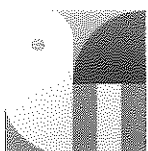
"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

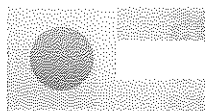
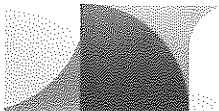
afortunada, refiere el autor, ya existen personas académicas y agrupaciones interesadas, para observar la verdadera magnitud de la situación.

Sobre ello, este Organismo Público Autónomo reconoce la importancia de visibilizar los problemas sociales que aquejan a la diversidad de personas y grupos que integran la sociedad mexiquense, en los distintos ámbitos en los que interactúan, como aquellas que encuentran en una **etapa de formación profesional**, pues, como se ha reiterado en otras Recomendaciones emitidas por esta Comisión, el **activismo social que visibiliza a las personas**, que, por sus diversas **características, particularidades y contexto**, **se enfrentan a entornos que permiten la vulneración de sus derechos**, las invisibilizan, las discriminan, y, por ende, transgreden la dignidad que les es inherente; constituyen un **vínculo y un aliado decisivo y valioso en la protección y la defensa de los derechos humanos**.

Condición particular que conmina a este Organismo para aplicar un **enfoque diferenciado**, ya que su naturaleza como **persona trabajadora y sujeta a programas académicos y operativos**, emitidos por una institución superior que contiene los elementos de su plan de estudios de la residencia médica correspondiente, **también conlleva un análisis específico de sus necesidades particulares, derechos, obligaciones y otras condiciones que deben confluir para garantizar un adecuado funcionamiento y organización de las residencias médicas, acompañados, por supuesto, del trato digno que es inherente a todas las personas**.

En suma, el **enfoque diferencial que aplica para el personal sanitario en formación no solo debe abatir cuestiones estructurales o carencia de recursos**,





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

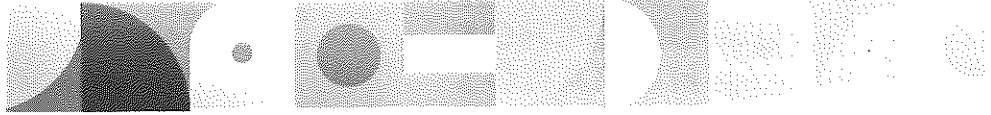
sino, además, contrarrestar la transgresión a sus derechos humanos. Lo anterior, se asume como una obligación de esta Comisión para proteger los derechos humanos de las personas médicas en formación; con la finalidad de que adquieran las herramientas para su adecuada formación como personas médicas especialistas, así como la efectiva realización de sus derechos fundamentales durante dicha formación en materia de salud.

III.4.1. Enfoque diferencial con perspectiva de género

En primer orden, es importante señalar que la **perspectiva de género**, como un concepto especializado, constituye, según la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, una visión científica, analítica y política sobre **las mujeres y los hombres**, que se propone **eliminar las causas de la opresión de género, como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada, precisamente, en el género**, para promover la igualdad entre los mismo; ya que dicha perspectiva, comprende según la **SCJN** una **serie de pasos a seguir ante cualquier intervención de las autoridades**, como la **identificación de las situaciones de poder** que por cuestiones de género den cuenta de un desequilibrio entre las personas; cuestionar los hechos y valorar pruebas, **sin mediar ningún estereotipo o prejuicio de género**; recabar las pruebas necesarias para **visibilizar cualquier situación de violencia, vulnerabilidad o discriminación por razones de género**; **evaluar el impacto diferenciado de la solución propuesta** para buscar una resolución justa e igualitaria; **aplicar estándares de derechos humanos y un acceso a la justicia sin discriminación por motivos de género.**⁴¹

⁴¹ Cfr. SCJN, Tesis 1a./J. 22/2016, Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, t. II, abril de 2016, p. 836



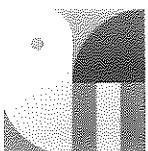


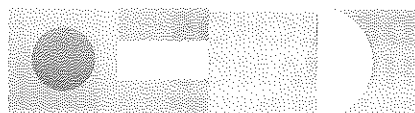
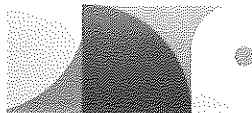
"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Lo anterior, es así, pues, desde la **perspectiva antropológica y sociológica de las especialistas** de este Organismo Autónomo, se advierten **estructuras y pactos patriarcales** para mantener la dominación masculina y el control sobre las mujeres. Dicho pacto, entonces, se traduce en la **normalización y la minimización de comportamientos agresivos y de acoso hacia ellas, donde los perpetradores a menudo no enfrentan consecuencias significativas por sus acciones.**

El entorno hospitalario, no es la excepción, pues dentro del mismo, las mujeres pueden ocupar roles de menor poder y ser víctimas de violencia derivado de su condición de mujer, limitando su capacidad de desarrollo profesional y personal. En el extremo, esta estructura patriarcal dentro de los hospitales y las respuestas iniciales a los incidentes que pueden presentarse contra las personas médicas en formación, pueden, entonces, **reflejar una cultura institucional que minimice sus denuncias, entre otros aspectos, sobre agresiones y violencia de género.**

En ese sentido, es crucial fomentar **un cambio cultural dentro de las instituciones que desafíe las normas patriarcales y promueva la equidad de género, así como promover una cultura de tolerancia cero hacia la violencia de género.** Lo anterior, requiere implementar políticas y prácticas con perspectiva de género que promuevan la igualdad y el respeto en el entorno de trabajo. **Esto incluye, entre otros aspectos, la capacitación regular del personal en temas de género y derechos humanos y la creación, y en su caso, la actualización de las disposiciones que establezcan las directrices relativas a las personas médicas residentes, con perspectiva de género.**





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

IV. DE LA OBLIGACIÓN DE LAS AUTORIDADES EN EL RESPETO DE LOS PRINCIPIOS DE LOS DERECHOS HUMANOS EN LA PRESENTE RECOMENDACIÓN GENERAL.

IV. 1. Principio de universalidad⁴²

La universalidad, está vinculada al principio de igualdad y no discriminación, de esta manera, los derechos humanos responden y se adecuan a las demandas de las personas en su contexto; en consecuencia, la interpretación de los derechos de las personas surge de las necesidades propias de quien ejerce el derecho.

Conforme al artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en dicha constitución y en los tratados internacionales signados por el Estado mexicano.

En el caso concreto, los profesionales de la salud, con independencia de que se trate de médicos en formación o titulares, son sujetos de los derechos consagrados en la Constitución Política Federal; con especial énfasis, en los derechos a la **educación y a la protección de la salud**, pues como se describió en apartados que preceden, el **trato digno, la capacitación y la educación** del personal sanitario se erige como un presupuesto rector de dichas prerrogativas fundamentales.

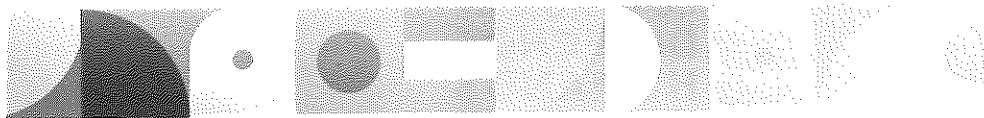
IV.2. Principio de interdependencia

El **principio de interdependencia**,⁴³ radica en visualizar a los derechos humanos como un todo, encaminados a un fin común, lo cual permite establecer relaciones

⁴² Cfr. Daniel, V. y Serrano, S. (2013). Principios y obligaciones de derechos humanos: los Derechos en Acción (Primera Edición ed.). Reforma, México.

⁴³ Cfr. *Ibidem*, p. 80.





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

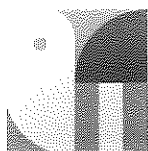
recíprocas entre los derechos y advertir las relaciones directas o inmediatas que hay, sin que esto pueda representar una jerarquía, tanto en el ejercicio de derechos, como en la violación de éstos; así, los deberes y las obligaciones de los derechos humanos que derivan de un derecho tendrán impacto directo en varios derechos involucrados, lo que implica que la autoridad deba tomar en cuenta las interacciones y las diferencias de la naturaleza propia de cada derecho, por lo que no se podría relegar alguno de ellos a fin de dar prioridad a otro.⁴⁴

El derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud se asume como un derecho específico del **derecho a la protección de la salud e interdependiente con los similares a la educación y al trato digno que deben recibir los profesionales de la salud** que ingresan a las unidades médicas para cumplir con un plan de estudios, así como programas académicos y operativos relacionados con la especialidad que pretendan adquirir.

IV.3. Principio de indivisibilidad

Al respecto, el Alto Tribunal ha interpretado el **principio de indivisibilidad**, como el análisis de los derechos humanos como una unidad, analizando a los derechos humanos como un todo, encaminados a un fin común; lo que se conjuga con las prohibiciones de no invocar un derecho sobre otro, así como de no condicionar la eficacia de uno bajo el pretexto de la protección del otro; sin que dicha actividad, como se ha precisado con anterioridad, implique desconocer que los derechos se encuentran contruidos para la protección de ciertas circunstancias, por lo que no podría aceptarse

⁴⁴ Cfr. CONTRADICCIÓN DE TESIS. ENTRE LAS SUSTENTADAS POR LOS TRIBUNALES COLEGIADOS TERCERO Y QUINTO, AMBOS EN MATERIA CIVIL DEL TERCER CIRCUITO, Plenos de Circuito, 21/2015, *Semanario judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, junio de 2016, Registro Digital 26326. Disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSem/Paginas/DetalleGeneralScroll.aspx?id=26326&Clase=Detalle> Tesis Ejecutorias. Consultado el 17 de octubre de 2022.

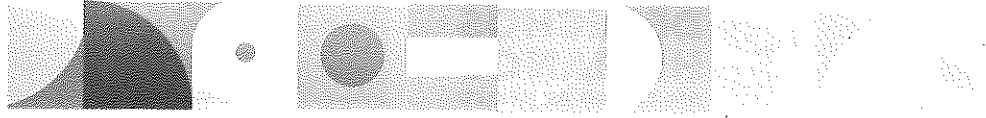


Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

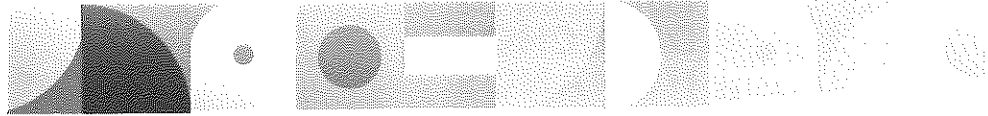
una radical y absoluta equiparación de los derechos humanos que obligue a percibirlos de forma uniforme.⁴⁵

Ahora bien, conforme a este principio, la vulneración al derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud puede traducirse, en primer lugar, en una transgresión al derecho a la salud de la población en general, pues como se especificó, la calidad en los servicios de salud, conlleva contar con personal sanitario debidamente capacitado, así como los recursos, de cualquier índole, para que los profesionales, en vías de especialización, adquieran la educación y la experiencia que se requiere para garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud para todas las personas.

En ese sentido, cualquier trato incompatible con la dignidad de las personas médicas en formación que se prodigue al interior de los establecimientos o las unidades médicas receptoras de residentes, sin duda, **impacta negativamente en la consecución de sus programas académicos y operativos propuestos para su especialización**, lo cual, a su vez, repercutirá en la atención brindada a la población que asiste para recibir un servicio de salud.

Finalmente, acorde con la vinculación indisoluble que existe entre el trato digno y todos los derechos, la imposibilidad de cumplir con los programas académicos y operativos propuestos para el plan de estudios de la especialidad que aspiran obtener, al ver expuestos sus derechos humanos por actos u omisiones cometidas por el personal sanitario, tendrá un impacto negativo el derecho a la educación de las personas médicas en formación

⁴⁵ Cfr. *Ibidem*.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Lo anterior se robustece con la visión de Jaqueline del Carmen Jongitud Zamora, quien en el texto "El derecho humano a la educación superior en México"⁴⁶, precisa que la educación médica se considera en el marco de la educación superior como un derecho humano, por lo que se "puede afirmar que **la observancia del derecho a la educación médica promueve la vigencia del derecho a la salud y que la violación al primero repercute negativamente sobre la salud de la población**".

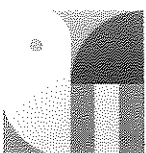
IV.4. Principio de progresividad

De la misma manera, la **SCJN** reconoce al principio de **progresividad**, como una ampliación en el alcance y la protección de los derechos humanos, hasta que éstos consigan su plena efectividad, lo que supone dos tipos de obligaciones, una en sentido positivo, que implicaría un avance en el reconocimiento y el respeto de los derechos humanos; y otra en sentido negativo, que impone una prohibición de no regresión, en el entendido de que la autoridad no puede restringir, eliminar o desconocer lo que se ha admitido en avance del respeto, la protección y la garantía de los derechos humanos.⁴⁷

El principio implica, entonces, el gradual progreso de los derechos humanos para lograr su efectivo cumplimiento, en otras palabras, la toma de medidas para lograr la consecución de los derechos humanos de las personas, en el caso concreto, conlleva tomar las medidas administrativas, o de cualquier índole, tendentes a establecer una reglamentación que aspire, no sólo a establecer derechos y obligaciones de las personas médicas en formación, sino, en congruencia con la máxima protección, precisar las condiciones que resulten necesarias para garantizar un trato digno, su derecho a la

⁴⁶ Jongitud Zamora, JC. (2017). "El derecho humano a la educación superior en México". *Revista de la educación superior*. Vol. XLVI, no. 182, pp. 45-56. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60451411003>

⁴⁷ Cfr. **PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD DE LOS DERECHOS HUMANOS. SU CONCEPTO Y EXIGENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS**. *Semanario judicial de la Federación y su Gaceta*. Tesis Aislada, Décima Época, Primera Sala, 1a. CCXC/2016 (10a.) Número de registro: 2013216. Disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSem/paginas/Reportes/ReporteDE.aspx?idius=2013216&Tipo=1>. Consultada el 17 de octubre de 2022.

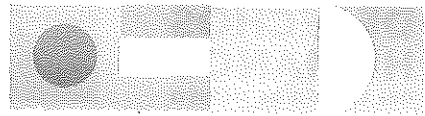
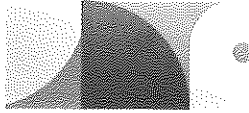


Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

educación, así como la protección de la salud pública, al contar con profesionales de la salud que ofrezcan servicios de salud de calidad.

V. DERECHOS HUMANOS INTERRELACIONADOS

V.1 TRATO DIGNO

La CPEUM establece en su artículo primero, párrafo quinto, que "queda prohibida toda discriminación motivada por [...] **cualquier otra que atente contra la dignidad humana** y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos o libertades de otras."

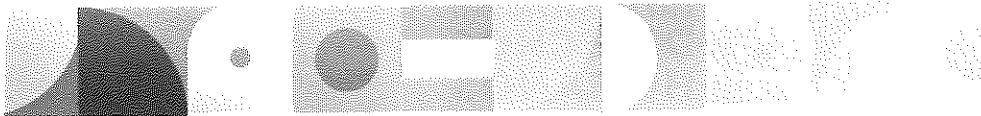
Presupuesto constitucional al que se adhiere, por cuanto al tema interesa, lo previsto en la Ley General de Educación, ordenamiento que establece que, en el ejercicio del **derecho a la educación**, como medio para adquirir, actualizar, completar y ampliar sus conocimientos, capacidades, habilidades y aptitudes que le permitan alcanzar su desarrollo personal y profesional, **todas las personas deberán gozar de dicho derecho bajo el principio de la intangibilidad de la dignidad humana.**

Particularmente, el ordenamiento en cita reconoce al **educando como prioridad** del sistema educativo nacional, al establecer que son los **sujetos más valiosos de la educación** con pleno derecho a desarrollar todas sus potencialidades de **forma activa, transformadora y autónoma, por lo que deben ser respetados en su integridad, identidad y dignidad, además de la protección contra cualquier tipo de agresión física o moral**; lo anterior, es de suma importancia, ya que las personas médicas residentes tienen un doble carácter, ya que si bien, la Ley Federal del Trabajo reconoce la existencia de una relación laboral, lo cierto es que también forman parte del Sistema Educativo Nacional, público o privado; y por ende, gozan de la protección

Comisión de Derechos Humanos del Estado de México
Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

complementaria que les otorga la construcción normativa nacional en materia de educación y del trabajo.

De igual manera, la Ley General de Salud precisa que los servicios de salud deberán otorgarse a las personas con el **máximo respeto de la dignidad y los derechos humanos**. Asimismo, en su artículo 81 dispone lo relativo a la emisión de los diplomas de especialidades médicas y establece una **corresponsabilidad entre las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes**; reconocimientos que se hacen extensivo a las personas médicas en formación, pues si bien son sujetos de obligaciones laborales y académicas específicas durante el desarrollo de sus residencias médicas, también es que, su calidad de personas también los hace sujetos de derechos y de la máxima protección.

Lo anterior, además tiene congruencia con el presupuesto básico de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, que establece de manera expresa que todas las personas **nacen libres e iguales en dignidad y derechos**. Lo cual se robustece con lo previsto en el artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos que precisa **el derecho a la protección de la dignidad**.

Argumento que refuerza el Alto Tribunal al precisar que la **dignidad humana** se constituye como un derecho de carácter fundamental que **conforma la base y la condición para el pleno disfrute de los demás derechos, así como para lograr el desarrollo integral de la personalidad**,⁴⁸ por lo que requiere de su más amplia

⁴⁸ Aguilar Morales, L.M. (2017). "La dignidad humana es un derecho fundamental y requisito para el disfrute de los demás derechos: Ministro Presidente". Comunicado de Prensa No. 146/2017 SCJN, 5 de septiembre de 2017.

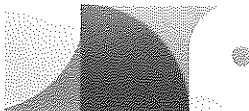


Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

protección. Además, agrega que de ésta se desprenden todos los demás derechos, en cuanto son necesarios para que las personas se desarrollen integralmente.

Como se advierte, **el trato digno se constituye en la piedra angular del derecho a la formación de los recursos humanos en materia de salud, ya que su libre ejercicio encuentra una indisoluble relación, como se precisó con los derechos a la salud y a la educación; de ahí que resulte incompatible cualquier acción tendente a anular dicho presupuesto básico.**

V.2 EL DERECHO A LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN MATERIA DE SALUD, INTERDEPENDIENTE CON EL DERECHO A LA EDUCACIÓN.

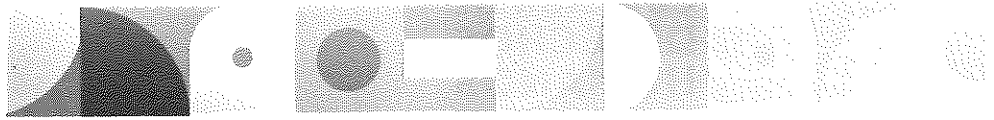
En el ámbito internacional el derecho a la educación se establece en el artículo 26 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el cual tiene como objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales.

Lo cual se fortifica en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en su artículo 13 reconoce que la educación debe **orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad**; asimismo, debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales; además, que la enseñanza superior debe ser accesible a todos, por cuantos medios sean apropiados.

De igual manera, la *Observación General No. 13: El derecho a la educación*⁴⁹, **reconoce que es un derecho humano intrínseco y un medio indispensable de**

⁴⁹ Disponible en: <https://www.escri-net.org/es/recursos/observacion-general-no-13-derecho-educacion-articulo-13>





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

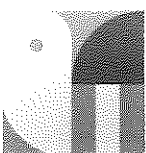
realizar otros derechos humanos que debe comprender los elementos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad, los cuales son comunes a la enseñanza en todas sus formas y en todos los niveles.

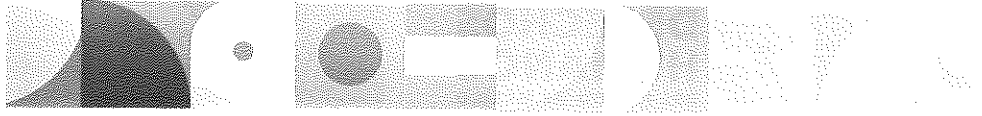
En el ámbito nacional, la CPEUM consagra este derecho en el artículo 3°, al establecer que toda persona tiene derecho a la educación **y ésta se basará en el respeto de la dignidad de las personas, con un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva;** ya que tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano. Lo cual se reproduce en el artículo 5° de su equivalente en el Estado de México.

En el caso concreto, las personas médicas en formación, al encontrarse sujetos a un programa académico y operativo que brinda una institución de educación superior, sin importar si es pública o privada, **se adhieren a esta protección constitucional, además de la normatividad específica.**

En ese sentido, el artículo 8, fracciones I y II, de la Ley General de Educación Superior precisa que la educación superior **se orientará conforme a los criterios del interés superior del estudiante en el ejercicio de su derecho a la educación y el reconocimiento del derecho de las personas a la educación.** Lo cual se enlaza con lo establecido en la Ley General de Salud, que en su numeral 85, párrafo primero, **contempla que son las instituciones de educación superior las responsables de los aspectos docentes en las unidades médicas.**

Al respecto, es importante señalar que la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas;** disponía en el punto 10.3, como derechos de los médicos residentes: [...] 10.3





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Recibir la educación de posgrado, de conformidad con los programas académicos de la institución de educación superior y operativo de la residencia médica correspondiente; bajo la dirección, asesoría y supervisión del profesor titular y médicos adscritos [...]

De igual manera, la **Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022. Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica**, en el **punto 9.1 establece que las personas médicas residentes deben recibir educación de posgrado en un ambiente de respeto a sus derechos humanos, equidad e igualdad**, de acuerdo con los programas académico y operativo, bajo la dirección, asesoría y supervisión del Profesor Titular y adjuntos, el jefe de servicio, las personas médicas adscritos y personal institucional designado para tal efecto [...]. Lo cual retoma 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.**

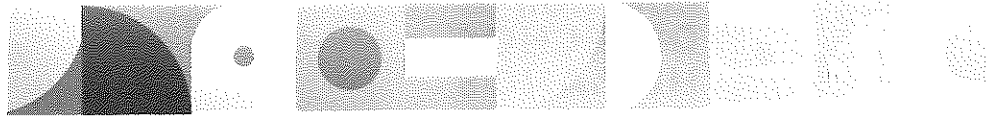
De la construcción normativa internacional y nacional referida, se advierte que a las personas médicas que realizan sus residencias médicas en los establecimientos sanitarios o unidades médicas receptoras **les asiste la protección y la garantía de su derecho a la educación en un ambiente de respeto a sus derechos humanos para que cumplan con sus programas académicos y operativos, pero siempre, bajo la dirección, la asesoría y la supervisión de profesores titulares o adjuntos y el personal sanitario designado para tal encomienda.**

La protección de su derecho a la educación no es una cuestión menor, ya que, por las características formativas de la residencia médica, se ven expuestos a vulneraciones a sus derechos humanos, debido a que las **personas residentes pueden**

Comisión de Derechos Humanos del Estado de México
Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

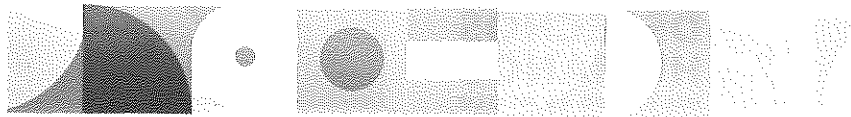
ser considerados como "mano de obra de bajo costo", privilegiando las tareas asistenciales sobre las actividades de enseñanza, fomentando el maltrato académico, que es el segundo tipo de maltrato más común en la residencia ⁵⁰. Lo que además quedo evidenciado en el apartado de quejas presentadas ante este Organismo Protector de Derechos Humanos del Estado de México.

V.3. EL DERECHO A LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN MATERIA DE SALUD, EN UN CONTEXTO DE PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD PÚBLICA.

Como se señaló, a nivel constitucional el derecho a la protección de la salud se encuentra consagrado en el artículo 4°, además, se establece la **creación de un sistema de salud para el bienestar**, con el fin de garantizar la **extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas**.

Su reconocimiento se extiende en el bagaje jurídico internacional, ya que la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Declaración Americana de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establecen de manera homogénea, **que todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, y al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental**, por lo que los Estados deberán asegurar la plena efectividad de este derecho a través de la creación de condiciones que aseguren a **todos** asistencia médica y servicios médicos de calidad.

⁵⁰ Derive, Stéphanie., Casas Martínez, M. de la Luz., Obrador Vera, Gregorio T., Villa, Antonio, R., Contreras, Daniela. (2018). Percepción de maltrato durante la residencia médica en México: Medición y análisis bioético. *Inv Ed Med*. Vol. 7, no. 26, pp. 35-44. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349759847005>



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Presupuesto básico que coincide el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, al establecer en su observación general 14, "el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud", que el derecho a la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, lo cual no se acota a la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que comprende un estado de completo bienestar físico, mental y social. Como obligación elemental establece la de **proporcionar capacitación adecuada al personal del sector de la salud, incluida la educación en materia de salud y derechos humanos**; de igual manera, precisa que **la salud del individuo se suele vincular con la salud de la sociedad en su conjunto y presenta una dimensión colectiva.**

Entre la configuración de este derecho, el Consejo Económico y Social advierte lo relativo a la consolidación de un **sistema de protección de la salud que brinde a todas las personas oportunidades iguales** para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

La **SCJN** coincide con el presupuesto internacional, al establecer que el derecho al más alto nivel posible de salud comprende toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar un estado de bienestar general. **Condiciones que comprenden la existencia de personal médico capacitado y especializado.**

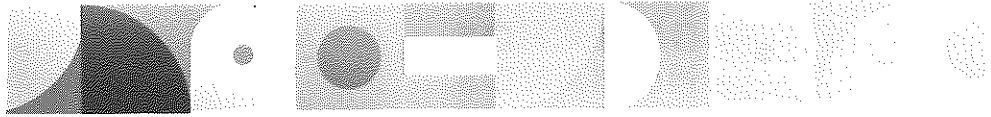
Derivado de la **dimensión colectiva del derecho a la protección de salud**, se analizaron los derechos a la formación de recursos humanos en materia de salud, derecho a la educación y al trato digno, **ya que el elemento de calidad de dicho derecho requiere que, las personas médicas residentes realicen y concluyan sus programas académicos y operativos en entornos libres de violencia y seguros, en los que se respeten sus derechos humanos.**

Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

VI. OBLIGACIONES DE DERECHOS HUMANOS A CONSIDERAR EN ESTA RECOMENDACIÓN GENERAL.

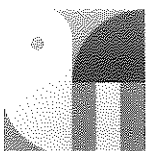
La **CPEUM** en artículo 1, párrafo tercero, así como el similar 5 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, establecen que todas las autoridades en el ámbito de su competencia tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las personas.

Conforme a lo anterior, en esta recomendación general se consideran los alcances del **derecho a la formación de recursos humanos en materia de salud, interdependientes con los derechos a la educación y al trato digno, en un contexto de protección al derecho a la salud pública.**

Estas obligaciones del Estado deberán tener como propósito organizar el aparato gubernamental, para que, en el ejercicio de sus atribuciones, no dilaten, obstaculicen o impidan el ejercicio de los derechos humanos con prácticas institucionales en detrimento de una persona o grupo de personas; ni mucho menos, normalicen, toleren o sean omisas sobre cuestiones que afectan a las personas médicas en formación, ya que dicha omisión, se traduciría en **violencia institucional.**

VI. 1. DEBER DE PREVENIR

Por su importancia, se destaca la postura contenciosa de la Corte IDH, en el **Caso Campo Algodonero contra México**, que establece, en lo conducente, el deber de **prevención** de la siguiente manera:



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

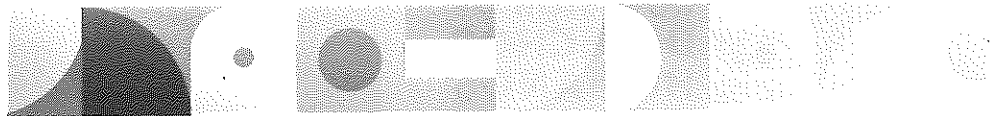
[...] Abarca todas **aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural** que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales. Es claro, a su vez, que la obligación de prevenir es de medio o comportamiento y no se demuestra su incumplimiento por el mero hecho de que un derecho haya sido violado.⁵¹

Uno de los criterios de mayor trascendencia de la Corte IDH es el establecimiento de la **obligación de adecuar la normativa interna a los estándares interamericanos de derechos humanos**, en la que la **prevención** es una de las medidas fundamentales para evitar la recurrencia de violaciones a los derechos humanos, por lo que es necesario adoptar todas las medidas legales, administrativas o de otra índole que sean necesarias para evitar que hechos similares vuelvan a ocurrir en el futuro.⁵¹

En el caso concreto del **Instituto de Salud del Estado de México** comprende que se **establezca la normativa tendente a regular la organización y el funcionamiento de las residencias médicas de las unidades receptoras del citado Instituto**, ya que dicha ausencia contraviene el deber de prevención tendente a evitar cualquier vulneración a derechos humanos de las personas médicas en formación, concretamente, del **derecho a la educación** y su interdependencia con el **derecho a la salud** de la población en general que acude para recibir servicios médicos a las unidades médicas del ISEM.

En el caso del **Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios** y del **Instituto Materno Infantil del Estado de México**, en atención al principio de progresividad, **conlleva que los reglamentos emitidos para regular la organización y el funcionamiento de las residencias médicas sean revisados, a fin**

⁵¹ Cfr. CIDH, *Compendio sobre la obligación de los Estados de adecuar su normativa interna a los Estándares Interamericanos de Derechos Humanos*, OEA/Ser.L/V/II., Doc. 11, 25 enero 2021, párr. 28. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/compendioobligacionesestados-es.pdf>, recuperado el 17 de octubre de 2022.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

de determinar oportunidades de mejora que abonen en la garantía del derecho al trato digno que deben recibir las personas médicas residentes, así como en la consecución gradual de sus derechos y condiciones.

VI. 2. OBLIGACIÓN DE PROTEGER

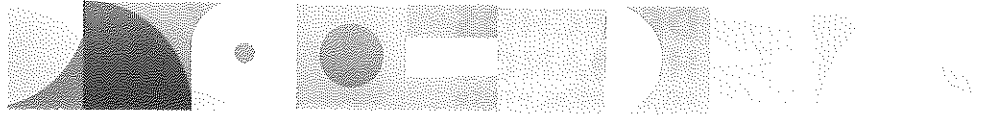
Como obligación positiva, exige que las autoridades actúen de manera diligente ante cualquier situación que represente un riesgo para la población; esto, porque el deber de proteger tiene una **dimensión preventiva**.

Al respecto, el Máximo Tribunal del país ha establecido, como deber de proteger, el criterio siguiente:

*[...] deber que tienen los órganos del Estado, dentro del margen de sus atribuciones, de prevenir violaciones a los derechos fundamentales, ya sea que provengan de una autoridad o de algún particular y, **por ello, debe contarse tanto con mecanismos de vigilancia como de reacción ante el riesgo de vulneración del derecho, de forma que se impida la consumación de la violación.** En este último sentido, su cumplimiento es inmediatamente exigible, ya que como la conducta estatal debe encaminarse a resguardar a las personas de las interferencias a sus derechos provenientes de los propios agentes del Estado como de otros particulares, este fin se logra, en principio, mediante la actividad legislativa y de vigilancia en su cumplimiento y, si esto es insuficiente, mediante las acciones necesarias para impedir la consumación de la violación a los derechos. De ahí que, una vez conocido el riesgo de vulneración a un derecho humano, el Estado incumple su obligación si no realiza acción alguna, sobre todo, porque, en el caso de sus propios agentes, está obligado a saber todo lo que hacen⁵².*

El citado parámetro brinda la pauta para que las autoridades recomendadas, a través de los medios que consideren oportunos, **velen por que el personal médico en formación que ingresa a las unidades médicas receptoras de residencias médicas reciba un trato digno, para cumplir con sus programas académicos y operativos**

⁵² DERECHOS HUMANOS. OBLIGACIÓN DE PROTEGERLOS EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1o., PÁRRAFO TERCERO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Tribunales Colegiados de Circuito. Tesis: XXVII.3o. J/25. Décima época. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 15, Febrero de 2015, Tomo III, página 2256. Registro digital 2008516.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

propuestos para la especialidad que aspiran, y con ello garantizar su derecho a la educación y al trato digno, en un contexto de protección a la salud pública.

Esta **dimensión preventiva**, como criterio de este Organismo, tendrá como fin la protección antes de que ocurra la vulneración de un derecho humano; especialmente, en casos de **violencia de género en contra de las personas médicas en formación**; en otras palabras, que **las condiciones sean las pertinentes para erradicar cualquier comportamiento o patrón pernicioso en agravio de las mujeres que realizan su residencia médica en un nosocomio del Estado de México**, ya que la **falta de atención a problemáticas de esta índole**, produce la normalización de la violencia.

VI. 3. OBLIGACIÓN DE GARANTIZAR

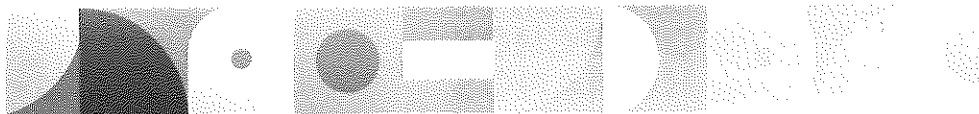
Por su parte, la obligación de **garantizar**, como obligación positiva, establece que las autoridades, en el ámbito de sus atribuciones, tienen la obligación de adoptar diversas medidas y mecanismos a favor de la persona en lo individual y en lo colectivo.

Respecto a esta obligación, la **SCJN** ha establecido que:

[...]

1.3. Obligación de garantizar. La finalidad de esta obligación es la realización del derecho fundamental, por lo que requiere la eliminación de restricciones al ejercicio de los derechos, así como la provisión de recursos o la facilitación de actividades que tiendan a lograr que todos se encuentren en aptitud de ejercer sus derechos fundamentales. La índole de las acciones dependerá del contexto de cada caso en particular⁵³.

⁵³ DERECHOS HUMANOS. OBLIGACIÓN DE GARANTIZARLOS EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1o., PÁRRAFO TERCERO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Tribunales Colegiados de Circuito, Tesis. XXVII.3o. J/24 (10a.), Semanario judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro 15, Tomo III, Febrero de 2015, Página 2254, Registro digital 2008515.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Asimismo, la Corte IDH ha establecido, respecto a la obligación de garantía que **no basta que las autoridades se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas**, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.⁵⁴

En el tema que atiende la presente recomendación general, conlleva que las instituciones médicas que son receptoras de médicos residentes establezcan de manera **puntual, gradual y progresiva**, no sólo las obligaciones del personal médico en formación, sino, las directrices que regirán el funcionamiento y la organización de las residencias médicas, incluyendo, por supuesto, **una serie de prerrogativas que son inherentes al trato digno que deben recibir los profesionales de la medicina durante el desempeño de las actividades teóricas y prácticas contenidas en sus programas académicos y operativos, bajo la modalidad de residencia médica.**

VII. ACCIONES TRANSFORMADORAS CONFORME A LOS PARÁMETROS INSTITUCIONALES.

En casos de vulneraciones a derechos humanos, se considera la implementación y el cumplimiento de acciones transformadoras, las cuales se definen como **aquellas que generen buenas prácticas institucionales** y que, a su vez, **permitan de manera integral prevenir, proteger, garantizar, así como prever la no repetición de violaciones a derechos humanos; así como, implementar medidas pertinentes para que las mujeres disfruten de una vida libre de violencia.**

⁵⁴ Cfr. Corte IDH. *Caso González y Otras (Campo Algodonero) vs. México*. Sentencia de 16 de noviembre de 2009 (Excepción preliminar, fondo, reparaciones y costas) Serie C. No. 205, párr. 243, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_205_esp.pdf.

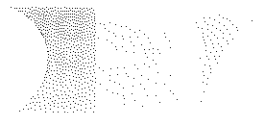
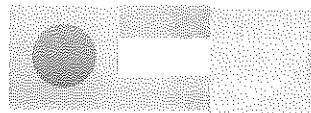
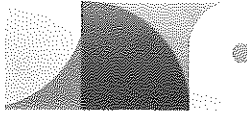


Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Por lo documentado, acorde a lo dispuesto en los artículos 5, párrafo tercero de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México⁵⁵, en relación con los numerales 1, fracciones IV y V, 12, fracción XLII, 13, fracción V de la Ley de Víctimas del Estado de México⁵⁶; y 101 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México⁵⁷; este Organismo pondera aplicables las siguientes **acciones transformadoras**.

VII.1. ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LA NORMATIVA RELACIONADA CON LA ORGANIZACIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DE LAS RESIDENCIAS MÉDICAS.

En este apartado, este Organismo utiliza como referente lo establecido en 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**⁵⁸, directriz en la materia, publicada en el Diario Oficial de la

⁵⁵ Título segundo

De los Principios Constitucionales, los derechos Humanos y sus Garantías.

Artículo 5. párrafo tercero

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig001.pdf>

⁵⁶ Capítulo I. Disposiciones Generales

Art. 1.

IV. Velar por la protección de las víctimas y ofendidos, así como proporcionar ayuda, asistencia y una reparación integral.

V. Establecer las sanciones respecto al incumplimiento por acción o por omisión de cualquiera de sus disposiciones.

Art. 12.

XLII. A que se les repare de manera oportuna, plena, diferenciada, integral y efectiva el daño que han sufrido como consecuencia del delito que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y de no repetición, a través de la coordinación de las instancias gubernamentales implicadas.

Art. 13.

V. Las medidas de no repetición buscan que el delito o la violación de derechos sufrida por la víctima u ofendido no vuelva a ocurrir.

Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig223.pdf>

⁵⁷ Art. 101.

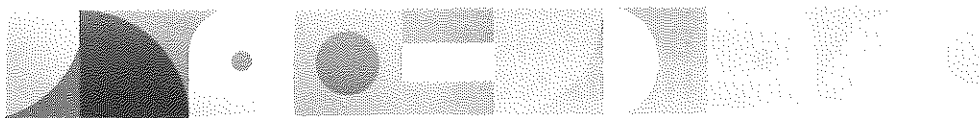
En las Recomendaciones debe señalarse las medidas que procedan para la efectiva conservación y restitución a los afectados en sus derechos fundamentales y, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig076.pdf>

⁵⁸ Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de marzo de 2024, disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720561&fecha=19/03/2024#gsc.tab=0.

[...] 13. Vigencia

Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor a los 180 días naturales contados a partir del día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

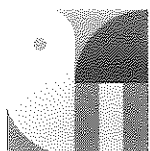
Federación el 19 de marzo de 2024, la cual, si bien establece en el punto 13 **"Vigencia"** que dicha Norma Oficial entrará en vigor a los **180 días naturales contados a partir de su publicación**, lo cierto es que esta Comisión estima que su vigencia ya se encuentra en tránsito y será eminente su observación y, por tanto, debe ser considerada como un criterio para la elaboración, la actualización y la publicación de la normativa relacionada con las personas médicas residentes del **ISEM**, el **ISSEMYM** y el **IMIEM**.

En el entendido que las acciones afirmativas y los ajustes razonables para proteger y garantizar los derechos de las personas médicas residentes no se supeditan a la entrada en vigor de la Norma Oficial consultada, ya que es deseable que los institutos de referencia trabajen anticipadamente en la armonización normativa, para prevenir cualquier escenario que vulnere a las personas médicas en formación.

A. INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

Como se precisó con anterioridad, de la revisión efectuada por este Organismo, no se advierte que el **ISEM** cuente con alguna normativa que regule la organización y el funcionamiento de las residencias médicas que se prestan en las unidades médicas receptoras de dicho instituto, por lo que, esta Comisión Protectora de Derechos Humanos, conforme lo establecido en la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica⁵⁹**, criterio orientador en la materia; estima que el reglamento que para tal efecto se expida, debe contener como criterios mínimos, lo siguiente:

⁵⁹Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de marzo de 2024, disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720561&fecha=19/03/2024#gsc.tab=0.



Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000



www.cddhsem.org.mx



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

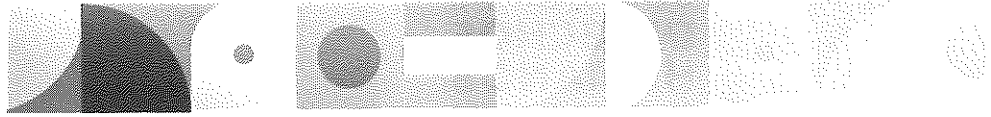
A.1. Referencias normativas. Incluir como referencia mínima lo establecido en la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023**; así como los ordenamientos adjetivos relacionados con los procedimientos que se contemplen en el reglamento que habrá de regular **la organización y el funcionamiento de las residencias médicas.**

A.2. Términos y definiciones. Contemplar de manera enunciativa más no limitativa, las definiciones contenidas en la Norma Oficial que se utiliza como directriz, como son ***trato digno, estancia, ingreso, permanencia, perspectiva de género, falta grave y falta leve.***

A.3. Disposiciones para las unidades médicas receptoras de residentes. Con el propósito de introducir aspectos de especial relevancia, como son: el **perfil que deberá tener el responsable de los procesos de formación** de recursos humanos para la salud (especialidad y experiencia docente); la **relación funcional** que debe existir entre las instituciones de educación superior que avalan las especialidades médicas; **coordinar la evaluación** de las personas médicas residentes con los titulares de las jefaturas de servicios o equivalentes; la **disponibilidad infraestructura y equipamiento** requerido para el cumplimiento de los programas académicos y operativos, entre otros.

A.4. Ingreso y permanencia en las unidades médicas receptoras de residentes del Sistema Nacional de Residencias Médicas. Dicho instituto habrá de establecer los requisitos que deberá cumplir la persona médica residente para ingresar a la residencia médica.

A.5. Guardias. La Norma Oficial Mexicana especifica que las *guardias de los médicos residentes deben ocurrir dos veces por semana, como máximo, y tendrán intervalos de por lo menos tres días entre cada una de ellas.*



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Respecto al derecho de las personas médicas residentes para utilizar las áreas de descanso designadas para ello, esta Comisión **estima que deberán ser áreas limpias, dignas, adecuadas y suficientes.**

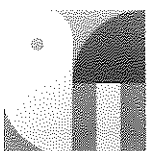
En el entendido, que dichas guardias no **deberán exceder las 36 horas en ningún momento, de preferencia, precisar que no excederán las 24 horas, conforme a la normativa que se sigue.**

A.6. Disposiciones para el profesorado de la residencia médica. Se debe contemplar un apartado relacionado con los **requisitos académicos y profesionales** que deben ser cubiertos para fungir como profesor de una especialidad médica; lo que, además comprende una **actualización constante** que abona en la protección de la salud pública.

A.7. Disposiciones para las personas médicas residentes. Con relación a las disposiciones aplicables a las personas médicas residentes, este Organismo advierte la importancia de precisar enunciativamente **"los derechos"** y **"las obligaciones"** por separado para mayor claridad.

A.7.1. De los derechos de las personas médicas residentes, atento al criterio orientador que se cita, el **ISEM** deberá contemplar, de **manera adicional y particular,** las prerrogativas siguientes:

- El derecho a recibir educación de posgrado en un ambiente de **respeto a sus derechos humanos, equidad, igualdad, cero tolerancia al hostigamiento y acoso sexual y respeto irrestricto a la dignidad de las personas.** Lo anterior,

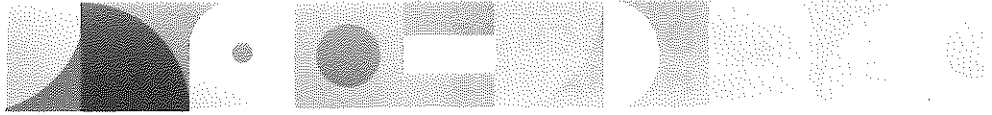


"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

además, conlleva que las actividades contenidas en los programas académicos y operativos puedan realizarse en **igualdad de condiciones entre hombres y mujeres, eliminando progresivamente**, los obstáculos y las restricciones derivadas de **estereotipos de género, las leyes discriminatorias y los procedimientos interseccionales de discriminación**. Para lo cual, resulta necesario que unidades médicas receptoras elijan una ruta de análisis **con perspectiva de género**, para proteger los derechos de las mujeres contra todas las formas de discriminación y violencia.⁶⁰

- Contar **permanentemente con la asesoría del personal médico** de la unidad médica receptora y demás designadas para ello, durante el desarrollo de las actividades diarias y en las guardias, **evitando con esto, faltas que generen daño a las personas pacientes**.
- Recibir las **remuneraciones y las prestaciones** establecidas por la institución de salud y la unidad médica receptora, según corresponda.
- Recibir de la institución de salud en la que se realiza la residencia médica **asesoría y defensa jurídica especializada**, casos de demanda o queja de terceros por acciones relacionadas con el desempeño de las actividades correspondientes a la residencia médica.
- Tener acceso a las áreas **limpias, dignas, adecuadas y suficientes** de descanso y aseo personal destinadas para ello.
- Recibir **alimentación completa, balanceada, higiénica y de buena calidad**.

⁶⁰ Cfr. Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México.



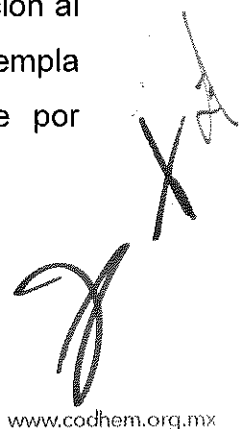
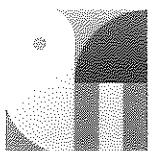
"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

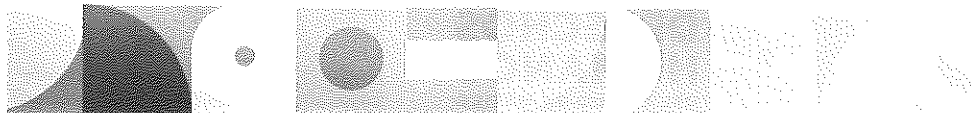
- Recibir **asistencia médica, quirúrgica y farmacológica**.
- Recibir **apoyo o atención psicológica** en caso de presentar síntomas de *burnout* o cualquier otro síntoma psicológico relacionado con el desarrollo de su residencia médica.

A.7.2. De las obligaciones de las personas médicas residentes. En correspondencia con la directriz que se cita, precisar como deberes mínimos los siguientes:

- Realizar durante el curso de especialidad médica, cuando menos **un trabajo de investigación en salud**.
- **Portar y utilizar debidamente los uniformes médicos y el gafete** durante su permanencia en la unidad médica receptora de residentes.
- Dar cabal cumplimiento al código de ética, el código de conducta, el código de ética en investigación para el personal de salud, el reglamento interno de la unidad médica receptora de residentes, el reglamento de la institución de educación superior que avala los estudios y **las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la práctica médica**.

A.7.3. De la inasistencia de las personas médicas residentes. En atención al punto 9.26. de la Norma Oficial Mexicana, es importante considerar que se contempla que la inasistencia de las personas médicas residentes puede presentarse por enfermedad, accidente, maternidad, **paternidad** o cuidados parentales.





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Por lo que este Organismo advierte, en aras de maximizar la protección de derechos de este grupo del sector salud, la necesidad de incluir en el reglamento que se publique para tal efecto, lo siguiente.

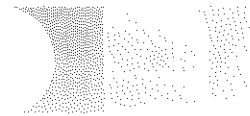
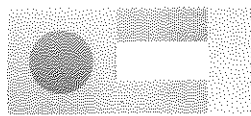
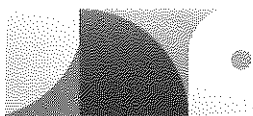
- **Licencia por paternidad.** En términos de la legislación aplicable y lo previsto en el artículo 65 de Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, que precisa a la literalidad:

*[...] Los servidores públicos tendrán una **licencia de paternidad**, con goce de sueldo íntegro de cuarenta y cinco días naturales, de los cuales por lo menos, treinta deberán ser posteriores al parto.*

Lo anterior, también en observancia a lo establecido por la **SCJN**, al referir que dicha licencia **favorece a los hombres al permitirles ejercer una paternidad más plena, lo cual, además beneficia el desarrollo de las infancias que gozarán de una crianza compartida.**⁶¹

Como una acción complementaria y conforme a la *Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México*, cuyo objeto es proteger, apoyar y promover la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación de lactantes, así como de niños y niñas, para garantizar su salud, crecimiento y desarrollo integral, este Organismo recomienda contemplar la **licencia de lactancia** para las médicas residentes que se encuentren en ese supuesto; así como, en la medida de lo posible y de manera gradual, propiciar **el establecimiento de guarderías** en las unidades médicas receptoras de residentes.

⁶¹ Comunicado de Prensa Número 278/2021, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

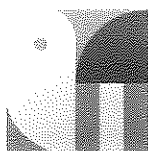


"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

A.7.4. De las medidas disciplinarias y sanciones. Al respecto, si bien la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023** no establece cuáles serán las medidas disciplinarias y las sanciones a las que podrán ser acreedores las personas médicas residentes, esta Comisión advierte, que la normativa reglamentaria deberá establecer como aspectos mínimos: Los **órganos facultados** para vigilar el cumplimiento del Reglamento; la **gravedad de las faltas**, el **procedimiento para la aplicación de sanciones**; las **sanciones** a las cuáles será acreedor la o el médico residente que incumpla su contenido; y el **procedimiento para impugnar la sanción aplicada**. Lo cual incidirá en **certeza jurídica, adecuada defensa y garantía de audiencia**, ya que al conocer la falta que se le atribuye, el o la médico residente, podrá aportar pruebas a su favor y alegar lo conducente.

De igual manera, al delimitar la conformación y la responsabilidad del órgano colegiado con facultades decisorias para conocer y solucionar las acciones u omisiones de los recursos humanos en formación en el cumplimiento o incumplimiento de las actividades de las personas médicas residentes, delimitadas en el Reglamento publicado a propósito del caso, debe contemplarse la inclusión de un **representante del área jurídica**.

Por último, es pertinente, delimitar de manera particular la **responsabilidad penal o administrativa a la que se hará acreedor la o el médico responsable**; toda vez que las personas médicas **residentes** deben recibir la asesoría permanente del médico responsable de la unidad médica receptora; así como, especificar lo correspondiente a la reparación del **daño por la vía civil**.



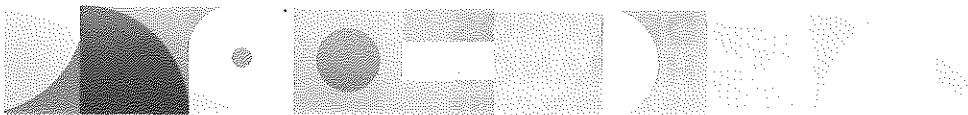
Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000




www.cdhem.org.mx



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

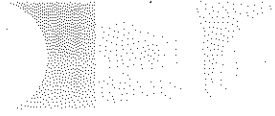
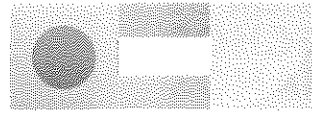
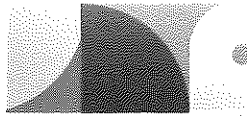
B. INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

Al respecto, conforme al análisis del *Reglamento Interno de las Residencias Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios*, publicado en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno", el 8 de octubre de 2012 y en contraste con lo preceptuado en la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023**, únicamente como **criterio orientador para actualizar las disposiciones de contenido regulatorio para fortalecer la organización y el funcionamiento de las residencias médicas**; este Organismo estima pertinente que dicho instituto, **en aras de la progresividad de los derechos**, adecue el contenido reglamentario a los siguientes aspectos mínimos, enunciativos más no limitados, con el propósito de **maximizar la protección de derechos de los recursos humanos en formación en materia de salud**.

B.1. Términos y definiciones. Contemplar de manera enunciativa más no limitativa, las definiciones contenidas en la Norma Oficial que se utiliza como directriz, como son **trato digno, estancia, ingreso, permanencia y perspectiva de género, falta grave y falta leve**.

B.2. Disposiciones para las unidades médicas receptoras de residentes. Toda vez que del análisis del reglamento interno de dicho instituto no se contempla un apartado relacionado con dichas unidades.

Lo anterior, con el propósito de introducir aspectos de especial relevancia, como son: el perfil que deberá tener el responsable de los procesos de formación de recursos humanos para la salud (especialidad y experiencia docente); la relación funcional que debe existir entre las instituciones de educación superior que avalan las especialidades



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

médicas; coordinar la evaluación de las personas médicas residentes con los titulares de las jefaturas de servicios o equivalentes; la disponibilidad infraestructura y equipamiento requerido para el cumplimiento de los programas académicos y operativos, entre otros.

B.3. De las guardias. La Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, específica que las *"guardias de los médicos residentes deben ocurrir **dos veces por semana**, como máximo, y tendrán intervalos de por lo menos **tres días entre cada una de ellas**"*.

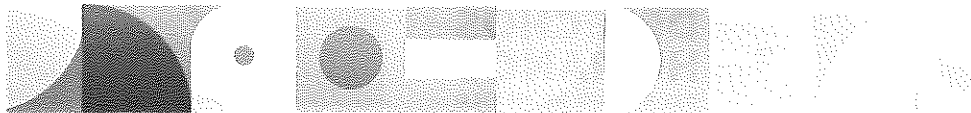
Respecto al derecho de las personas médicas residentes para utilizar las áreas de descanso designadas para ello, esta Comisión **estima que deberán ser áreas limpias, dignas, adecuadas y suficientes.**

Es pertinente precisar, que dichas guardias **no deberán exceder las 36 horas en ningún momento, de preferencia, precisar que no excederán las 24 horas, conforme a la norma que se sigue.**

B.4. Disposiciones para el profesorado de las residencias médicas. Toda vez que, del análisis del reglamento interno de dicho instituto no se contempla un apartado relacionado con los requisitos académicos y profesionales que deben ser cubiertos para fungir como profesor de una especialidad médica; lo que además comprende, una actualización constante que abona en la protección de la salud pública.

B.5. Disposiciones para los médicos residentes. Si bien el reglamento de dicho instituto contempla un capítulo cuarto de "Derechos y Obligaciones de las personas médicas residentes", este Organismo Autónomo Derechos Humanos estima pertinente contemplar, de manera particular que la educación de posgrado que se otorgue al





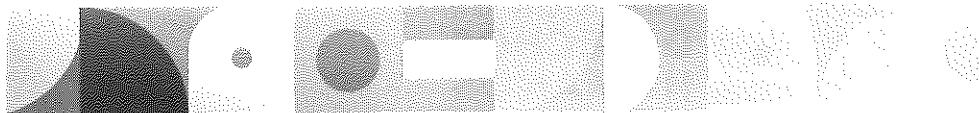
"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

personal médico en formación deberá llevarse a cabo en un **ambiente de respeto a sus derechos humanos, equidad, igualdad, cero tolerancia al hostigamiento y acoso sexual y respeto irrestricto a la dignidad de las personas.**

Lo cual, además, conlleva que las actividades contenidas en los programas académicos y operativos puedan realizarse en **igualdad de condiciones entre hombres y mujeres**, eliminando progresivamente, los obstáculos y las restricciones derivadas de **estereotipos de género**, las **leyes discriminatorias** y los procedimientos **interseccionales de discriminación**. Para lo cual, resulta necesario que las unidades médicas receptoras elijan una ruta de análisis **con perspectiva de género**, para proteger los derechos de las mujeres contra todas las formas de discriminación y violencia.⁶²

En relación con los **derechos de las personas médicas residentes**, de manera enunciativa, se sugiere contemplar adicionalmente los siguientes: recibir una constancia donde se realice la residencia médica al concluir satisfactoriamente cada uno de los ciclos establecidos en el programa académico, recibir asesorías para actividades de investigación de salud; recibir las remuneraciones y las prestaciones establecidas por la institución de salud y la unidad médica receptora de residentes, según corresponda, recibir asesoría y defensa jurídica en aquellos casos de demanda o queja de terceros por acciones relacionadas con el desempeño de las actividades correspondientes al curso de residencia médica que se realiza; y recibir apoyo o atención psicológica en caso de presentar síntomas de *burnout* o cualquier otro síntoma psicológico relacionado con el desarrollo de su residencia médica.

⁶² Cfr. Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

B.6. De la inasistencia de las personas médicas residentes. En atención al punto 9.26 de la Norma Oficial Mexicana, es importante considerar que la inasistencia de las personas médicas residentes puede presentarse por enfermedad, accidente, maternidad, **paternidad** o cuidados parentales.

Este Organismo advierte, en aras de maximizar la protección de derechos de este grupo del sector salud e incorporar la **perspectiva de género** en el documento de mérito, la necesidad de incluir en el *Capítulo Sexto* denominado "**permisos e incapacidades**", el cual contempla la ausencia de las personas médicas residentes por causas de fuerza mayor; por contraer matrimonio; por embarazo; por motivos personales y académicos, así como por rotaciones externas a la sede, la **licencia por paternidad**.

Lo anterior, en términos de la legislación aplicable y lo previsto en el cardinal 65 de Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, que precisa a la literalidad:

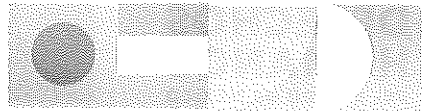
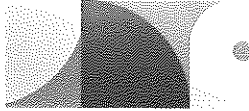
*[...] Los servidores públicos tendrán una **licencia de paternidad**, con goce de sueldo íntegro de cuarenta y cinco días naturales, de los cuales por lo menos, treinta deberán ser posteriores al parto.*

Además de lo establecido por la **SCJN**, la cual precisa que dicha licencia **favorece a los hombres al permitirles ejercer una paternidad más plena, lo cual, además beneficia el desarrollo de las infancias que gozarán de una crianza compartida.**⁶³

Finalmente, como una acción complementaria y conforme a la *Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México*, cuyo objeto es proteger, apoyar y promover la lactancia materna y las prácticas óptimas de

⁶³ Comunicado de Prensa Número 278/2021, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.



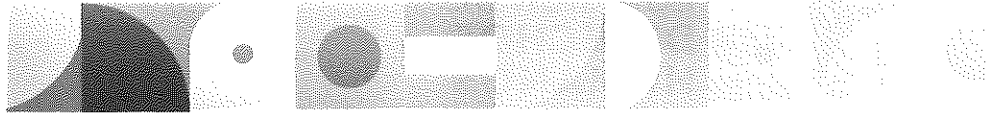


"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

alimentación de lactantes, así como de niños y niñas, para garantizar su salud, crecimiento y desarrollo integral, este Organismo recomienda contemplar la **licencia de lactancia** para las médicas residentes que se encuentren en ese supuesto; así como propiciar el **establecimiento de guarderías** en las unidades médicas receptoras de residentes.

B.7. Con relación al capítulo octavo "De las medidas disciplinarias y sanciones", si bien se contempla de manera general, cuáles son los órganos facultados para vigilar el Reglamento que se estudia, así como las sanciones a las cuáles será acreedor la o el médico residente que incumpla su contenido, es menester precisar el **procedimiento para la aplicación de sanciones**; lo cual incidirá en **certeza jurídica, adecuada defensa y garantía de audiencia**, ya que al conocer la falta que se le atribuye, así como la gravedad de la misma, el o la médico residente, podrá aportar pruebas a su favor y alegar lo conducente.

Lo anterior, **con independencia de que el instituto realice las adecuaciones que estime pertinentes, considerando lo preceptuado en las Normas Oficiales Mexicanas emitidas para ello, entre otras**, las que servirán de referencia, para la correcta interpretación y aplicación de la Norma Oficial Mexicana que se atiende: Norma Oficial Mexicana **NOM-004-SSA3-2012**, *Del expediente clínico*; Norma Oficial Mexicana **NOM-005-SSA3-2018**, *Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios*; Norma Oficial Mexicana **NOM-016-SSA3-2012**, *Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada*; Norma Oficial Mexicana **NOM-017-SSA2-2012**, *Para la vigilancia epidemiológica*; Norma Oficial Mexicana **NOM-024-SSA3-2012**, *Sistemas de información de registro electrónico para la salud. intercambio de información*



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

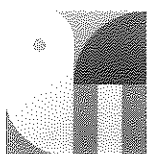
en salud; **Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013**, *Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica*; y **Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012**, *En materia de información en salud*.

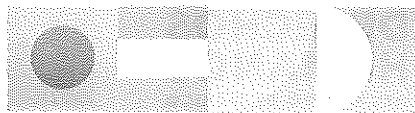
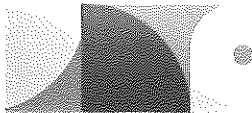
C. INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

Al respecto, conforme al análisis del *Reglamento de Médicos Residentes del Instituto Materno Infantil del Estado de México*, publicado el 26 de junio de 2008, y en contraste con lo preceptuado en la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023**, únicamente como criterio orientador para actualizar las disposiciones de contenido regulatorio para fortalecer la organización y el funcionamiento de las residencias médicas, este Organismo estima pertinente que dicho instituto, en aras de la progresividad de los derechos, adecue dicho contenido reglamentario a los siguientes aspectos mínimos, enunciativos más no limitados, con el propósito de maximizar la protección de derechos de los recursos humanos en formación en materia de salud.

C.1. De las referencias normativas: Toda vez que el objetivo del reglamento que se analiza se fundamenta en lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana, **NOM-090-SSA1-1994**, *para la organización y funcionamiento de residencias médicas*; en un ejercicio de gradualidad y progresividad de los derechos humanos, se estima pertinente que se tomen en consideración las referencias normativas establecidas en la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023**.

C.2. Términos y definiciones. Si bien el artículo 2 del Reglamento que se analiza, precisa una serie de definiciones, se estima viable incluir los siguientes conceptos:





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Profesor Adjunto, Profesor Titular, Programa Académico, Programa Operativo, Rotación de Campo y Perspectiva de Género; ya que durante el desarrollo del capitulo de dicho reglamento si se precisan los mismos.

C.3. Disposiciones para las unidades médicas receptoras de residentes.

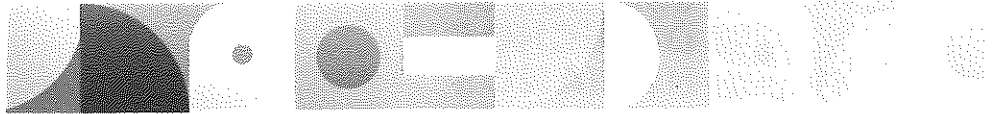
Toda vez que del análisis del reglamento interno de dicho instituto no se contempla un apartado relacionado con dichas unidades.

Con el propósito de introducir aspectos de especial relevancia, como son: el perfil que deberá tener el responsable de los procesos de formación de recursos humanos para la salud (especialidad y experiencia docente); la relación funcional que debe existir entre las instituciones de educación superior que avalan las especialidades médicas; coordinar la evaluación de las personas médicas residentes con los titulares de las jefaturas de servicios o equivalentes; la disponibilidad infraestructura y equipamiento requerido para el cumplimiento de los programas académicos y operativos, entre otros.

C.4. De las guardias. La Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, especifica que las *guardias de los médicos residentes deben ocurrir **dos veces por semana**, como máximo, y tendrán intervalos de por lo menos **tres días entre cada una de ellas**.*

Respecto al derecho de las personas médicas residentes para utilizar las áreas de descanso designadas para ello, esta Comisión estima que, si bien, el artículo 26, fracción III, del reglamento vigente, establece que deberán recibir servicios de alojamiento para descanso durante las guardias limpias y confortables, resulta oportuno que se contemplen las características: **dignas, adecuadas y suficientes**.





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

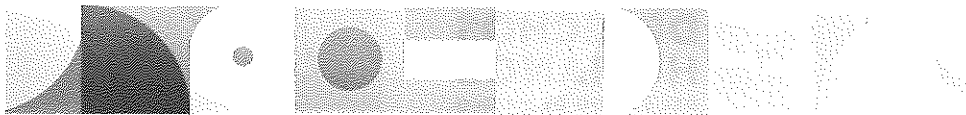
Además, es pertinente precisar, que dichas guardias no **deberán ser excesivas en ningún momento**. En ese sentido, si bien, el artículo 31, fracción V, del Reglamento consultado, precisa que "ningún médico residente permanecerá más de **36 horas de guardia** por causa de permuta de guardia o necesidad del servicio", se debe ponderar establecer que dicha guardia **no deberá exceder de 24 horas**.

C.5. Disposiciones para el profesorado de las residencias médicas. Toda vez que del análisis del reglamento interno de dicho instituto no se contempla un apartado relacionado con los requisitos académicos y profesionales que deben ser cubiertos para fungir como profesor de una especialidad médica; lo que además comprende, una actualización constante que abona en la protección de la salud pública.

C.6. Disposiciones para los médicos residentes. Si bien el reglamento de dicho instituto contempla un capítulo cuarto de "Derechos y Obligaciones de las personas médicas residentes", este Organismo Autónomo Protector de Derechos Humanos estima pertinente contemplar lo siguiente:

- Precisar que la educación de posgrado que se otorgue al personal médico en formación deberá llevarse a cabo en un ambiente de respeto a sus derechos humanos, **equidad, igualdad, cero tolerancia al hostigamiento y acoso sexual y respeto irrestricto a la dignidad de las personas**.
- Recibir **asistencia médica, quirúrgica y farmacológica; así como apoyo o atención psicológica** en caso de presentar síntomas de *burnout* o cualquier otro síntoma psicológico, relacionado con el desarrollo de su residencia médica.





“2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México”.

Lo cual, además, conlleva que las actividades contenidas en los programas académicos y operativos puedan realizarse en **igualdad de condiciones entre hombres y mujeres**, eliminando progresivamente, los obstáculos y las restricciones derivadas de **estereotipos de género**, las **leyes discriminatorias** y los **procedimientos interseccionales de discriminación**. Para lo cual, resulta necesario que unidades médicas receptoras elijan una ruta de análisis **con perspectiva de género**, para proteger los derechos de las mujeres contra todas las formas de discriminación y violencia⁶⁴.

C.7. De la inasistencia de las personas médicas residentes. En atención al punto 9.26 de la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023**, es importante considerar que se contempla que la inasistencia de las personas médicas residentes puede presentarse por enfermedad, accidente, maternidad, **paternidad** o cuidados parentales.

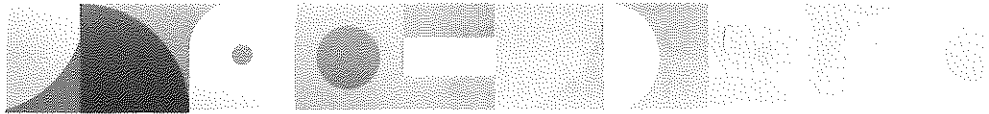
C.7.1. Con relación al **capítulo X “De las licencias”**, con la finalidad de incorporar la perspectiva de género en el documento de mérito, debe contemplarse la **licencia por paternidad**, conforme a la legislación aplicable y lo previsto en el cardinal 65 de Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, que precisa a la literalidad:

*[...] Los servidores públicos tendrán una **licencia de paternidad**, con goce de sueldo íntegro de cuarenta y cinco días naturales, de los cuales por lo menos, treinta deberán ser posteriores al parto.*

Al respecto, la SCJN, establece que dicha licencia favorece a los hombres al **permitirles ejercer una paternidad más plena, lo cual, además beneficia el desarrollo de las infancias que gozarán de una crianza compartida.**⁶⁵

⁶⁴ Cfr. Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México.

⁶⁵ Comunicado de Prensa Número 278/2021, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

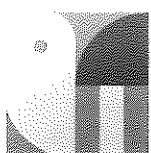
C.7.2. Por cuanto hace al **capítulo XI "De las incapacidades"**, en el artículo 35, del precitado Reglamento se advierte que "las incapacidades por maternidad serán por un periodo de **sesenta días**, las cuales deberán ser emitidas por el ISSEMYM". Sin embargo, se estima necesario atender lo previsto en la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, en su artículo 65 que a la letra dice:

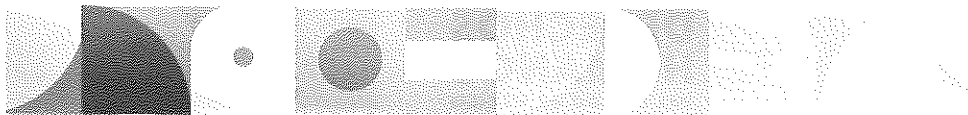
*"Las servidoras públicas embarazadas disfrutarán para el parto, de una licencia con goce de sueldo íntegro por un **periodo de noventa días naturales y de un período de lactancia, que no excederá de nueve meses**, en el cual, tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos, o el tiempo equivalente que la servidora pública convenga con la persona titular de la institución pública o dependencia o su representante".*

Por lo que, esta Comisión estima viable, la modificación del artículo en cita, con la finalidad de ampliar los derechos de las médicas residentes.

Asimismo, como una acción complementaria y conforme a la *Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México*, cuyo objeto es proteger, apoyar y promover la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación de lactantes, así como de niños y niñas, para garantizar su salud, crecimiento y desarrollo integral, este Organismo recomienda contemplar la **licencia de lactancia** para las médicas residentes que se encuentren en ese supuesto; así como propiciar el **establecimiento de guarderías** en las unidades médicas receptoras de residentes.

C.8. Con relación al **capítulo XIII "De las sanciones"**, si bien se contempla de manera general, cuáles son los órganos facultados para vigilar el Reglamento que se estudia, así como las sanciones a las cuáles será acreedor la o el médico residente que incumpla su contenido, es necesario precisar el **procedimiento para la aplicación de**





"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

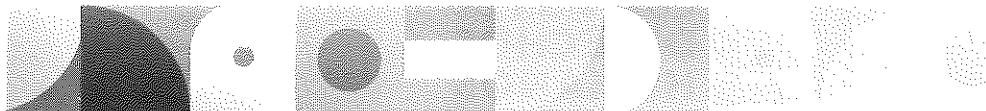
sanciones; lo cual incidirá en **certeza jurídica, adecuada defensa y garantía de audiencia**, ya que al conocer la falta que se le atribuye y la gravedad de la misma, el o la médico residente, podrá aportar pruebas a su favor y alegar lo conducente.

De igual manera, se deberán establecer de manera enunciativa la **gravedad de las faltas** (leves o graves).

C.9. Ahora bien, el **capítulo XIV "De la rescisión del nombramiento de residente"**, contempla que el Comité Institucional de Enseñanza, Investigación, Capacitación y Ética está facultado para valorar las faltas o incumplimientos de las obligaciones y funciones; no obstante, **no se precisa quienes integrarán dicho comité**. En este punto, es pertinente establecer quienes lo integrarán para que exista certeza.

Como una acción extensiva del derecho a una defensa adecuada, el Reglamento en estudio deberá contemplar la existencia de algún **recurso a favor de la o el médico residente**.

Lo anterior, con independencia de que el instituto realice las adecuaciones que estime pertinentes, considerando lo preceptuado en las **Normas Oficiales Mexicanas emitidas para ello, entre otras**, las que servirán de referencia, para la correcta interpretación y aplicación de la Norma Oficial Mexicana que se atiende: Norma Oficial Mexicana **NOM-004-SSA3-2012**, *Del expediente clínico*; Norma Oficial Mexicana **NOM-005-SSA3-2018**, *Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios*; Norma Oficial Mexicana **NOM-016-SSA3-2012**, *Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada*; Norma Oficial Mexicana **NOM-017-SSA2-2012**,



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

Para la vigilancia epidemiológica; Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. intercambio de información en salud; Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica; y Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

Por todo lo anterior, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, formula las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES GENERALES

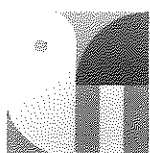
a) AL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

ÚNICA. En aras de hacer asequibles las obligaciones de **prevención, protección y garantía**, como acción transformadora prevista en el **apartado VII.1. A**, el **Instituto de Salud del Estado de México**, por conducto de su titular, deberá:

- Elaborar, publicar y socializar el **Reglamento tendente a regular la organización y el funcionamiento de las residencias médicas del Instituto**, en los términos precisados en el apartado de referencia.

b). AL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

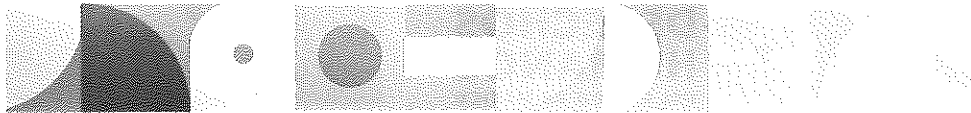
ÚNICA: En aras de hacer asequibles las obligaciones de **prevención, protección y garantía**, como acción **transformadora, gradual y progresiva**, prevista en el **apartado VII.1. B**, el **Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**, por conducto de su titular, deberá:



Comisión de Derechos Humanos del Estado de México
Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P 50010, Toluca, México.
Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000



www.codhem.org.mx



"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

- Revisar, actualizar, publicar y socializar el *Reglamento Interno de las Residencias Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios*, en los términos precisados en el apartado de referencia.

c). AL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

ÚNICA: En aras de hacer asequibles las obligaciones de **prevención, protección y garantía**, como acción **transformadora, gradual y progresiva**, prevista en el **apartado VII.1. C**, el **Instituto Materno Infantil del Estado de México**, por conducto de su titular, deberá:

- Revisar, actualizar, publicar y socializar el *Reglamento de Médicos Residentes del Instituto Materno Infantil del Estado de México*, en los términos precisados en el apartado de referencia.

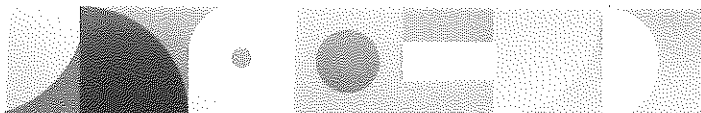
En el caso del Instituto Materno Infantil del Estado de México, sus acciones deberán hacerse extensivas al **Hospital de Ginecología y Obstetricia, así como para el Hospital para el Niño.**

La presente Recomendación es de carácter General, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 1, 2, 13, fracciones I, III, VIII y IX, 28, fracción XV, y 99, fracción V, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México; y 106 de su Reglamento Interno; y si bien, según lo dispone el artículo 99, fracción V de su Ley, no requiere de aceptación por parte de las autoridades a quienes van dirigidas, este Organismo **constatará el cumplimiento**

Comisión de Derechos Humanos del Estado de México
Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México.

Teléfono: 722 236 0560 / 800 999 4000

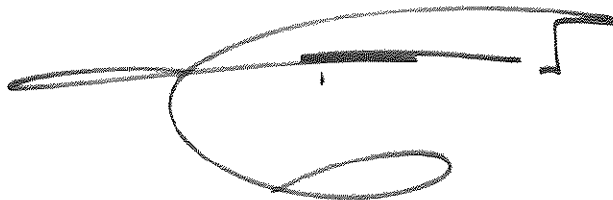




"2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México".

mediante la realización de estudios generales, constituyendo información pública cuyos resultados se contemplarán en el informe que la Presidencia anualmente presenta a los tres Poderes del Estado de México, según lo mandata el artículo 28, fracción VIII, de la Ley de este Organismo.

ATENTAMENTE



MTRA. EN D. MYRNA ARACELI GARCÍA MORÓN

PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO
DE MÉXICO



Esta hoja corresponde a la parte final de la Recomendación General 1/2024, emitida el 31 de octubre de 2024, por la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. Conste.

