OPINIÓN

La encrucijada de los médicos residentes

Por Juan Manuel Lira · 14 de septiembre de 2026 · 5 min de lectura



En los últimos años, la **actual administración federal y el Congreso han empujado transformaciones en favor de los médicos residentes** —aquellos médicos generales en proceso formativo para alcanzar una especialidad— que hay que reconocer.

Por primera vez en décadas se rompió la inercia del abandono: se duplicaron las plazas para formar especialistas, se publicó la NOM-001-SSA-2023 para prohibir el maltrato y, apenas a inicios del mes de febrero, se eliminaron formalmente las extenuantes «posguardias» para garantizar 24 horas de descanso continuo tras una jornada de guardia. La intención plasmada en papel apunta a devolver la dignidad al médico en formación y hacer del derecho a la salud una realidad palpable.

Sin embargo, entre el escritorio donde se redacta una norma y el pasillo de un hospital donde sufren familiares y pacientes, se abre a menudo un abismo.

Ese abismo se hizo visible recientemente y estalló con crudeza en el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz, bajo la tutela del IMSS-Bienestar. Allí, los residentes decidieron levantar la voz. No pedían aumentos salariales ni privilegios; exigían medicamentos e insumos indispensables para atender a sus pacientes y no convertir su vocación en una ruleta rusa contra la *lex artis*, ese conjunto de principios científicos y éticos que rigen la buena práctica médica.

La respuesta que recibieron de la máxima autoridad del organismo en el estado, el Dr. Roberto Ramos Alor, debería cimbrar a cualquier sistema de salud. Frente al reclamo documentado de los jóvenes médicos, el funcionario apeló a una frase demoledora: *«Doctora, es sentido común. Si usted no quiere operar y no participar, pues no opere, sencillamente. Porque usted se siente ofendida de que no tiene las herramientas para operar... Y su evaluación de usted depende de nosotros, ese es nuestro trabajo».*

¿Sentido común? Vale la pena detenerse en esas palabras.

En la medicina, el sentido común no es la resignación ni la improvisación temeraria. El verdadero sentido común se llama bioética, principio de no maleficencia y respeto irrestricto a la vida. Reducir la exigencia de insumos vitales a un berrinche individual —asumir con displicencia que la médica «se siente ofendida»— y sugerirle que simplemente «no opere» es una abdicación flagrante del deber del Estado.

Un quirófano cerrado no es una pausa administrativa; es una condena al diferimiento de cirugías complejas y, en consecuencia, una amenaza directa a la vida de las personas.

Para entender la gravedad del asunto, hagamos un ejercicio cívico elemental. Pensemos en el director de una escuela primaria pública. Si a su plantel se le cae una barda, no tiene agua potable ni luz, y cuando los padres de familia le exigen condiciones seguras para sus hijos él contesta: *«Mire, señora, es sentido común: si no quiere que su hijo aprenda, no lo mande a la escuela; y recuerde que su calificación depende de mí»*.

A ese director no le perdonarían la soberbia. Al día siguiente tendría a la supervisión escolar, a la Comisión de Derechos Humanos y a la contraloría encima, perdiendo de inmediato el cargo por vulnerar el derecho a la educación. ¿Por qué toleramos en la salud lo que nos resultaría intolerable en las aulas?

La aseveración *«si no quiere operar, no opere»* cruzó una línea sumamente delicada para la administración pública. Máxime cuando el Dr. Ramos Alor es diputado federal con licencia por Morena. El invitar a la inacción lesiona de raíz el principio de no regresividad del derecho humano a la salud consagrado en el Artículo 4° Constitucional, un precepto que el propio movimiento político ha enarbolado y defendido como causa central.

Y más grave aún resulta la advertencia de que *«la evaluación depende de nosotros»*. Ahí se cruzó el umbral de la legalidad al emplear la calificación como garrote disciplinario. Condicionar el futuro académico de un profesionista para sofocar un reclamo laboral constituye un presunto abuso de funciones (Ley General de Responsabilidades Administrativas, Art. 57). Además, la NOM-001-SSA-2023 prohíbe de manera tajante cualquier represalia contra los médicos en adiestramiento y obliga a la sede a dotar de material suficiente para su labor formativa. La propia Ley Federal del Trabajo, en su Capítulo XVI, protege esta relación formativa especial contra el hostigamiento jerárquico.

Por si fuera poco, el funcionario pasa por alto la autonomía universitaria: la evaluación de un residente pertenece por ley a su claustro docente y a su facultad de medicina, jamás al arbitrio de un mando administrativo.

El humanismo no es un eslogan que se decreta desde la tribuna; es una práctica que se demuestra en el trato al eslabón más vulnerable del hospital.

Si de verdad queremos salvar al sistema público de salud, debemos comenzar por sus médicos en formación. Hacen falta acciones urgentes y decididas:

- **Blindar la evaluación académica:** La evaluación de los residentes deben quedar en manos exclusivas de las universidades, lejos de las presiones de los directivos de hospital.
- **Capacidad resolutiva inmediata:** Dotar de los medicamentos e insumos indispensables, transitando de la retórica del anuncio a la suficiencia material en todas las áreas hospitalarias.
- **Erradicar el autoritarismo hospitalario:** El servicio público exige empatía y liderazgo, no intimidación. Ningún funcionario puede tratar a un hospital como si fuera su feudo.

Los médicos residentes no son mano de obra desechable ni cómplices silenciosos del desabasto: son el corazón que mantiene de pie a nuestros hospitales públicos. Defenderlos a ellos no es una concesión gremial; es, en el sentido más estricto y humano de la palabra, cuidar la vida de todos nosotros.

Por Dr. Juan Manuel Lira, médico especialista, analista en temas de salud, Doctor en Gobernabilidad y Gestión Pública
Red social X: @doclira1

Publicado en Punto de Referencia. Dirección original: https://puntodereferencia.mx/opinion/la-encrucijada-de-los-medicos-residentes
Descargado el 21 de noviembre de 2026.