

CAPÍTULO 2



Autora: Gisela Ramírez Rivera
Título: *Más vale prevenir que lamentar*
Colección: *Andares*
Técnica: Lápiz y acuarela

CAPÍTULO 2

LA EDUCACIÓN MÉDICA Y EL DERECHO A LA SALUD

EN MÉXICO, LA CNDH HA REALIZADO NUMEROSAS RECOMENDACIONES al Sistema Nacional de Salud (SNS) por violaciones a derechos humanos cometidas en el contexto de la atención a la salud en las unidades de atención médica. En los hechos a los que se refieren estas recomendaciones, en repetidas ocasiones aparece la participación de estudiantes de medicina que realizan actividades relacionadas con su programa académico tanto de pregrado (internos y pasantes en servicio social) como de posgrado (médicos residentes) en las unidades de atención médica del SNS.

En la *Recomendación General 15 de 2009 Sobre el derecho a la protección de la salud* (CNDH, 2009) derivada del análisis de 11,854 quejas recibidas entre enero de 2000 y enero de 2009, y en las que se señalan como responsables de violar el derecho a la salud, entre otros, al IMSS, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), a la SS, al Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) y al Hospital de Pemex, se menciona que:

Los problemas más graves que enfrentan las instituciones encargadas de prestar el servicio de salud es el relativo a la falta de médicos, especialistas y personal de enfermería necesarios para cubrir la demanda; la falta de capacitación para elaborar diagnósticos eficientes y otorgar tratamientos adecuados a las enfermedades, y *la insuficiente supervisión de residentes o pasantes por el personal de salud*. (CNDH, 2009, p. 2; énfasis añadido)

En la *Recomendación General 29. Sobre el expediente clínico como parte del derecho a la información en servicios de salud*, dirigida a secre-

tarios de Salud, de la Defensa Nacional y de Marina; gobernadores de las entidades federativas; jefe de gobierno de la Ciudad de México, y directores generales del IMSS, del ISSSTE y de Petróleos Mexicanos, en el numeral 8 menciona que “de igual forma, se ha identificado que de manera frecuente *los médicos internos de pregrado son expuestos a actividades relacionadas con la integración del expediente clínico sin asesoría y supervisión del personal de contrato*” (CNDH, 2017a, p. 15; énfasis añadido).

En la Recomendación General No. 31 *Sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud* (CNDH, 2017b), hecha con base en el análisis de 28 Recomendaciones realizadas entre 2015 y 2017 y dirigida a los secretarios de Salud, de la Defensa Nacional y de Marina; gobernadora y gobernadores de las entidades federativas; jefe de gobierno de la Ciudad de México, y directores generales del IMSS, del ISSSTE y de Petróleos Mexicanos, menciona en el numeral 217 que:

En las Recomendaciones analizadas en la presente, se constató la ausencia de una atención gineco-obstétrica oportuna, esto debido a la escasez de médicos de base en turno para atender las emergencias o cubrir guardias, o suplir al personal; todo lo cual constituyó también responsabilidad institucional. Por lo anterior, este Organismo Constitucional exhorta a las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, para que realicen los esfuerzos necesarios con el propósito de garantizar el acceso a los servicios de salud de conformidad con lo previsto en los estándares nacionales e internacionales en la materia, procurando que la atención médica sea otorgada por profesionales de la salud y *para el caso de intervención de médicos residentes, pasantes o prestadores de servicio social, deberán estar supervisados por un superior.* (p. 77; énfasis añadido)

Y en el numeral 218:

Este Organismo Autónomo nota con preocupación que, en ocasiones, la falta de anestesiólogos y enfermeros, así como de personal médico

CAPÍTULO 2

de base (obstetras), provoca que algunos tengan que doblar turno, lo que puede ocasionar el cansancio del personal, que puede impactar en la atención médica. Del mismo modo, *da lugar a que médicos residentes, efectúen sus labores sin la supervisión de un superior*. En algunas Recomendaciones, *la atención obstétrica fue brindada por médicos en proceso de formación, situación que favoreció los actos constitutivos de violencia obstétrica*; trasgrediendo lo previsto por la OMS y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en cuanto a que la disponibilidad implica que en los centros de salud no puede faltar personal médico y capacitado. (p. 77; énfasis añadido)

La primera Recomendación identificada que hace referencia explícita a estudiantes de medicina es la 028/1997, en la que se recomienda:

TERCERA. Instruya a quien corresponda a efecto de que se emita una circular que contenga instrucciones precisas para que se asegure que los médicos adscritos al Hospital General “Dr. Miguel Silva” supervisen adecuadamente el trabajo de los médicos residentes e internos y, en definitiva, se responsabilicen del servicio. (CNDH, 1997, p. 20)

Más de 20 años después, en la Recomendación 56. *Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud de V1 y V2, a la vida de V2, a la libertad y autonomía reproductiva de V1, por violencia obstétrica, a la información en materia de salud y a la verdad de V1 y V3, en el Hospital Rural “San Felipe Ecatepec” del IMSS en San Cristóbal de las Casas, Chiapas*, en el numeral 121 se señala que “el funcionamiento del Hospital Rural estaba a cargo únicamente de médicos residentes” (CNDH, 2017c, p. 35).

El objetivo de las *Recomendaciones* de la CNDH es evitar la repetición de los hechos que dan origen a las violaciones a los derechos humanos. Las *Recomendaciones* se dirigen a los titulares de los deberes, quienes tienen que implementar medidas legales, administrativas o de otra índole para prevenir la violación o falta de respeto a los derechos humanos, y hacer efectivo el ejercicio de los mismos.

Según el repaso realizado en los párrafos anteriores, el problema de la falta de supervisión de estudiantes de medicina durante su formación en las unidades de atención médica del SNS no ha sido atendido por los responsables del Sector Salud, ni por las instituciones de educación superior responsables del proceso educativo. Es más, de acuerdo con los datos de la Tabla 4, el problema no solo no se ha atendido, sino que se está incrementando. Durante el quinquenio 2000-2004, 12% de las *Recomendaciones* a las autoridades del SNS involucraban estudiantes de medicina; de 2015 a 2018 la proporción llegó a 30% y ya superó a la de los diez años anteriores (2005-2014).

Tabla 4. Número de Recomendaciones realizadas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, según años, destinatarios y mención a estudiantes de medicina (México, 2000-2018)

Años	Número general de Recomendaciones	Número de Recomendaciones al Sistema Nacional de Salud	Número de Recomendaciones que mencionan estudiantes de medicina
2000-2004	257	43	5
2005-2009	312	44	7
2010-2014	415	80	14
2015-2018	302	86	26

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la CNDH (s/f).

Más allá de la diligencia e interés con la que los destinatarios de las *Recomendaciones* hayan atendido a las mismas, es importante reconocer que con éstas y la atención que se les ha dado, el problema de la supervisión de estudiantes de medicina en las unidades de atención médica del SNS no está resuelto y sigue siendo una causa importante de violación a los derechos humanos.

Después de más de 60 *Recomendaciones* y tres *Recomendaciones Generales* durante más de 20 años, es importante preguntarse, por un lado, cuál es el origen del problema y, por otro, de qué magnitud es.

De acuerdo con la interdependencia de los derechos humanos, podemos afirmar que las violaciones al derecho a la salud en las que quedan involucrados estudiantes de medicina derivan o se conjugan con las

transgresiones al derecho a la educación de estos mismos estudiantes. Cuando un estudiante de medicina atiende pacientes sin la preparación académica precisa, sin la evaluación previa o a pesar de la evaluación negativa de sus competencias profesionales (Servicios de Salud de Veracruz [SESVER], 2016),⁷ y sin la supervisión necesaria, se está quebrantando su derecho a la educación y se pone en riesgo el derecho a la salud de los pacientes.

Como se explicitó anteriormente, la falta de garantías al derecho a la educación de los estudiantes de medicina en las unidades de salud está relacionada con la educación artesanal y, consecuentemente, con el papel secundario de la educación médica en las unidades de salud (Vázquez, 2018). En éstas, los estudiantes de medicina son, antes que discípulos, médicos en contacto directo con los pacientes, con la obligación de satisfacer las demandas de atención médica. Esto es, son trabajadores antes que estudiantes. No obstante, como trabajadores no tienen todos los derechos de los que gozan los médicos de contrato y, en consecuencia, no gozan del derecho al trabajo digno. En este sentido, las violaciones a los derechos de los estudiantes de medicina, principalmente residentes, en las unidades de atención médica también han llegado a instancias defensoras de derechos humanos.

LOS DERECHOS DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA EN LAS UNIDADES DE SALUD

La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla (CDH Puebla) emitió la *Recomendación 3 de 2015, a favor de médicos residentes adscritos a las instituciones que integran el sistema nacional de salud* (CDH

⁷ Según el *Estatuto por el que se establece el funcionamiento de las residencias médicas/estomatológicas de Servicios de Salud de Veracruz*, el examen departamental que aplica la UV a los residentes de medicina tiene un valor de 10% de la calificación final. Esto es, aunque los residentes reprueben este examen (lo que evidencia su falta de conocimientos teóricos o saberes) continúan dando atención a los pacientes. Otras instituciones ni siquiera toman en cuenta el resultado de este examen. Al respecto, puede verse la importancia de la evaluación teórica en Miller (1990).

Puebla, 2015), en la que presenta los resultados de la “Encuesta sobre la investigación de oficio sobre la presunta violación a los derechos humanos de los médicos residentes en el Estado de Puebla” (Tabla 5).

Tabla 5. Porcentaje de respuestas positivas y negativas a las preguntas que realizó la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla a 57 médicos residentes (Puebla, 2013-2014)

Pregunta	No	Sí
33. ¿Usted ha sido víctima de algún acto que le cause agravio, por parte de personal del hospital?	28%	72%
34. ¿Le han sido inferidos tratos crueles, inhumanos o degradantes por personal del hospital?	19%	81%
35. ¿Conoce algún caso de violencia psicológica o física a médicos residentes?	61%	39%
36. ¿Ha sufrido algún acto de violencia física o psicológica como médico residente en la institución a la que se encuentra adscrito?	31%	69%
37. ¿Considera que se le ha violado algún derecho humano como médico residente?	33%	67%

Fuente: CDH Puebla, 2015, pp. 21-22.

Respecto de los resultados encontrados, la CDH Puebla (2015) comenta:

38. De estas respuestas, se obtuvieron indicios suficientes que permiten establecer que [a] algunos médicos residentes adscritos a los Hospitales Generales e Integrales en el estado, les han inferidos tratos degradantes, por parte del personal de los Hospitales a los que se encuentran adscritos, que afectan su dignidad y no ,existe un medio de defensa contra estos actos; lo anterior, en atención a que de manera coincidente señalaron que sí han sufrido y/o conocen casos de maltrato físico y/o psicológico, por parte de los médicos adscritos, además el diseño de la encuesta permitió que expusieran sus comentarios, de donde se deduce que los profesores adjuntos y los jefes en el área en que se desarrollan su funciones, que los tratan de manera despectiva y humillante; que les gritan delante de pacientes o sus familiares y personal de los nosocomios; que se dirigen hacia ellos con palabras altisonantes y comentarios ofensivos; son acusados de diferentes conductas de manera falsa; que son castigados con guardias

CAPÍTULO 2

extras o también conocidas como “guardias complementarias”; que en ocasiones realizan las funciones de los médicos titulares lo que genera excesiva carga de trabajo; y que es una práctica aceptada, que al ingresar a su residencia se les informa que no pueden hacer ningún tipo de reclamo o exigencia. (pp. 22-23)

Es importante resaltar que, entre los hallazgos del trabajo realizado por la CDH Puebla (2015) está la negación por parte de las autoridades responsables de la situación descrita:

40. [...] los señalamientos mencionados en el párrafo 38, son contrarios a lo informado por el subdirector de Enseñanza e Investigación y el director de Atención a la Salud, de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, quienes manifestaron que las acciones por parte de la Secretaría de Salud, son tendientes a respetar los derechos humanos de los médicos residentes, así como velar por el estricto apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, además de que “se respetan los derechos humanos de los residentes, siempre con trato humano, cortés, amable y de respeto”; asimismo de acuerdo a su informe, se tiene especial cuidado que no haya medidas disciplinarias que incluyan guardias extras; sin que haya aportado alguna evidencia con la cual enlazar su dicho, a efecto de generar veracidad en el mismo. (pp. 23-24)

La investigación realizada por la CDH Puebla fue la respuesta al exhorto que hizo la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión a la CNDH y a las comisiones estatales de derechos humanos a que realizaran una investigación “de oficio sobre la violencia a los derechos humanos que sufren en el país los médicos residentes”. El exhorto del Congreso de la Unión, por su importancia, se encuentra en el Anexo 1. Entre las consideraciones de la Comisión que realiza el exhorto se establece que:

a pesar de la importancia del tema, la proposición en estudio realiza una denuncia de un fenómeno generalizado pero sin referirse aca-

so específico alguno, por lo que resulta complicado dar por cierta la existencia de tales eventos y más aún la aseveración de que se trata de un fenómeno generalizado en las instituciones de salud, sin más elementos de convicción que los dichos de los proponentes. (Senado de la República. Comunicación Social, 2013, s/p)⁸

Como ya se dijo líneas arriba, el exhorto fue atendido por la CDH Puebla, que encontró que en el estado de Puebla alrededor de dos terceras partes de los médicos residentes sufren agravios, tratos crueles, inhumanos o degradantes, han sufrido algún acto de violencia física o psicológica y consideran que se les ha violado algún derecho humano como médicos residentes por parte del personal de los hospitales en el estado. Por otra parte, hay numerosas investigaciones que dan cuenta de lo generalizado y grave que es el problema de los estudiantes de medicina en las instituciones de salud y de las repercusiones que este tiene sobre la calidad de la atención médica (Tabla 6).

Desde el ESBDAH resulta claro que la formación de personal de salud, indispensable para garantizar el derecho a la salud, puede, paradójicamente, violentar el derecho a la vida y a la salud de la población general y la de los propios estudiantes de medicina. En términos de la interdependencia de los derechos humanos, se observa que si no hay respeto al derecho a la educación, al trabajo digno y a la integridad y seguridad personal de los estudiantes de medicina, se puede violentar el derecho a la salud de la población.

A partir del ESBDAH, es fundamental que los afectados (internos, pasantes y residentes) tengan información sobre si se están o no respetando sus derechos. En este sentido, cobra importancia contestar ¿qué evaluación dan los estudiantes de medicina al respeto de sus derechos en las unidades de salud?

8 Documento consultado en enero 2018. La versión que se encuentra actualmente en línea es una síntesis en la que ya no aparece el párrafo citado.

CAPÍTULO 2

Tabla 6. Investigaciones sobre el maltrato a estudiantes de medicina en México

Referencia	Comentarios
<i>Percepción del respeto al derecho a la educación y experiencia durante el internado de pregrado de los médicos en formación de la Universidad Veracruzana campus Xalapa</i> (Rodríguez & Sánchez, 2019).	Investigación cuantitativa-cualitativa sobre los médicos internos. El siguiente es uno de los testimonios recogidos: “cuando entras al internado, pues eres un trabajador, o sea no, no te vas a poner nada más a ver el caso o a aprender de él, tienes que sacar, tienes que ayudar a los residentes a sacar su trabajo.”
Exposición a la violencia durante la formación profesional de los residentes médicos (Montes-Villaseñor y cols. 2018).	87% de los 656 médicos residentes encuestados tuvo por lo menos una experiencia de agresión en su etapa de formación, siendo la violencia psicológica (50.46%) la más frecuente.
<i>Determinaciones sociales en el sistema de salud mexicano. Repercusiones y afectaciones en la salud de médicos residentes.</i> (Acosta, Aguilera & Pozos, 2017)	Se presentan los resultados de entrevistas a más de 70 médicos residentes. Se muestra el ambiente laboral-académico en el que se tiene que realizar una especialidad médica en México.
<i>Bullying durante el pre y posgrado de la formación médica</i> (Carrillo & Gómez, 2014).	Bullying es una entidad frecuente en las escuelas de medicina y durante la residencia médica. Los estudiantes de pre y posgrado tienen derecho a ser tratados con dignidad, respeto y consideración.
<i>Factores de riesgo para acoso laboral en médicos residentes clínicos y quirúrgicos</i> (Reséndiz, 2011).	Estamos obligados a prevenir, detectar y tratar el acoso laboral en los médicos en formación. Difícilmente se podrá dar una atención de calidad y calidez a los pacientes, si los encargados de salvaguardar la salud y la vida de la población sufren abusos en su trabajo
<i>Mobbing en médicos residentes de segundo año de especialidades quirúrgicas</i> (Juárez, 2009).	Hubo una prevalencia de <i>mobbing</i> de 92.4% en médicos residentes de segundo año.

Fuente: Elaboración propia.

El objetivo del presente trabajo es conocer la evaluación que internos, pasantes y residentes de medicina de la UV dan al respeto a sus derechos a la educación, al trabajo digno y a la seguridad personal en las unidades de salud.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Qué evaluación dan internos, pasantes y residentes de medicina de la Universidad Veracruzana al respeto a sus derechos en las unidades de salud?
 - ¿Qué evaluación dan al respeto a su derecho a la educación?
 - ¿Qué evaluación hacen del respeto a su derecho a un trabajo digno?
 - ¿Qué evaluación otorgan al respeto a su derecho a la integridad y seguridad personales?
-