

EDUCACIÓN MÉDICA Y DERECHOS HUMANOS

Goce de los derechos humanos de internos,
pasantes y residentes en las unidades médicas

2018-
2019

TOMO **2**



Universidad Veracruzana



Coordinación Universitaria de Observatorios



OBSERVATORIO DE EDUCACIÓN MÉDICA Y DERECHOS HUMANOS



INSTITUTO
DE
SALUD
PÚBLICA / UV

Colección:
Educación médica y
derechos humanos

ISBN: 978-607-5905-00-6



9 786075 9905006

Tomo 2

ISBN: 978-607-5905-03-7



9 786075 9905037



FONEIA

Fondo
Editorial para la
Investigación
Académica



Universidad Veracruzana



Coordinación Universitaria de Observatorios



BEME

OBSERVATORIO DE EDUCACIÓN MÉDICA Y DERECHOS HUMANOS



INSTITUTO
DE
SALUD
PÚBLICA / UV



El tiraje digital de esta colección: "Educación médica y derechos humanos" y en particular de este "Tomo 2: Goce de los derechos humanos de internos, pasantes y residentes en las unidades médicas" se realizó posterior a un riguroso proceso de revisión y arbitraje llevado a cabo por miembros expertos del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos de la Universidad Veracruzana. Primera edición digital de distribución gratuita, junio 2024.

El Fondo Editorial para la Investigación Académica es titular de los derechos de esta edición conforme licencia Creative Commons de Reconocimiento – No Comercial – Compartir Igual (by-nc-sa). El coordinador Francisco Domingo Vázquez Martínez, así como cada una de las coautoras y coautores son titulares y responsables únicos del contenido.

Esta obra corresponde a una edición oficial de la publicación realizada por el Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos en noviembre 2020.

Diseño de portada: Cristina Carreira Sánchez

Requerimientos técnicos: Windows XP o superior, Mac OS, Adobe Acrobat Reader.

Editorial: Fondo Editorial para la Investigación Académica (FONEIA). www.foneia.org
consejoeditorial@foneia.org, 52 (228)1383728, Paseo de la Reforma Col. Centro, Cuauhtémoc, Ciudad de México.

COLECCIÓN EDUCACIÓN MÉDICA Y DERECHOS HUMANOS:

ISBN: 978-607-5905-00-6



TOMO II:

ISBN: 978-607-5905-03-7



EDUCACIÓN MÉDICA Y DERECHOS HUMANOS

Goce de los derechos humanos de internos,
pasantes y residentes en las unidades médicas

2018-2019



TOMO **2**



EDUCACIÓN MÉDICA Y DERECHOS HUMANOS

Goce de los derechos humanos de internos, pasantes y residentes en las unidades médicas, tomo 2, 2018-2019.

Coordinador:

Francisco Domingo Vázquez Martínez

Autores:

Vianey Guadalupe Argüelles Nava

Hansy Cortés Jiménez

Nelsy Cortés Jiménez

Carolina Delgado Domínguez

Issa María Ramírez González

Manuel Salvador Luzania Valerio

Mauricio Fidel Mendoza González

María de Lourdes Mota Morales

Christian Soledad Ortiz Chacha

Francisco Domingo Vázquez Martínez



UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Sara Ladrón de Guevara

RECTORA

María Magdalena Hernández Alarcón

SECRETARIA ACADÉMICA

Salvador Tapia Spinoso

SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Octavio Ochoa Contreras

SECRETARIO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Pedro Gutiérrez Aguilar

DIRECTOR GENERAL DEL ÁREA ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ángel Rafael Trigos Landa

DIRECTOR GENERAL DE INVESTIGACIONES

José Rigoberto Gabriel Argüelles

DIRECTOR GENERAL DE LA UNIDAD DE ESTUDIOS DE POSGRADO

José Othón Flores Consejo

COORDINADOR UNIVERSITARIO DE OBSERVATORIOS

Edit Rodríguez Romero

DIRECTORA INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Francisco Domingo Vázquez Martínez

COORDINADOR DEL OBSERVATORIO DE EDUCACIÓN MÉDICA Y DERECHOS HUMANOS

PARTICIPANTES

COORDINACIÓN

Francisco Domingo Vázquez Martínez
obeme@uv.mx

CUERPO ACADÉMICO

UV-CA-478 Análisis de la situación de salud

INTEGRANTES

Manuel Salvador Luzanía Valerio
Mauricio Fidel Mendoza González
María de Lourdes Mota Morales
Christian Soledad Ortiz Chacha
Francisco Domingo Vázquez Martínez

COLABORADORES

Vianey Guadalupe Argüelles Nava
Hansy Cortés Jiménez
Nelsy Cortés Jiménez
Carolina Delgado Domínguez
Issa María Ramírez González

Presentación

Educación médica y derechos humanos

La Educación Médica [EM] es un proceso complejo para lograr el dominio de diversas disciplinas de las áreas biomédicas, sociomédicas y humanísticas para la solución de problemas de salud de personas y poblaciones. Formar médicos implica enseñarles a comprender las complicadas interacciones entre los factores biopsicosociales y la enfermedad, el contexto social de los padecimientos, la atención personalizada en salud, las necesidades de salud pública y comunitaria, la comunicación e interacción humana, la tecnología, la ética y el profesionalismo en la atención de la salud.¹

El docente debe ser un facilitador del desarrollo integral del médico en formación, de la adquisición de competencias, habilidades, aptitudes, responsabilidades y valores que le permitan ejercer con el más alto nivel científico, social y humano. Su labor durante el proceso formativo será esencial hasta la inclusión del formando a la vida laboral.²

Es precisamente al finalizar la carrera cuando el médico debe realizar el Internado de Pregrado [IP] y Servicio Social [SS] durante un año en cada periodo. El SS se realiza de manera preferente en el primer nivel de atención y en atención de la población más vulnerable. Durante este periodo debe integrar todos los saberes adquiridos durante la carrera y ponerlos a disposición de la población que atiende. La formación de médicos especialistas durante la Residencia Médica [RM] es aún más compleja y no es posible sin la interacción de los docentes de las Unidades Receptoras de Residentes y las Instituciones

1. Durante M, Martínez A, Morales S, Lozano J, Sánchez M. Educación por competencias: de estudiante a médico. Revista de la Facultad de Medicina (México). 2011;54(6):42-50.

2. Asociación Médica Mundial [AMM]. Declaración de la AMM sobre la Educación Médica. [Online].; 2020 [cited 2020 noviembre 08. Available from: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-educacion-medica/>

Educativas. Es importante enfatizar que el IP, SS y RM son periodos formativos con características y necesidades específicas.³

Habitualmente, las condiciones en que se desarrollan las actividades de los estudiantes de medicina no satisfacen las expectativas generadas previamente y, un común denominador entre los planes y programas del país, es la deficiente capacitación teórica y metodológica para un buen desempeño de sus actividades como médico interno, pasante o residente. Además, las condiciones de acceso, infraestructura o servicios básicos de los campos clínicos no siempre son las óptimas, pueden existir riesgos de seguridad personal, falta de capacitación o supervisión de las actividades asistenciales y sobrecarga de trabajo.⁴

El presente informe es una reflexión sobre aspectos de la Educación Médica y Derechos Humanos; específicamente sobre la *Evaluación del respeto de los derechos humanos de estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana, en las Unidades de Atención Médica [2018-2019]*. En este documento, la problemática es descrita desde la perspectiva de los estudiantes de medicina.

En el primer capítulo se exponen las características del *mercado de trabajo médico informal* integrado fundamentalmente por personal becario integrados en Clínicas, Hospitales o Centros de Salud como activo laboral, sin ser trabajadores formales de dichas instituciones. Más de una tercera parte de la atención en salud está a cargo de personal becario, quienes cubren aproximadamente 80 horas semanales, a pesar de que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social establece un total de 40 horas semanales. Del mismo modo, se enfatiza que aproximadamente el 24 % se encuentran a cargo de la atención de unidades en áreas de muy alta marginalidad; además de que, en estas unidades, la atención es brindada casi exclusivamente por estudiantes y sin supervisión. El derecho a la salud contenido en el Art. 4º Constitucional debe garantizarse con

3. Fajardo G, Santacruz J, Lavalle C. La formación de médicos especialistas en México. 1a ed. Ciudad de México: Intersistemas; 2015.

4. Ramírez O, Hamui A, Reynaga J, Varela M, Ponce de León M, Díaz A, et al. Condiciones de trabajo de los médicos pasantes mexicanos durante el servicio social. *Perfiles educativos*. 2012;34(138):92-107.

una asistencia de calidad, ofrecida por profesionales de la salud con las habilidades, competencias y certificaciones debidas.⁵

Desde su fundación en 2017, el Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos [OBEME] del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana, ha impulsado la EM desde el Enfoque de la Salud Basada en Derechos Humanos [ESBDH] con el objetivo fundamental de conocer la vigencia y estado del derecho a la educación, trabajo en condiciones dignas e integridad y seguridad personal de Médicos Internos de Pregrado [MIP], Médicos Pasantes en Servicio Social [MPSS] y Médicos Residentes [MR]. Estos aspectos son relevantes en la formación médica integral y son condiciones inalienables para sufragar por el Estado e Instituciones Educativas, explorados desde la primera encuesta realizada en el periodo académico 2017-2018.⁵

En el segundo capítulo de este informe, se describen los principales aspectos metodológicos de la investigación. La encuesta realizada en este trabajo incorpora desde la encuesta anterior, las recomendaciones más relevantes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH], Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla [CDH Puebla] y otras instituciones han realizado en relación con el respeto a los derechos de los estudiantes de medicina. Además, se utilizaron como base las definiciones del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (OACNUDH, 1966). La fortaleza metodológica estriba en que la evaluación de los derechos fue realizada por sus titulares bajo estricta confidencialidad y asentimiento informado.^{5,6}

Por su parte, el tercer capítulo expone los resultados generales y desagregados por MPSS y MR. En el estudio participaron 1223 estudiantes de medicina; de ellos, el 49.46 % MR, el 36.54 % MIP y el 14 % MPSS. Entre sus principales resultados destaca la percepción alta (40.96 %) en relación con el

5. Instituto de Salud Pública, Universidad Veracruzana. Educación Médica y Derechos Humanos. Evaluación del respeto a los Derechos Humanos de Estudiantes de Medicina de la Universidad Veracruzana en las Unidades de Atención Médica [2017-2018]. Xalapa: OBEME; 2019.

6. Instituto de Salud Pública, Universidad Veracruzana. Educación Médica y Derechos Humanos. Evaluación del respeto a los Derechos Humanos de Estudiantes de Medicina de la Universidad Veracruzana en las Unidades de Atención Médica [2018-2019]. Xalapa: OBEME; 2020.

derecho a la educación, media (44.48%) relacionada con el trabajo digno y alta (42.68%) para la variable de derecho a la integridad y seguridad personal.⁶ Sin duda, estimado lector, encontrará datos estadísticos muy interesantes para la reflexión en la sección desagregada por tipo de estudiante.

Los cambios y las tendencias actuales en evaluación del respeto a los derechos de los estudiantes de medicina han sido diversos. En el cuarto capítulo se pretende la descripción, aunque limitada, de la evaluación 2017-2018 en comparación 2018-2019. Esto es debido a que en esta evaluación se han eliminado algunos ítems e incorporado otros propuestos por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz [CDHV]. Lo cual dificulta la comparación de resultados al tratarse de otras variables o debido a modificación en las definiciones operacionales. A pesar de ello, en ambas evaluaciones se evidencia una percepción de respeto por parte de las instituciones.⁶ Esta investigación permite visualizar con mayor puntualidad las oportunidades para mejorar el respeto al derecho de estudiantes de medicina con la finalidad de mejorar las condiciones en las que se desarrollan las actividades académicas en los campos clínicos. Pero, además es una estrategia contra la indiferencia y la normalización de las violaciones contra el estado de derecho que sufren estudiantes de medicina de todo el país.

En el quinto capítulo se exponen propuestas interesantes como son: separar los procesos educativos de la atención clínica, mayor inclusión de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud [CIFRHS] en la supervisión del cumplimiento de la normatividad en las Unidades; además de considerar a MIP, MPSS y MR únicamente como estudiantes y no como trabajadores de la salud.

Es fundamental que los campos clínicos se fortalezcan como garantes del derecho a la educación, con una participación más activa en el quehacer pedagógico y la investigación. También es necesario que se creen las condiciones para que los estudiantes de medicina adquieran competencias, habilidades, aptitudes, actitudes y valores en estricto respeto de sus derechos y en condiciones de dignidad y reconocimiento a su invaluable labor en el Sistema de Salud.

Mi más sincera felicitación al Instituto de Salud Pública y Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos de la Universidad Veracruzana. Las reflexiones en torno a este trabajo son mayúsculas y trascienden más allá de ser solo una investigación.

Dr. Javier Mancilla Ramírez

Director General de Calidad y Educación en Salud

Secretaría de Salud

Prólogo

Ante el crecimiento, casi irresponsable, de medios que ofrecen información de fácil acceso pero no siempre sustentadas en hechos y datos sostenibles, los observatorios académicos son instancias de producción de información útil tanto para la ciencia como para los actores sociales en sus acciones de participación o los tomadores de decisiones que requieren de mayor certeza y confianza en los datos.

De acuerdo con la Real Academia de la Lengua, un observatorio es el lugar o conjunto del personal que, en instalaciones adecuadas y con los instrumentos apropiados, se dedica a la observación. Su origen se remonta a la noche de los tiempos, existen evidencias de esfuerzos coordinados por observar desde la antigua Babilonia donde existían los "zigurats", que eran lugares en los cuales los sabios se detenían a observar el cielo y las estrellas, conocemos los observatorios mayas y otros muchos ejemplos.

Hoy en día, los observatorios son entornos o foros descriptivos y suelen contar con una base de datos e indicadores sobre temas específicos, que rebasan ya el ámbito de la astronomía e incluso el de las ciencias exactas. Así conocemos observatorios sociales, gubernamentales y, los que para nosotros, en la Universidad Veracruzana, son de capital importancia, los académicos.

Para la Universidad Veracruzana un observatorio académico es: *un espacio donde interactúa un grupo de docentes y/o investigadores, capaces de monitorear, analizar y procesar información, acerca de un objeto de estudio, claramente definido, mediante la recolección, procesamiento y sistematización de datos, cuantitativos y cualitativos, así como de diagnósticos y documentos analíticos, que explican o aportan conceptos para su comprensión.*¹

1. Trabajo colectivo, producto de un taller en 2017, por parte de la Red de Observatorios de la Universidad Veracruzana.

Un observatorio académico tiene como objetivo fundamental el acumular datos e información, y dar seguimiento, a un **objeto de estudio** y hacerlo a través de herramientas de medición e indicadores para el monitoreo, observación y análisis, debidamente calibradas o validadas, de acuerdo con los requerimientos dictados por el rigor del trabajo científico en el tema. Cuenta con un marco metodológico, definición de la sistematización y periodicidad de sus observaciones y revisiones de mejora, en su caso.

El trabajo de un observatorio académico, además de los datos que genera a partir de sus observaciones y análisis, se alimenta de la información que surge diariamente, y es por ello que su presencia en el entorno universitario es cada vez más pertinente y la información que generan más prevalente en las discusiones, tanto científicas como de apoyo a la toma de decisiones, en los sectores público y privado así como para la sociedad.

Específicamente, el Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos de la Universidad Veracruzana (OBEME) surge como consecuencia del Primer Foro de Derechos Humanos y Educación Médica en el Instituto de Salud Pública, con la participación de diversas instancias universitarias, además de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz y el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, el 31 de marzo de 2017.

Dicho evento, organizado con la finalidad de plantear soluciones o alternativas ante las diferentes recomendaciones realizadas por la Comisión Estatal de Derechos Humanos a Instituciones de Salud del Estado de Veracruz, derivadas de las quejas referentes, tanto a la participación de estudiantes de medicina en el proceso de atención médica, como al trato que estos reciben por parte de esas instituciones.

Como conclusión del Foro se propone constituir el OBEME cuya misión será contribuir tanto a la calidad, pertinencia y responsabilidad social de los programas de educación médica, como a la no repetición de los hechos señalados por el CNDH y la CEDH de Veracruz.

Por lo anterior, el 17 de agosto de 2017 en la Unidad de Ciencias de la Salud de Xalapa, Veracruz, y actuando como testigo la Dra. Namiko Matsumoto Benítez, presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se firman las bases de colaboración interinstitucional entre el Instituto de Salud Pública y la Coordinación Universitaria de Observatorios que avala la constitución del OBEME y su integración a la red de observatorios universitarios de la UV.

Para fortalecer el trabajo del observatorio se aplica la primera encuesta de educación médica y derechos humanos a internos, pasantes y residentes de medicina (2017-2018) de las diferentes regiones de la Universidad Veracruzana con la finalidad de conocer y promover valores como el respeto al derecho a la educación, derecho al trabajo digno y derecho a la seguridad personal.

El *Informe* que tiene en sus manos representa un análisis de los resultados de la encuesta (2018-2019) llevada a cabo entre internos, pasantes y residentes, de medicina de la Universidad Veracruzana, inscritos para el período 2018 – 2019 y nos ofrece interesantes conclusiones que seguramente servirán para la mejora continua de los procesos de todas las partes involucradas en el desarrollo de estos profesionales, y muestra el compromiso universitario con su comunidad y su entorno.

Dra. María Magdalena Hernández Alarcón

Secretaria Académica
Universidad Veracruzana

contenido

i	glosario
ii	preámbulo
1	capítulo 1 ESTUDIANTES DE MEDICINA Y MERCADO DE TRABAJO MÉDICO EN MÉXICO
2	El mercado de trabajo médico informal
4	Distribución de médicos en formación
6	Violaciones a los derechos humanos y mercado de trabajo médico informal
11	Precio del trabajo médico informal
15	capítulo 2 MATERIAL Y MÉTODO
15	Población de interés
15	Instrumento de recolección de información
18	Trabajo de campo
19	Consideraciones éticas
21	capítulo 3 RESULTADOS
21	Resultados generales
28	Resultados de pasantes
32	Resultados de residentes
37	capítulo 4. CAMBIOS Y TENDENCIA EN LA EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE ESTUDIANTES DE MEDICINA
37	Situación actual
39	Tendencia
43	capítulo 5. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES
45	anexos
71	referencias

Índice de anexos

- 46 **Anexo 1.** Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 47 **Anexo 2.** Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 48 **Anexo 3.** Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 49 **Anexo 4.** Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 49 **Anexo 5.** Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 50 **Anexo 6.** Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 51 **Anexo 7.** Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de eventos favorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 53 **Anexo 8.** Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 54 **Anexo 9.** Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

- 55 **Anexo 10.** Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 55 **Anexo 11.** Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 56 **Anexo 12.** Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 57 **Anexo 13.** Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de eventos favorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 58 **Anexo 14.** Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 59 **Anexo 15.** Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 60 **Anexo 16.** Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 60 **Anexo 17.** Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 61 **Anexo 18.** Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.
- 62 **Anexo 19.** Número de internos que contestaron “Siempre” según encuesta y evento favorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019

- 63 **Anexo 20.** Número de internos que contestaron "Nunca" según encuesta y evento desfavorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019
- 64 **Anexo 21.** Número de pasantes que contestaron "Siempre" según encuesta y evento favorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019
- 65 **Anexo 22.** Número de pasantes que contestaron "Nunca" según encuesta y evento desfavorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019
- 66 **Anexo 23.** Número de residentes que contestaron "Siempre" según encuesta y evento favorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019
- 67 **Anexo 24.** Número de residentes que contestaron "Nunca" según encuesta y evento desfavorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019
- 68 **Anexo 25.** Porcentaje de presencia de los sucesos favorables (porcentaje ideal: 100) al derecho según ciclo escolar, generaciones estudiadas y evento. Universidad Veracruzana, 2020
- 69 **Anexo 26.** Porcentaje de presencia de los eventos desfavorables (presencia ideal cero) al derecho, según ciclo escolar (porcentaje ideal: cero), generaciones estudiadas y evento. Universidad Veracruzana, 2020.

glosario

CEDHEY. Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Yucatán

CEDHV. Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz

CNDH: Comisión Nacional de Derechos Humanos

ESBDH: Enfoque de la Salud Basado en Derechos Humanos

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

ISSSTE; Instituto de Servicios y Seguridad Social de los Trabajadores del Estado

OBEME: Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos

SESVER: Servicios de Salud de Veracruz

SNS: Sistema Nacional de Salud

UV. Universidad Veracruzana

preámbulo

El Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME) se fundó en el Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana, en agosto de 2017; tiene la misión de impulsar la educación médica desde la Enfoque de la Salud Basada en Derechos Humanos (ESBDH), y realiza, como parte de sus actividades académicas, el proyecto de investigación *Educación Médica y Derechos Humanos* (Registrado en la Universidad Veracruzana con el número: SIREI 25966201892), que tiene el objetivo de conocer la vigencia de los derechos a la educación, al trabajo digno y a la integridad y seguridad personal, de los estudiantes de medicina¹ que cursan el internado, el servicio social y la residencia médica.

En 2019, el OBEME publicó la *Evaluación del respeto a los derechos humanos de estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana en las unidades de atención médica (2017-2018)*, que corresponde al primer informe técnico de dicho proyecto, y que es el antecedente de este segundo informe, tocante a 2018-2019.

El OBEME se centra en el estudio de los derechos humanos durante el proceso educativo en las unidades médicas (hospitales y centros de salud) que es donde converge la educación con la atención médicas; se enfoca, por lo mismo, en internos (penúltimo año de la Licenciatura en Medicina), pasantes (último año de la carrera) y residentes (estudiantes de especialidades médicas). En este sentido, hay que mencionar que cuando los estudiantes de medicina llegan a las unidades médicas para continuar su formación profesional se convierten, sin perder su estatus de estudiantes, en fuerza de trabajo médico, con la categoría de médicos en formación. Por esto, y dado que en el informe

¹ En general, en México, la matrícula de estudiantes de medicina está conformada mitad por mujeres y mitad por hombres. Aunque en el informe se utilice el género masculino, en todo momento se hace referencia tanto a mujeres como a hombres.

anterior se hizo hincapié en los estudiantes de medicina como tales, ahora se resalta su importancia como trabajadores (Capítulo 1).

La metodología (Capítulo 2) y la presentación de resultados (Capítulo 3) siguen el mismo esquema del informe correspondiente a 2017-2018. En todo momento el documento se puede leer de manera independiente al que le antecede. En el Capítulo 4 se realiza una comparación entre las evaluaciones 2017-2018 y la expuesta en el presente informe (2018-2019). Este capítulo adquiere relevancia propia dado que seguir la evolución y la tendencia del respeto a los derechos humanos de los estudiantes de medicina en las unidades de salud trasciende la importancia de los resultados obtenidos en un momento dado. El contraste entre las evaluaciones 2017-2018 y 2018-2019 se vio limitado a los ítems comunes a las dos evaluaciones. Debido a la validación realizada al instrumento utilizado algunos de los ítems de la primera evaluación fueron eliminados y otros cambiaron de factor (derecho), otros ítems, propuestos por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz (CEDHV), fueron probados e incluidos en la segunda evaluación y no tienen referente en la primera. Con todo esto, se pudieron comparar 17 ítems, lo que posibilita el conocer la tendencia general del respeto a los derechos humanos de la población estudiada.

El informe evidencia la existencia de una problemática en educación médica que expone, desde la perspectiva de los derechos humanos, grandes oportunidades de mejora de la misma; queda a consideración de los actores participantes en el proceso de formación de médicos generales y especialistas.

Francisco Domingo Vázquez Martínez

Responsable del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos

capítulo 1

ESTUDIANTES DE MEDICINA Y MERCADO DE TRABAJO MÉDICO EN MÉXICO

El personal de salud está integrado por personas, profesionistas, seres humanos que constituyen un factor clave, sin duda alguna, de los sistemas y servicios de salud. Se puede afirmar que de la formación y las condiciones de trabajo adecuadas del personal de salud depende, en gran medida, la garantía del derecho a la salud de una población.

Dado que en México la educación médica está en etapa artesanal (Vázquez, 2016), caracterizada por la integración e indiferenciación del proceso formativo con el de atención médica. Muchas de las plazas o puestos de trabajo en las unidades médicas están ocupados por estudiantes de medicina (internos, pasantes y residentes). A la educación médica artesanal corresponde un mercado de trabajo médico informal. Puesto que la encuesta del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME) tiene como actores principales a los estudiantes que están en esta fracción del mercado de trabajo médico, es necesario realizar una aproximación a su estudio². Por otra parte, las características de esta fracción del mercado de trabajo médico constituye el contexto en el que se pretende garantizar tanto el derecho a la educación médica (Jongitud, 2017), al trabajo digno y la integridad y seguridad de los médicos en formación, y por la unicidad e interrelación propia de los derechos humanos, al derecho a la salud de la población.

2 Se conoce como médicos en formación a estudiantes de medicina que están cursando el internado o el servicio social. Estos son dos cursos (de un año cada uno) que los estudiantes de medicina llevan en las unidades médicas antes de graduarse como médicos generales. Los residentes son estudiantes de medicina de especialidades médicas de una institución de educación superior o universidad, pero la totalidad de su formación es en unidades médicas.

El mercado de trabajo médico informal

El mercado de trabajo médico en México está claramente segmentado en una parte o fracción formal y otra informal (Cuadro 1). La parte formal está integrada por los puestos que ocupan médicos contratados expofeso para ofrecer atención médica. La parte informal es la propia de los estudiantes de medicina que, como tales, no son trabajadores, sino becarios; están al margen de la legislación laboral, no son contratados para ofrecer atención médica e ingresan a las unidades médicas con el propósito de formarse como médicos. Sin embargo, son un activo laboral esencial de las unidades médicas (OBEME, 2019), debido a la confusión entre la clínica médica como parte del proceso de atención médica, y la clínica como proceso educativo, orientado a los estudiantes al margen de los beneficios o perjuicios³ que pueda recibir o no el paciente. Esto es, la clínica puede tener como centro u objetivo a los pacientes o a los estudiantes.

De acuerdo con las últimas estadísticas oficiales disponibles (Secretaría de salud, 2019), en 2017, en México había un total de 221,793 médicos en contacto directo con los pacientes. Si a mediados de ese año la población total en el país era de 119, 530,753, resulta que había un médico para, aproximadamente, cada 539 habitantes. Si se consideran los diferentes segmentos del mercado de trabajo médico, el mercado formal atiende a 421 de los 539 habitantes y el informal a 118 (21.8%) (Tabla 1). Sin embargo, si se cuentan únicamente a los médicos contratados para atender a la población, hay un médico por cada 690 habitantes.

Si en vez de número de médicos en contacto directo con los pacientes se considera el número de horas trabajadas se aprecia que los médicos en formación, o mercado médico informal, representan más de una tercera parte (36%) de las horas dedicadas a la atención médica en el país (Tabla 1). Lo anterior debido a que las normas oficiales mexicanas (Secretaría de Gobernación, 2013); (Secretaría de Gobernación, 2013a); (Secretaría de Salud, 2004) que implantan

3 La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) nos recuerda constantemente los perjuicios a los pacientes derivados de las actividades clínicas de estudiantes no supervisados de medicina.

Cuadro1. Clasificación de los médicos en contacto directo con los pacientes, en las unidades médicas de México



las reglas para el ingreso y la permanencia de estudiantes de medicina a las unidades médicas establecen que la jornada de los estudiantes debe ser, en promedio, de 80 horas semanales⁴, de manera independiente a la duración, en horas y créditos, establecida por las universidades en los planes de estudios de la carrera de medicina o de las especialidades médicas. Por otra parte, a los médicos de contrato se aplican las leyes laborales que determinan una jornada laboral máxima de 40 horas semanales (Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2012).

4 Adicionalmente, las normas establecen que los estudiantes de medicina deben de estar disponibles a las “necesidades del servicio”, lo que legitima que, con frecuencia, permanezcan en las unidades médicas días enteros. Naturalmente sin pago de horas extra, ni sobresueldo alguno. La justificación académica es que siempre se han formado los médicos así.

Tabla 1. Porcentaje de trabajo médico informal (internos, pasantes y residentes) respecto del total de médicos en contacto directo con el paciente y del tiempo de dedicación a pacientes (2017), según grado de marginalidad municipal (2015). México.

Grado de marginalidad municipal (número de municipios)	Porcentaje de médicos en contacto directo con los pacientes conformado por estudiantes	Porcentaje del tiempo total de los médicos en contacto directo con los pacientes conformado por estudiantes
Muy bajo (344)	23.74	38.4
Bajo (496)	16.28	28.0
Medio (504)	18.72	31.5
Alto (810)	17.63	30.0
Muy alto (280)	14.56	25.4
Nacional (2434) ⁵	21.87	35.9

Fuente: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud [SS-DGIS], 2019.

Distribución de médicos en formación

Los médicos en formación están tanto en el primer nivel de atención, como en el segundo y el tercero. Los planes de estudio establecen claramente el nivel de atención y las características de las unidades médicas en las que se tienen que cursar el internado, el servicio social y las residencias médicas.

Los médicos en formación, al igual que los médicos de contrato, se concentran en municipios de muy baja y baja marginalidad (Tabla 2). Lo que determina que entre menor es el grado de marginalidad municipal mayor es el número de médicos por habitante. En México, los municipios de muy baja marginalidad tienen, de manera proporcional, más del doble de médicos en contacto directo con los pacientes que los municipios de muy alta marginalidad.

⁵ El número total de municipios en México es de 2467. De 33 municipios no se pudo cruzar información.

Tabla 2. Número de personas según variable y grado de marginalidad municipal. México, 2017.

Marginalidad	Población	Total médicos generales y especialistas	Médicos en formación	Habitantes por total de médicos	Habitantes por médicos de contrato
Muy baja	71 054 746	121672	37882	445	584
Baja	19 845 593	24479	4759	679	811
Media	12 243 877	12725	2931	782	962
Alta	12 185 814	11126	2381	902	1095
Muy alta	4 200 723	3279	559	1095	1281
TOTAL	119530 753	173281	48512	539	690

Fuente: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud [SS-DGIS], 2019.

Además, hay que considerar que los municipios de alta y muy alta marginalidad tienen población más dispersa. En todo el país se observa que, independientemente del grado de marginalidad municipal, la presencia del mercado de trabajo médico informal contribuye significativamente a la cobertura de atención médica.

Además, hay espacios de atención médica totalmente informales. Esto es, ocupados totalmente por estudiantes de medicina. En la Tabla 3 se observa que, en 2017, en el país, de 2434 municipios estudiados, 174 (7.1%) disponían únicamente de atención médica ofrecida por estudiantes y más de la mitad de estos municipios tenían un grado de marginalidad alta o muy alta. Por otra parte, en las unidades médicas es común que internos y residentes asuman la atención médica, sin supervisión, de los pacientes. Lo que ha constatado frecuente y reiteradamente, por más de 20 años, la CNDH y ha cuantificado el OBEME (OBEME, 2019).

Tabla 3. Número y porcentaje de municipios según variable y grado de marginalidad. México, 2017.

Marginalidad	Número de municipios con puros estudiantes	Porcentaje de municipios con puros estudiantes	Porcentaje del total de municipios con puros estudiantes	No de municipios sin estudiantes
Muy baja	9 (344)	2.6	5.2	14
Baja	30 (496)	6.0	17.2	37
Media	41 (504)	8.1	23.6	51
Alta	70 (810)	8.6	40.2	193
Muy alta	24 (280)	8.6	13.8	107
Total	174 (2434)	7.1	100	402

Fuente: construcción propia.

Violaciones a los derechos humanos y mercado de trabajo médico informal

La justificación del mercado de trabajo médico informal es que los pacientes sin recursos deben contribuir, como pago a la atención que reciben, a la formación de nuevos médicos. Desde el ESBDH es obligado exponer y rechazar convenios implícitos como aquel que menciona que "... todas las naciones civilizadas han convenido en que los [pacientes] que se asistan por la beneficencia pública, sirvan para la enseñanza de la clínica..." (Almanza, 2001) o acuerdos sobrentendidos que permiten "... mejorar las habilidades y destrezas de los practicantes, a manera de un pacto oculto, en el que los enfermos sirvieron para el aprendizaje de los cirujanos a cambio de su atención gratuita en el Hospital Real de San Pedro" (Riveroll, 2010). De manera cierta, estas ideas decimonónicas explican y justifican la presencia de los estudiantes de medicina en los hospitales. Sin embargo, a la luz de los derechos humanos estas ideas son anacrónicas e insostenibles. El derecho a la salud únicamente se puede garantizar con una atención médica de calidad, ofrecida por profesionistas de la salud con las competencias y certificaciones requeridas. No se excluye, siempre

y cuando los pacientes lo autoricen, la participación supervisada de los estudiantes en la atención médica. Al respecto se hace notar que en México no hay normatividad alguna sobre la responsabilidad legal de los estudiantes de medicina durante el proceso de atención médica (Peña, 2013).

El impacto del mercado de trabajo médico informal sobre los derechos humanos y, en particular, sobre el derecho a la salud, lo ha señalado de manera reiterada y desde hace más de 20 años la CNDH.

Entre 2000-2019 la CNDH realizó 52 recomendaciones particulares a las autoridades de las instituciones de salud por violaciones a los derechos humanos derivadas de la atención médica informal o atención médica ofrecida por estudiantes de medicina no supervisados. La Tabla 4 presenta el número de recomendaciones generadas en las que se mencionan a estudiantes de medicina, y da cuenta del notable incremento en años recientes. Solamente durante el periodo 2018-2019, la CNDH emitió siete recomendaciones de esta naturaleza, en las tablas 5 y 6 se observan los derechos violados y las observaciones de la CNDH al respecto, durante 2018 y 2019, así como una recomendación emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

De las recomendaciones realizadas por la CNDH se deriva, entre otros aspectos, la necesidad de conocer, monitorear y evaluar la idoneidad de las unidades médicas como espacios de educación médica y, en general, como espacios educativos. Tienen el objetivo de evitar la repetición de los hechos que dan origen a las violaciones a los derechos humanos y se dirigen a los titulares de los deberes, quienes debieran implementar medidas legales, administrativas o de otra índole para prevenir violaciones y hacer efectivo el ejercicio de los derechos.

En consideración de lo previamente señalado, podemos observar que el problema de la falta de supervisión de estudiantes de medicina durante su formación en las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud (SNS) no ha sido atendido por los responsables del sector salud, ni por las instituciones de educación superior responsables del proceso educativo. La

Tabla 4. Número de recomendaciones realizadas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, según años, destinatarios y mención a estudiantes de medicina (México, 2000-2019).

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
2015-2019	302	86	26

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la CNDH (2000-2019)

Tabla 4, deja ver que durante los años del 2000-2004, 12% de las recomendaciones a las autoridades del SNS involucraban estudiantes de medicina; de 2015 a 2019 la proporción es de más del 30% superando a los 15 años anteriores.

Destacan entre estos casos diversas observaciones referidas a las omisiones sistemáticas identificadas en relación con la integración del expediente clínico, donde se señala que frecuentemente los médicos internos de pregrado son expuestos a actividades relacionadas con la integración del expediente clínico del paciente sin tener asesoría y supervisión del personal de contrato (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2017).

Por otro lado, algunas recomendaciones están dirigidas a erradicar la violencia obstétrica, ya que en muchos espacios del sector salud no hay atención gineco-obstétrica oportuna, debido a la escasez de médicos de base para atender las emergencias o cubrir guardias, o suplir al personal; todo lo cual constituyó también responsabilidad institucional:

Tabla 5. Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos a las instituciones de salud por la intervención de estudiantes de medicina no supervisados en procesos de atención médica. México, 2018.

Recomendación	Derechos violados	Observaciones
CNDH 24/2018	Sobre el caso de violaciones al derecho a la protección a la salud por inadecuada atención médica en agravio de 4 recién nacidos indígenas v1, v2, v3 y v4, y a la vida de v1, v2 y v3, en el Hospital comunitario de Guadalupe y Calvo, Chihuahua.	166. En lo concerniente a la atención médica brindada por personal capacitado, en los casos de V1, V2, V3 y V4, se constató que este deber fue inobservado, toda vez que fueron valorados por MR, médico residente de la Especialidad de Pediatría, sin la dirección, asesoría y supervisión de médico adscrito.
CNDH 36/2018	Sobre el caso de violencia obstétrica y violación al derecho a la protección de la salud en agravio de v1 y v2, en el Hospital de Gineco- obstetricia No. 4 "Luis Castelazo Ayala", del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México.	71. De igual forma, es fundamental subrayar que algunas de las omisiones del personal médico fueron realizadas por médicos residentes (MR1, MR2 y MR3), que no fueron debidamente supervisados,
CNDH 58/2018	Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud en agravio de v1 y v2, al interés superior de la niñez y a la integridad personal de v2, así como a una vida libre de violencia obstétrica de v1 en el Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", en Ciudad de México.	155. Por lo anterior, se advierte que los actos y omisiones cometidas por el personal médico residente tienen su origen en el incumplimiento del deber del personal médico adscrito responsables de coordinar y supervisar las actividades de las personas médicas residentes [...]. Dicha situación deberá ser tomada en cuenta por la autoridad al momento de establecer responsabilidades, para efectos de que el personal médico adscrito asuma su deber de supervisión frente al actuar u omisión de los y las médicas residentes.
CODHEY 20/2018	Derechos Humanos vulnerados: Derecho a la Protección de la Salud Derecho a la Vida	Esta situación, pone en evidencia la práctica reiterada e indebida que se realiza en distintos centros de salud en el Estado, el delegar la responsabilidad de la atención médica a los residentes y pasantes de la carrera de medicina, sin la suficiente o nula supervisión de los médicos responsables, (pp 35-36)

Fuente: Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Tabla 6. Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos a las instituciones de salud por la intervención de estudiantes de medicina no supervisados en procesos de atención médica. México, 2019.

Recomendación	Derechos violados	Observaciones
CNDH 5/2019	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud que derivó en la pérdida de la vida de v1 y a la información en materia de salud, en agravio de v2 y v3, en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", de la Secretaría de Salud federal, en la Ciudad de México.	38. ... el especialista médico de este Organismo Nacional concluyó que tales omisiones resultaron determinantes para el deterioro en el estado de salud de V1, vulnerando con ello su derecho a la protección a la salud, que derivó en la pérdida de la vida; de manera adicional esta Comisión Nacional ha indicado que los médicos adscritos no deben delegar "...las responsabilidades médicas en personal que se encuentra en proceso de capacitación académica y práctica, lo cual corresponde a una desviación del servicio público en materia de salud..." ¹³
CNDH 8/2019	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud por inadecuada atención médica y pérdida de la vida en agravio de v1, persona mayor, en el Hospital General de Zona 24 del IMSS en la Ciudad de México.	84. No obstante, la extrema gravedad de V1, quien presentó post-paro cardiaco e inestabilidad hemodinámica, ingresó al servicio de cirugía general a las 18:00 horas, quedando sólo a cargo del alumno interno de pregrado 4, quien solicitó interconsulta a terapia intensiva, lo que nuevamente confirmó la ausencia del personal médico de base o adscrito al turno responsable de los pacientes que se encontraban supervisando las actividades de los médicos internos en formación.
CNDH 84/2019	Sobre el caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida de v1, en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de la Secretaría de Salud federal en la Ciudad de México.	59. En Opinión de los Médicos de este Organismo Nacional, la Médico Residente 4 durante la atención médica que brindó a V1, estuvo sin vigilancia ni supervisión de los médicos adscritos o de base de cirugía general..."

Fuente: Comisión Nacional de Derechos Humanos

“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 que la intervención de médicos residentes, pasantes o prestadores de servicio social, sea siempre supervisada y asesorada por parte de un médico de contrato.” (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2017a).

Precio del trabajo médico informal

Hablar del precio del trabajo médico informal implica considerar la instancia que lo paga y la modalidad. Éste lo asumen las instituciones de salud, quienes lo tienen contemplado en su presupuesto anual. Este punto tiene relevancia dado que con ello las unidades médicas adquieren derechos para establecer y controlar el quehacer de los estudiantes⁶ en detrimento de su derecho a la educación. El pago, naturalmente, no constituye un salario, sino una beca. De ahí que a internos, pasantes y residentes también se les llame becarios. Es evidente que hay una contradicción dado que al sector salud, garante del derecho a la atención médica, le corresponde contratar médicos y no becar estudiantes. La educación superior es una obligación de la que son responsables las instituciones de educación superior autónomas, instancias que deberían otorgar las becas en función del desempeño académico de los estudiantes. La beca es una subvención para realizar estudios, no un salario o pago por el trabajo realizado. En la Tabla 7 se aprecia la diferencia entre un “salario” y una “beca”.⁷

El interés primario del Sector Salud es atender las necesidades de cuidado médico de las personas. Es claro que si esta función es descuidada por cualquier otro interés, institucional o personal, se incurre en conflicto de

6 “El que paga manda” Dice un viejo refrán popular.

7 Resulta evidente que es cierta la creencia general de que los estudiantes de medicina sí son “mano de obra barata”.

intereses (Paez-Moreno, 2020).⁸ Esto es, las unidades médicas no pueden dejar de ofrecer atención médica a favor de la educación médica. Quien por enseñar a un estudiante deja de atender, o peor aún, perjudica un paciente incurre en conflicto de intereses o, en su caso, responsabilidad profesional. Por otra parte, hay una responsabilidad institucional por recurrir a estudiantes para completar plantillas médicas. Lo cierto es que hay evidencias claras de que en México se emplea a estudiantes de medicina como fuerza de trabajo médico, lo que, desafortunadamente, se ha normalizado, y va en contra de la obligación del Estado mexicano de garantizar los derechos humanos.

Tabla 7. Monto bruto en pesos mexicanos según tipo de médico.

Tipo de médico (fuente)	Sueldo/beca mensual (Monto bruto en pesos)	Sueldo/beca Hora/mes (Monto bruto en pesos)
Médico especialista (1)	10,459.20	1,307.40
Médico general base (1)	7,941.00	992.62
Residente (3er año) (1)	5,635.70	433.51
Residente (1er año) (1)	5,096.92	392.07
Pasante "C" (2)	3,673.00	282.52
Interno (2)	1,870.00	143.84

Fuente: (1) INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ACUERDO ACDO.IN2.HCT.270520/154.P.DA, dictado por el H. Consejo Técnico en la sesión ordinaria celebrada el 27 de mayo de 2020, así como el Informe de los Servicios Personales en el IMSS 2019. DIARIO OFICIAL. Martes 30 de junio de 2020. Vigente a partir del 16 octubre 2019. 2) Secretaría de Salud. 2016. Acuerdo por el cual se determina el tabulador de becas para los internos de pregrado y pasantes que se indican.

En: http://www.comeri.salud.gob.mx/descargas/Vigente/2016/Acuerdo-Tabulador_de_Becas.pdf

8 Los conflictos de interés son aquellas situaciones en las que el juicio de un sujeto y la integridad de sus acciones tienden a estar indebidamente influenciadas por otro interés. En: <https://www.incmnsz.mx/descargas/investigacion/conflictointereses.pdf>

Planteamiento del problema y objetivo

Los estudiantes de medicina como trabajadores informales del sector salud tienen un doble papel: son estudiantes y son trabajadores de manera simultánea; lo que propicia condiciones poco favorables o de riesgo para el derecho a la educación, al trabajo digno y a la integridad y seguridad de los propios estudiantes de medicina. Todo lo anterior, constituye un riesgo para la seguridad de los pacientes y repercute de manera negativa en la garantía del derecho a la salud de la población,

El objetivo de este trabajo es conocer la vigencia de los derechos a la educación, al trabajo digno y a la integridad y seguridad personal, de los estudiantes de medicina que cursan el internado, el servicio social y la residencia médica, en la Universidad Veracruzana en el ciclo 2018-2019.

capítulo 2

MATERIAL Y MÉTODO

Población de interés

La población objetivo fueron todos los internos, pasantes y residentes de medicina de la Universidad Veracruzana inscritos en el periodo agosto 2018 – febrero 2019, en las cinco regiones universitarias (Xalapa, Veracruz, Poza Rica, Minatitlán, Ciudad Mendoza).

Instrumento de recolección de información

Los derechos a la educación y al trabajo digno se definen según el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, [OACNUDH], 1966), y el derecho a la integridad y seguridad personal como “un conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten al ser humano su existencia, sin sufrir ningún tipo de menoscabo en cualquiera de esas tres dimensiones.” (Afanador, 2002, p. 147).

Se conceptualiza el *respeto al derecho* como la percepción de los sujetos de los derechos en cuanto a la observancia, goce, disfrute o violación de los mismos.

La evaluación del respeto a los derechos se realiza con un instrumento construido con ítems sobre sucesos favorables o desfavorables a los derechos. Un suceso favorable es aquel cuya presencia manifiesta acatamiento al derecho e idealmente siempre debería presentarse; un suceso desfavorable exterioriza la violación al derecho y nunca debería manifestarse.” (OBEME, 2019):

El instrumento se validó en dos etapas. La primera, con la finalidad de identificar el número de factores que explican la máxima proporción de varianza común a todas las preguntas dentro de la escala sobre Derechos Humanos y

Educación Médica, se utilizó el procedimiento Factor del módulo Reducción de Dimensiones del paquete estadístico IBM SPSS Statistics 18. En este procedimiento se emplean tanto el Análisis de Componentes Principales como el Análisis Factorial. El primer método estadístico se utiliza para transformar el conjunto de variables originales (preguntas del cuestionario), en un nuevo conjunto de variables denominadas componentes principales (factores). El segundo busca factores que expliquen la mayor parte de la varianza común.

De esta forma inicialmente se obtuvieron tres factores que explicaban las dimensiones del cuestionario. La pertinencia de usar el análisis factorial se midió mediante la inspección del test de esfericidad de Bartlett (.000), el Kaiser-Meyer-Olkin (.915), y la significancia estadística de la matriz de correlaciones, mostrando valores adecuados. El método de extracción factorial elegido fue de mínimos cuadrados no ponderados robustos. Fueron retenidos los ítems con carga factorial mayor que 0.32 ($\lambda > 0.32$). El examen de matriz de factores rotados de la escala permitió determinar las estructuras factoriales que se describen a continuación.

La estructura factorial del instrumento consta de 32 ítems constituidos en tres factores: 15 de derecho a la educación, 11 del derecho al trabajo digno y 6 del derecho a la integridad y seguridad personal.

Para conocer la consistencia interna de la escala sobre derechos humanos y educación médica se calculó el coeficiente de consistencia interna de la escala sobre Derechos Humanos y Educación Médica, se calculó el coeficiente de alfa de Cronbach por escala total; para residentes ($\alpha = 0.9318$), internos ($\alpha = 0.9094$) y pasantes ($\alpha = 0.9298$); obteniendo valores muy buenos del instrumento aplicado en los tres grupos estudiados; dado que es fiable si proporciona el mismo tipo de respuestas para diferentes grupos de sujetos (Lara, 2019). Al cuestionario se le agregaron preguntas sobre variables sociodemográficas (sexo, edad y estado civil) y de los servicios de salud.

Las 32 preguntas sobre derechos son tipo Likert (Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre) y se califican de manera contraria dependiendo de si evalúan sucesos favorables (siempre = 4, nunca = 0; desfavorables:

siempre = 0, nunca = 4) o desfavorables (siempre = 0, nunca = 4). Hay una pregunta sobre el derecho a la integridad y seguridad personal que tiene respuesta dicotómica (sí-no).

Análisis de la información

Para el análisis de la información, la muestra se dividió en tres grupos: internos, pasantes y residentes. Los resultados de la calificación del instrumento se observan en la Tabla 8.

En la Tabla 9 se observan las categorías de la evaluación al respeto construidas.

Además de la evaluación del respeto al derecho, la información recolectada se presenta como: evaluación global o porcentual del respeto al derecho, porcentaje de manifestación de los sucesos favorables y porcentaje de manifestación de los sucesos desfavorables (Tabla 10).

Para establecer las diferencias que hay en la evaluación del respeto al derecho según el sexo de los estudiantes, según la institución de salud en la realizaron su internado, servicio social o último año de residencia, se aplicó la prueba de Chi Cuadrada. De igual manera se analizaron las diferencias con las evaluaciones obtenidas en la medición realizada en 2017-2018.

Tabla 8. Calificación final del instrumento del respeto a los derechos de internos, pasante y residentes.

Respeto al derecho a:	Número de ítems	Calificación mínima y máxima	Porcentaje obtenido
Educación	15	0-60	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{60}$
Trabajo digno	11	0-44	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{44}$
Integridad y seguridad personal	7	0-28	$\frac{\text{Puntaje obtenido} \times 100}{28}$

Fuente: construcción propia.

Tabla 9. Categorías de la variable Evaluación del respeto al derecho según porcentaje de evaluación obtenido

Evaluación del respeto	Porcentaje obtenido
Muy alta	81-100
Alta	61-80
Media	41-60
Baja	21-40
Muy baja	0-20

Fuente: construcción propia.

Trabajo de campo

El trabajo de campo estuvo a cargo de la Coordinación Universitaria de Observatorios a través del Sistema Universitario de Encuestas, mediante un instrumento autoaplicado en línea en el periodo de 2018-2019.

Tabla 10. Variables de estudio y su definición

Variable	Definición
Evaluación global o porcentual del respeto al derecho	Porcentaje obtenido considerando el puntaje de toda la población participante. (puntaje obtenido x 100 / puntaje máximo)
Porcentaje de manifestación del suceso favorable	Porcentaje obtenido en ítems favorables de toda la población participante (puntaje obtenido x 100 / puntaje máximo)
Porcentaje de manifestación del suceso desfavorable	100 - porcentaje obtenido en ítems desfavorables de toda la población participante (puntaje obtenido x 100 / puntaje máximo)

Fuente: construcción propia.

Para la aplicación del cuestionario se hizo una invitación a todos los integrantes del universo de estudio a evaluar su experiencia académica en las unidades de atención médica. A los participantes se les entregó al terminar de contestar el instrumento el resultado de su evaluación.

Consideraciones éticas

El proyecto de investigación del que deriva el presente informe fue aprobado por el Consejo Técnico del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana y está registrado en la Dirección General de Investigaciones con el número 25966201892.

Se informó a los estudiantes que conformaron el universo de estudio sobre los objetivos de la investigación, se explicó que su participación era voluntaria y anónima y que no tenía ninguna repercusión académica, respetando su derecho a no participar.

capítulo 3

RESULTADOS

Resultados generales

Participaron un total de 1223 estudiantes de medicina (Tabla 11), cuya edad y estado civil se observan en la Tabla 12. Los resultados generales se concentran en las tablas 13, 14 y 15. Se aprecia que la mayoría de los estudiantes de medicina considera que hay un respeto Medio o Alto a su derecho a la educación (79%), a su derecho al trabajo digno (76%) y a su derecho a la integridad y seguridad personal (76%).

Tabla 11. Número de estudiantes de medicina según tipo y sexo. Universidad Veracruzana, Ciclo escolar 2018-2019

Categoría de estudiante	Hombres	Mujeres	Total
Internos	242	235	477
Pasantes	68	73	141
Residentes	351	254	605
TOTAL	661	562	1223

Fuente: construcción propia.

Tabla 12. Variables sociodemográficas de los estudiantes participantes

Categoría de estudiante	Edad en años (Media \pm D.E.)	Solteros (%)	Sin hijos (%)
Internos	24.8 \pm 1.8	98	95
Pasantes	25.5 \pm 1.4	93	94
Residentes	29.6 \pm 2.9	79	79

Fuente: construcción propia a partir de (Vázquez, 2020).

Tabla 13. Número de estudiantes de medicina según tipo y evaluación del respeto al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evaluación del respeto	Internos	Pasantes	Residentes	Total
Muy alta	37	25	44	106
Alta	216	61	215	492
Media	184	40	251	475
Baja	37	15	88	140
Muy baja	3	0	7	10
Total	477	141	605	1223

Fuente: construcción propia a partir de (Vázquez, 2020).

Tabla 14. Número de estudiantes de medicina según tipo y evaluación del respeto al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evaluación del respeto	Internos	Pasantes	Residentes	Total
Muy alta	33	22	49	104
Alta	146	45	197	388
Media	240	51	253	544
Baja	55	20	92	167
Muy baja	3	3	14	20
Total	477	141	605	1223

Fuente: construcción propia.

Tabla 15. Número de estudiantes de medicina según tipo y evaluación del respeto al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evaluación del respeto	Internos	Pasantes	Residentes	Total
Muy alta	78	31	87	196
Alta	210	51	261	522
Media	161	46	202	409
Baja	25	11	50	86
Muy baja	3	2	5	10
Total	477	141	605	1223

Fuente: construcción propia.

En la Tabla 16 se aprecia la *evaluación global del respeto al derecho* o porcentajes de respeto, según derecho y categoría de estudiante. En todos los casos el derecho con mayor evaluación global es el derecho a la integridad y seguridad personal, el que tiene el porcentaje más bajo es el derecho al trabajo digno.

Tabla 16. Porcentaje de la evaluación global del respeto al derecho según tipo de estudiante de medicina y derecho avaluado. (Universidad Veracruzana, 2018-2019).

Categoría de estudiante	Derecho a la educación	Derecho al trabajo digno	Derecho a la integridad y seguridad personal	Todos los derechos
Internos	61	56	64	60
Pasantes	62	59	63	61
Residentes	58	56	62	56

Fuente: construcción propia a partir de (Vázquez, 2020).

Los porcentajes de manifestación de los sucesos o eventos favorables y desfavorables a los derechos estudiados se aprecian en la Tabla 17. Se observa que en todos los casos la manifestación de eventos favorables es mayor que la de los desfavorables, excepto en el derecho al trabajo digno de internos y residentes. Paradójicamente, es en el derecho al trabajo digno en donde se encuentra el mayor porcentaje de manifestación de sucesos favorables al derecho.

La manifestación clara de sucesos desfavorables al derecho al trabajo digno es una manifestación del contexto en el que están internos, pasantes y residentes. Como muestra, considérense el número de horas a la semana que los

Tabla 17. Porcentaje de manifestación según derecho, tipo de estudiante de medicina) y tipo de suceso (Universidad Veracruzana, 2017-2018)

Tipo de suceso	Derecho a la educación			Derecho al trabajo digno			Derecho a la integridad y seguridad personal		
	I*	P*	R*	I	P	R	I	P	R
Favorables	58	57	54	59	63	60	45	36	39
Desfavorables	25	17	27	61	60	62	28	25	30

*I = Internos; P = Pasantes; R = Residentes.

Fuente: construcción propia a partir de (Vázquez, 2020).

Tabla 18. Número de estudiantes de medicina según categoría y número de horas a la semana de estancia en las unidades médicas. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Número de horas	Internos	Pasante	Residentes	Total
40 o menos	4	17	9	30
De 41 a 60	21	61	25	107
De 61 a 80	61	29	88	178
De 81 a 100	153	8	194	355
Más de 100	238	26	289	553

Fuente: construcción propia.

estudiantes pasan en las unidades médicas (Tabla 18). En general, tres cuartas partes de estudiantes está más de 80 horas a la semana en las unidades médicas y casi la mitad están más de cien horas.

Resultados de internos

Los resultados de la evaluación del respeto a los derechos que realizan los internos se observan en la Tabla 19. No hay diferencias entre la evaluación que hacen hombres y mujeres en cuanto al respeto al derecho a la educación ($p > 0.05$). En cuanto al derecho al trabajo digno las mujeres evalúan mejor que los hombres el respeto a este derecho ($p < 0.05$). En la evaluación del respeto al derecho a la integridad y seguridad personal no hay diferencias entre las evaluaciones que realizan mujeres y hombres ($p > 0.05$).

En la Tabla 20 se observa que en la evaluación global del respeto al derecho que hacen internas e internos son muy semejantes, excepto en lo que se refiere al derecho al trabajo digno, en donde vemos una mejor evaluación por parte de las internas.

Tabla 19. Número de internos según de medicina según derecho, sexo y evaluación del respeto (Universidad Veracruzana, 2017-2018)

Evaluación del respeto	Derecho a la educación*			Derecho al trabajo digno*			Derecho a la integridad y seguridad personal*		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Muy alta	19	18	37	12	21	33	42	36	78
Alta	103	113	216	70	76	146	107	103	210
Media	99	85	184	121	119	240	77	84	161
Baja	19	18	37	37	18	55	13	12	25
Muy baja	2	1	3	2	1	3	3	0	3

*Para realizar la prueba de X2 se integraron tres categorías: Alta (Muy alta + Alta), Media (Media) y Baja (Baja + Muy baja). H=Hombres, M=Mujeres, T=Total

Fuente: construcción propia.

Tabla 20. Evaluación global del respeto según derecho y sexo de internos de medicina. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Derecho	Hombres	Mujeres	Total
A la educación	60	62	61
Al trabajo digno	54	58	56
A la Integridad y seguridad personal	64	64	64
Todos	58	60	60

Fuente: construcción propia.

Tabla 21. Número de internos según derecho, institución en la que realizó el internado y evaluación del respeto (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Evaluación del respeto	Derecho a la educación				Derecho al trabajo digno				Derecho a la integridad y seguridad personal			
	A*	B*	C*	D*	A	B	C	D	A	B	C	D
Muy alta	16	26	6	5	12	13	5	3	18	43	11	5
Alta	80	108	24	6	45	79	15	6	83	100	26	4
Media	78	74	24	0	104	108	27	2	71	67	19	2
Baja	10	14	4	0	22	22	11	0	11	11	3	0
Muy baja	0	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	0

*A = Sesver, B = IMSS, C= ISSSTE; D= Otros

Fuente: construcción propia.

En cuanto a la evaluación de los internos según institución de salud en la que realizaron su internado, en la Tabla 21 vemos que no hay diferencias estadísticamente significativas en las evaluaciones realizadas al derecho a la educación según institución de salud.⁹ En cuanto al derecho al trabajo y el derecho a la integridad y seguridad personal tampoco hay diferencias significativas.

⁹ El cálculo de X^2 únicamente contemplo SESVER, IMSS e ISSSTE y tres categorías Alto (Muy alto +Alto) Medio (Media) y Bajo (Bajo + Muy bajo).

Tabla 22. Evaluación global o porcentual de respeto según derecho e institución de salud en la que se realizó el internado (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Derechos humanos	SESVR	IMSS	ISSSTE	Otras
Educación	60	62	59	79
Trabajo digno	54	57	54	72
Integridad y seguridad	61	65	64	72

Fuente: construcción propia.

Aunque no hay diferencias estadísticamente significativas, se observa que el respeto al derecho a la educación, al trabajo digno y a la integridad y seguridad personal, según la evaluación global del respeto es mayor en el IMSS. Llama la atención que si se consideran otras instituciones, en las que únicamente hubo once internos, estas son las que más respetan los derechos de los internos (Tabla 22).

En general, del respeto al derecho a la educación, los internos consideran que el evento favorable que más se respeta es "La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia dirigiéndose de manera adecuada" (75%); los peor evaluado son "La Facultad de Medicina me permitió intercambiar experiencias y conocimientos con estudiantes o profesionistas extranjeros mediante foros o actividades que realizaron" (34%). El evento desfavorable con mayor presencia es el referido a "Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas" (27%). Ver Anexos 1 y 2.

En cuanto al derecho al trabajo digno, el evento favorable con mayor presencia es "Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica" (70%) y el que menos se respeta es "Recibí remuneración justa por mi trabajo" (37%). El evento desfavorable con mayor presencia es: "La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar" (73%). Ver anexos 3 y 4.

El evento favorable del derecho a la integridad y seguridad personal mejor evaluado es "Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado servicio social o año de residencia que termina" (64%). El evento desfavorable con mayor presencia es "Durante la jornada académico-laboral se puso en riesgo mi salud" (62%). Ver anexos 5 y 6.

En cuanto a la integridad y seguridad personal 94% de los internos (458 de 485) menciona no haber sufrido algún daño o inconveniente a consecuencia de la falta de seguridad pública.

Resultados de pasantes

Los resultados de la evaluación del respeto a los derechos que realizan los pasantes se observa en la Tabla 23. No hay diferencias entre la evaluación que hacen hombres y mujeres en cuanto al respeto al derecho a la educación. En cuanto al derecho al trabajo digno las mujeres evalúan mejor que los hombres el respeto a este derecho ($p < .05$). En la evaluación del respeto al derecho a la

Tabla 23. Número de pasantes de medicina según nivel de evaluación del respeto al derecho, derecho y sexo (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Evaluación del respeto	Derecho a la educación*			Derecho al trabajo digno*			Derecho a la integridad y seguridad personal*		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Muy alta	7	18	25	6	16	22	10	21	31
Alta	29	32	61	17	28	45	25	26	51
Media	21	19	40	30	21	51	25	21	46
Baja	11	4	15	13	7	20	7	4	11
Muy baja	0	0	0	2	1	3	1	1	2

*Para realizar la prueba de X² se integraron tres categorías: Alta (Muy alta + Alta), Media (Media) y Baja (Baja + Muy baja).

H=Hombres, M=Mujeres, T=Total

Fuente: construcción propia.

integridad y seguridad personal no hay diferencias entre las evaluaciones que realizan mujeres y hombres.

En la Tabla 24 se observa que en la evaluación global del respeto al derecho que hacen las y los pasantes es mayor en las mujeres. La diferencia más grande es en la evaluación al derecho al trabajo digno, en donde las mujeres evalúan con nueve puntos porcentuales más que los hombres.

Tabla 24. Porcentaje de evaluación global del respeto al derecho de los pasantes según derecho y sexo. (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Derecho de los pasantes	Hombres	Mujeres	Total
A la educación	58	66	62
Al trabajo digno	54	63	59
A la Integridad y seguridad personal	60	66	63
Todos	57	65	61

Fuente: construcción propia.

Tabla 25. Número de pasantes según derecho, institución en la que realizó el internado y evaluación del respeto (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Evaluación del respeto	Derecho a la educación				Derecho al trabajo digno				Derecho a la integridad y seguridad personal			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
Muy alta	0	15	9	1	0	13	8	1	3	12	14	2
Alta	17	29	15	1	9	23	12	1	8	28	15	0
Media	11	20	8	0	12	25	14	0	16	25	5	0
Baja	7	6	2	0	14	6	0	0	7	4	0	0
Muy baja	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	0	0

A=SESVER; B=IMSS; C=UV; D=Otras

Fuente: construcción propia.

En cuanto a la evaluación de pasantes según institución de salud o educativa en la que realizaron su servicio social, en la Tabla 25 vemos que no hay diferencias estadísticamente significativas en las evaluaciones realizadas al derecho a la educación. En cuanto al derecho al trabajo digno hay diferencias significativas ($p < 0.05$) caracterizadas por una percepción más baja del respeto por los pasantes de SESVER. En relación con el respeto al derecho a la integridad y seguridad personal se aprecia que en el IMSS y en la UV predominan las evaluaciones altas y en SESVER las medias ($p < 0.05$).

En la Tabla 26 se corroboran las diferencias señaladas en el párrafo anterior. Los pasantes que realizan su servicio social en la Universidad Veracruzana evalúan mejor el respeto al derecho a la educación, al trabajo digno y a la integridad y seguridad personal que los pasantes que estuvieron en el IMSS y éstos mejor que los que realizaron su servicio en SESVER. De nueva cuenta, al igual que en el internado, los pasantes que realizaron su servicio en otras instituciones (dos pasantes) evalúan muy bien el respeto a sus derechos,

En general, del respeto al derecho a la educación, los pasantes consideran que el evento favorable que más se respeta es "Sentí un ambiente de cordialidad y respeto dentro de la unidad médica en la que me encontraba". (83%); el peor evaluado es "Tuve oportunidad de ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores" (23%). El evento desfavorable con mayor presencia es el referido a "Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas" (20%). Ver Anexos 7 y 8.

Tabla 26. Evaluación global o porcentual de respeto según derecho e institución de salud en la que se realizó el servicio social (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Derechos humanos	SESVER	IMSS	UV	Otras
Educación	54	63	67	82
Trabajo digno	47	61	64	81
Integridad y seguridad personal	53	62	74	88

Fuente: construcción propia.

Tabla 27. Número de residentes de medicina según derecho, sexo y evaluación del respeto (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Evaluación del respeto	Derecho a la educación*			Derecho al trabajo digno*			Derecho a la integridad y seguridad personal*		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Muy alta	28	16	44	31	18	49	53	34	87
Alta	130	85	215	110	87	197	152	109	261
Media	135	116	251	157	96	253	116	86	202
Baja	56	32	88	45	47	92	26	24	50
Muy baja	2	5	7	8	6	14	4	1	5

**Para realizar la prueba de X^2 se integraron tres categorías: Alta (Muy alta + Alta), Media (Media) y Baja (Baja + Muy baja).

H=Hombres, M=Mujeres, T=Total

Fuente: construcción propia.

En cuanto al derecho al trabajo digno, el evento favorable con mayor presencia es “Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.” (75%) y el que menos se respeta es “Recibí remuneración justa por mi trabajo” (38%). El evento desfavorable con mayor presencia es “Durante el último año tomé decisiones diagnósticas o terapéuticas sin la asesoría de los profesores, médicos adscritos, jefes de servicio o responsables médicos de la institución” (67%). Ver anexos 9 y 10.

El evento favorable del derecho a la integridad y seguridad personal mejor evaluado es “Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado, servicio social o año de residencia que termina.” (52%). El evento desfavorable de este derecho con mayor presencia fue “Durante mi estancia en la unidad de salud durante el último año sentí ansiedad o temor de recibir castigo o ser dado de baja” (39%). Ver anexos 11 y 12.

En cuanto a la integridad y seguridad personal 94% de los pasantes (132 de 141) menciona no haber sufrido algún daño o inconveniente a consecuencia de la falta de seguridad pública.

Resultados de residentes

Los resultados de la evaluación del respeto a los derechos que realizan los residentes se observa en la Tabla 27. No hay diferencias entre la evaluación que hacen hombres y mujeres en cuanto al respeto al derecho a la educación, ni en la evaluación al derecho al trabajo digno, ni en la evaluación del respeto al derecho a la integridad y seguridad personal.

En la Tabla 28 se observa la evaluación que hacen hombres y mujeres al respeto global al derecho. Aunque los hombres evalúan mejor que las mujeres los tres derechos explorados, las diferencias, como se mencionó en el párrafo anterior, no son significativas.

En la Tabla 29 se observa la evaluación que hacen los residentes según año de residencia que cursan. No hay diferencias significativas en cuanto a las evaluaciones que realizan a los derechos evaluados.

En la Tabla 30 se observa que los residentes evalúan como Alto el derecho a la integridad y seguridad personal, y Medio los derechos a la educación y al trabajo digno. A pesar de la falta de significancia, se ve que el R2 es el año en el que los residentes hacen una evaluación más baja del respeto a los tres derechos estudiados.

Tabla 28. Porcentaje de respeto según derecho y sexo

Derecho	Hombres	Mujeres	Total
A la educación	58	57	58
Al trabajo digno	56	55	56
A la Integridad y seguridad personal	63	62	62
Todos	57	55	56

Fuente: construcción propia a partir de (Vázquez, 2020).

Tabla 29. Número de residentes según derecho, año* que cursan y evaluación del respeto (Universidad Veracruzana, 2018-19)

Evaluación del respeto	Derecho a la educación				Derecho al trabajo digno				Derecho a la integridad y seguridad personal			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Muy alta	20	7	12	5	27	9	10	5	39	17	24	7
Alta	99	42	64	10	80	41	63	10	105	58	79	19
Media	90	65	76	20	101	61	74	20	87	51	53	11
Baja	40	24	18	6	37	27	21	6	22	12	12	4
Muy baja	6	1	0	0	10	1	2	0	2	1	2	0

R1=Primer año, R2=Segundo año, R3=Tercer año, R4=Cuarto año

Fuente: construcción propia.

Tabla 30. Evaluación global de respeto según derecho y año* de residencia (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Derecho	R1	R2	R3	R4
Educación	58	54	60	57
Trabajo digno	56	53	57	55
Integridad y seguridad personal	62	60	63	64

R1=Primer año, R2=Segundo año, R3=Tercer año, R4=Cuarto año

Fuente: construcción propia.

En cuanto al respeto a los derechos según institución de salud, en las tablas 31 y 32 se observa que el derecho a la educación es mejor evaluado por los residentes del IMSS y del ISSSTE que por los de SESVER ($p < 0.05$). De igual manera sucede con el respeto al derecho al trabajo digno ($p < 0.05$) y con la evaluación del respeto al derecho a la integridad y seguridad personal ($p < 0.05$).

Tabla 31. Número de residentes según derecho, institución en la que realizó el internado y evaluación del respeto (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Evaluación del respeto	Derecho a la educación			Derecho al trabajo digno			Derecho a la integridad y seguridad personal		
	SESVER	IMSS	ISSSTE	SESVER	IMSS	ISSSTE	SESVER	IMSS	ISSSTE
Muy alta	7	34	3	7	35	7	22	57	8
Alta	51	153	11	55	134	8	86	163	12
Media	94	150	7	91	155	7	57	140	5
Baja	37	46	5	34	55	3	23	27	0
Muy baja	3	4	0	5	8	1	4	0	1

Fuente: construcción propia.

Tabla 32. Evaluación global o porcentual de respeto según derecho e institución de salud en la que se realizó la residencia médica (Universidad Veracruzana, 2018-2019)

Derechos humanos	SESVER	IMSS	ISSSTE
Educación	53	60	59
Trabajo digno	52	57	65
Integridad y seguridad personal	60	63	69

Fuente: construcción propia.

En general, del respeto al derecho a la educación, los residentes consideran que el evento favorable que más se respeta es "La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia dirigiéndose de manera adecuada." (73%); el peor evaluado es "Tuve oportunidad de ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores" (20%). El evento desfavorable con mayor presencia es el referido a "Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica (30%). Ver Anexos 13 y 14.

En cuanto al derecho al trabajo digno, el evento favorable con mayor presencia es "Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo." (69%) y los que menos se respetan son "Considero que las horas comprendidas en mi jornada académico-laboral fueron adecuadas con mis responsabilidades" (50%) y "Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo." (50%). El evento desfavorable con mayor presencia es "Durante el último año tomé decisiones diagnósticas o terapéuticas sin la asesoría de los profesores, médicos adscritos, jefes de servicio o responsables médicos de la institución" (72%). Ver anexos 15 y 16.

El evento favorable del derecho a la integridad y seguridad personal mejor evaluado es "Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado, servicio social o año de residencia que termina" (57%). El evento desfavorable con más presencia fue "Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal" (39%). Ver anexos 17 y 18.

En cuanto a la integridad y seguridad personal 94% de los residentes (570 de 605) menciona no haber sufrido algún daño o inconveniente a consecuencia de la falta de seguridad pública.

capítulo 4

CAMBIOS Y TENDENCIA EN LA EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

La importancia del presente informe es doble. Por un lado nos dan una idea clara del respeto a los derechos humanos de los estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana durante el internado, el servicio social y la residencia. Por otro, al ser esta la segunda encuesta levantada, se posibilita el seguimiento de los resultados correspondientes a los años 2017-2018 y se puede vislumbrar una tendencia del respeto de los derechos humanos en la población estudiada.

La debilidad de la información obtenida en este segundo informe es que no coincide en su totalidad con la referida al bienio 2017-2018 y publicada en el *Primer Informe del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos* (OBEME, 2019). Sin embargo, 17 de los ítems son comunes a las dos evaluaciones (12 referentes a eventos favorables y cinco a desfavorables). Por lo que es factible establecer un contraste general entre ambas mediciones y considerar una tendencia.

Situación actual

La evaluación de los derechos humanos a través de sucesos favorables o positivos al derecho y de eventos desfavorables, negativos o violatorios del derecho facilita la visualización de las oportunidades para promover de manera puntual los derechos de los estudiantes y la toma de decisiones correspondientes. Es evidente que el objetivo de la cultura de los derechos humanos en educación médica es favorecer la presencia y observancia de los eventos favorables y erradicar la de los sucesos desfavorables o violatorios del derecho. En este sentido, en la Tabla 33 se aprecian los eventos favorables, de

todos los derechos, mejor evaluados en el internado, el servicio social y la residencia. Resalta, en el internado y la residencia, la participación positiva de los profesores de la unidad médica en el proceso educativo, lo que contrasta con los hallazgos, de esta misma encuesta, en cuanto a mejorar las condiciones de los profesores para que realicen su labor educativa en las unidades médicas. En este sentido se plantea que hay una disposición personal favorable de los médicos-profesores para realizar actividades educativas. Pero, que por otra parte hay grandes oportunidades para mejorar las condiciones favorables al trabajo docente en las unidades médicas. El reconocimiento y apoyo de las instituciones de educación superior y de salud a los médicos-profesores es un trabajo pendiente. Ni las instituciones educativas los contemplan en su normatividad, ni las instituciones de salud en la definición de puestos.

Tabla 33. Eventos de los derechos humanos mejor evaluados por los estudiantes de medicina según nivel educativo. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Nivel educativo	Eventos favorables con mayor presencia (ideal 100%)	Evento desfavorable con menor presencia (ideal cero por ciento)
Internado	La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia dirigiéndose de manera adecuada. (75%).	Durante el último año de mis estudios de medicina sufrí acoso sexual o de otro tipo por parte de mis superiores o de mis compañeros (23%).
Servicio social	Sentí un ambiente de cordialidad y respeto dentro de la unidad médica en la que me encontraba (83%).	Durante el último año de mis estudios de medicina sufrí acoso sexual o de otro tipo por parte de mis superiores o de mis compañeros (10%).
Residencia	La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia dirigiéndose de manera adecuada. (73%).	Durante el último año de mi residencia sufrí acoso sexual o de otro tipo por parte de mis superiores o de mis compañeros (13%).

Fuente: construcción propia.

El evento desfavorable con menor presencia es el referido al acoso. Sin embargo, éste no está totalmente erradicado, sobre todo durante la realización del internado, en donde una quinta parte de internos refiere haberlo recibido.

En cuanto a los eventos favorables poco presentes (Tabla 33) resalta la falta de apoyo de una organización interesada de mejorar las condiciones de los estudiantes durante la realización del internado y el servicio. En la residencia el evento desfavorable con mayor presencia es la falta de oportunidades para realizar prácticas en simuladores. Es evidente que la vigencia del derecho a la educación en las unidades médicas tiene grandes oportunidades de mejora.

De los eventos negativos al derecho a la educación con mayor presencia resalta el que pasantes y residentes toman decisiones médicas sin supervisión. Lo que coincide con el reconocimiento de los mismos de haber cometido errores médicos. Esto demuestra que las denuncias que al respecto llegan a la CNDH no son casos aislados, sino consecuencia de la existencia del trabajo médico informal (ver capítulo 1). Por otra parte, hay que resaltar que entre los eventos negativos violatorios a los derechos de los estudiantes están las largas jornadas en la unidad médica u hospital, mismas que interfieren de manera negativa con su vida social y familiar.

Tendencia

De los anexos 19 a 24 se aprecian las comparaciones de los eventos explorados en dos generaciones (2017-2018 y 2018-2019) de internos (17 ítems), pasantes (17 ítems) y residentes (17 ítems), de la Universidad Veracruzana. En general, resalta que de los 51 ítems comparados únicamente en uno hay diferencias estadísticamente significativas, lo que apunta a una conservación del mismo nivel de respeto de los derechos humanos de los estudiantes de medicina respecto a la evaluación anterior. Las semejanzas entre las dos generaciones estudiadas también se observan en porcentaje de presencia de eventos favorables (Anexo 25) y desfavorables (Anexo 26).

La uniformidad y semejanza en los resultados de las evaluaciones realizadas apuntan a la normalización de las violaciones a los derechos humanos en la educación médica.

Como ya se comentó, la indiferencia y la normalización de las violaciones a los derechos humanos de los estudiantes de medicina en las unidades médicas, y su consecuente impacto negativo en la garantía del derecho a la salud, también se evidencian, una vez más y por más de 20 años consecutivos, en las recomendaciones que durante 2018 y 2019 la Comisión Nacional de Derechos Humanos dirigió a las instituciones de salud por las violaciones a los derechos humanos de pacientes atendidos en las unidades médicas por estudiantes de medicina no supervisados (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2018, 2018a, 2018b, 2019, 2019a, 2019b).

Más evidencias de la falta de supervisión de los estudiantes de medicina, y de la consecuente falta de garantía al derecho a la educación, y a la salud, en las unidades médicas, son las investigaciones sobre calidad de los campos clínicos para la enseñanza, realizados en la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Tecnológico de Monterrey. Entre los resultados obtenidos por ellos está que la supervisión que reciben los estudiantes en las unidades médicas es una de las grandes áreas de oportunidad para mejorar la calidad de los campos clínicos. Entre sus conclusiones está que en los hospitales-escuela el “asistencialismo meramente enfocado al cumplimiento de atención [...], sin enfocarse a un aprendizaje significativo de los residentes, demerita todo el proceso de enseñanza de forma grave y engendra errores y daños para los pacientes” (Rodríguez 2018). Por otra parte, investigaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México que rescatan la voz de los residentes manifiestan que hay poca presencia de los profesores en las actividades clínicas y académicas de los residentes, poco reconocimiento a la labor docente en los hospitales, maltrato de residentes, una tendencia negativa de la opinión de los residentes sobre la manera en que son evaluados y, en general, un ambiente académico hospitalario en el que predominan los aspectos negativos sobre los positivos (Hamui-Sutton, 2018).

Todo lo anterior apunta a que los resultados y la tendencia en cuanto al respeto de los derechos humanos de estudiantes de medicina en las unidades de salud expuestos en el presente informe no son particulares de los estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana, sino que la problemática expuesta se comparte con estudiantes de medicina de todo el país, y que es común tanto para instituciones de educación pública como privada.

capítulo 5

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Es claro que hay, cada vez más, evidencias de que en las unidades médicas se puede mejorar significativamente el respeto y la garantía del derecho a la educación médica y que, en tanto no se atiende y resuelva esta problemática, el proceso de formación de médicos en las unidades médicas, además de violentar el derecho de los estudiantes de medicina a la educación, es un factor de riesgo para la seguridad del paciente y para la garantía del derecho a la salud en México.

En cuanto a propuestas de atención a la problemática planteada, se reiteran las recomendaciones realizadas en la evaluación 2017-2018 (OBEME, 2019):

- 1) Conformar unidades de salud escuela (USE), en las que el proceso educativo de médicos esté separado del proceso de atención médica. El primer paso es el fortalecimiento de la Comisión Interinstitucional de Recursos Humanos para la Salud, mediante la integración en cada USE del Consejo Educativo Interinstitucional, conformado por integrantes de la institución educativa como de la de salud, cuyas funciones serán, entre otras, vigilar de manera continua y sistemática el cumplimiento de las normas oficiales que correspondan, evaluar y garantizar la supervisión de estudiantes, vigilar el cumplimiento del plan de estudios y orientar el quehacer educativo diario en las unidades.
- 2) Para impulsar el proceso formativo de médicos especialistas es esencial que los residentes sean considerados únicamente como estudiantes de posgrado y no como trabajadores. Hay que transitar de la "beca" de las instituciones de salud a la beca de las instituciones educativas, y que la atención médica se ofrezca cada vez más con médicos de contrato y menos con estudiantes.

anexos

Anexo 1. Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Eventos (Ítems) favorables al derecho a la educación	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%*
1. Sentí un ambiente de cordialidad y respeto dentro de la unidad médica en la que me encontraba.	89	258	111	16	3	72
3. En la unidad médica en la que estuve como médico en formación se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	49	138	174	86	30	55
4. Recibí apoyo para asistir a las actividades académicas correspondientes al plan de estudios.	96	160	148	63	10	64
5. Mis profesores en la unidad médica atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	124	202	115	27	9	71
6. La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia dirigiéndose de manera adecuada.	133	239	84	16	5	75
7. Tuve apoyo por parte de maestros y autoridades académicas para la realización de trabajos académicos o trámites académico-administrativos	127	179	102	52	17	68
8. El horario que cubría me permitía desarrollar actividades de esparcimiento	18	57	146	199	57	38
9. Tuve oportunidad de ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores.	72	61	90	72	182	38
10. Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	62	188	162	51	14	62
12. La Facultad de Medicina me permitió intercambiar experiencias y conocimientos con estudiantes o profesionistas de la medicina extranjeros mediante los foros o actividades que realizaron.	30	58	128	98	163	34
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica.	58	95	153	99	72	48
15. Las calificaciones que obtuve en el curso que acaba de concluir (internado, servicio social, residencia) se determinaron únicamente en función de los objetivos educativos alcanzados.	94	204	107	46	26	65

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia.

Anexo 2. Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Eventos (ítems) desfavorables al derecho a la educación	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	%*
2. Recibí tratos discriminatorios por mi género, apariencia o cualquier otra característica personal	204	137	97	26	13	24
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica.	148	199	112	10	8	25
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	122	219	122	10	4	27

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia.

Anexo 3. Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evento (ítem) favorable al derecho al trabajo digno	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%*
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	54	191	146	67	19	60
2. Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.	104	209	122	35	7	69
3. La unidad médica en la que estuve me facilitó el material necesario para desempeñar mi trabajo de manera digna.	88	212	137	28	12	68
4. Considero que las horas comprendidas en mi jornada académico-laboral fueron adecuadas con mis responsabilidades.	56	127	153	108	33	53
5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo.	24	97	222	122	12	50
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica.	92	237	117	29	2	70
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	72	198	158	40	9	65
10. Tuve motivación comunicación y apoyo de mi jefe inmediato.	81	149	170	57	20	61
11. Recibí remuneración justa por mi trabajo.	51	73	95	100	158	37

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia.

Anexo 4. Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Eventos (ítems) desfavorables al derecho al trabajo digno.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	%
6. La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar.	3	18	136	169	151	73
8. Durante el último año tomé decisiones diagnósticas o terapéuticas sin la asesoría de los profesores médicos adscritos jefes de servicio o responsables médicos de la institución.	36	107	206	94	32	49

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia.

Anexo 5. Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Eventos (ítems) favorables al derecho a la integridad y seguridad personal	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%
5. Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado servicio social o año de residencia que termina.	102	162	129	60	24	64
6. Recibí apoyo o beneficios de una organización (estudiantil, sindical, gremial o de cualquier otra índole) interesada en mejorar las condiciones de los médicos en formación (internos, pasantes o residentes) en las unidades de salud.	25	51	87	83	231	27

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia.

Anexo 6. Número de internos según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Eventos (ítems) desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	%
1. Durante el último año de mis estudios de medicina (internado, servicio social o residencia) sufrí acoso sexual o de otro tipo por parte de mis superiores o de mis compañeros.	235	97	104	27	14	23
2. Durante la jornada académico-laboral se puso en riesgo mi salud.	20	48	169	166	74	62
3. Durante mi estancia en la unidad de salud durante el último año sentí ansiedad o temor de recibir castigo o ser dado de baja.	132	123	149	51	22	27
4. Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi internado servicio social o residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal.	150	190	99	22	16	35

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia.

Anexo 7. Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de eventos favorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evento (ítem) favorable al derecho a la educación	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%
1. Sentí un ambiente de cordialidad y respeto dentro de la unidad médica en la que me encontraba.	68	49	23	1	0	83
3. En la unidad médica en la que estuve como médico en formación se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	21	27	34	37	22	48
4. Recibí apoyo para asistir a las actividades académicas correspondientes al plan de estudios.	52	36	25	12	16	67
5. Mis profesores en la unidad médica atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	51	31	28	16	15	65
6. La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia dirigiéndose de manera adecuada.	73	34	21	5	8	78
7. Tuve apoyo por parte de maestros y autoridades académicas para la realización de trabajos académicos o trámites académico- administrativos	57	35	20	13	16	68
8. El horario que cubría me permitía desarrollar actividades de esparcimiento	37	16	44	27	17	55

9. Tuve oportunidad de ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores.	9	13	17	18	84	23
10. Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	26	38	35	22	20	55
12. La Facultad de Medicina me permitió intercambiar experiencias y conocimientos con estudiantes o profesionistas de la medicina extranjeros mediante los foros o actividades que realizaron.	9	15	34	22	61	30
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica.	22	26	29	33	31	46
15. Las calificaciones que obtuve en el curso que acaba de concluir (internado, servicio social, residencia) se determinaron únicamente en función de los objetivos educativos alcanzados.	35	56	30	11	9	67

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia.

Anexo 8. Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evento (ítem) desfavorable al derecho a la educación	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	%*
2. Recibí tratos discriminatorios por mi género, apariencia o cualquier otra característica personal	100	19	19	1	2	12
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica.	66	48	24	2	1	19
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	59	56	24	1	1	20

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia.

Anexo 9. Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evento (ítem) favorable al derecho al trabajo digno	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%*
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	41	45	31	16	8	67
2. Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.	47	55	33	2	4	75
3. La unidad médica en la que estuve me facilitó el material necesario para desempeñar mi trabajo de manera digna.	36	39	45	15	6	65
4. Considero que las horas comprendidas en mi jornada académico laboral fueron adecuadas con mis responsabilidades.	41	37	41	13	9	66
5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo.	42	36	39	20	4	66
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica.	32	35	38	28	8	60
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	31	30	46	20	14	58
10. Tuve motivación comunicación y apoyo de mi jefe inmediato.	54	31	38	11	7	70
11. Recibí remuneración justa por mi trabajo.	16	21	29	28	47	38

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia.

Anexo 10. Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evento (ítem) desfavorable al derecho al trabajo digno	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	%*
Jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar.	17	22	50	32	20	53
8. Durante el último año tomé decisiones diagnósticas o terapéuticas sin la asesoría de los profesores, médicos adscritos, jefes de servicio o responsables médicos de la institución.	13	7	37	39	45	67

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia.

Anexo 11. Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Evento (ítem) favorable al derecho a la integridad y seguridad personal	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%*
5. Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado, servicio social o año de residencia que termina.	30	24	37	29	21	52
6. Recibí apoyo o beneficios de una organización (estudiantil, sindical, gremial o de cualquier otra índole) interesada en mejorar las condiciones de los médicos en formación (internos, pasantes o residentes) en las unidades de salud.	6	6	21	28	80	20

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia.

Anexo 12. Número de pasantes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Suceso (Ítem) desfavorable al derecho y a la integridad personal	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	%*
1. Durante el último año de mis estudios de medicina (internado, servicio social o residencia) sufrí acoso sexual o de otro tipo por parte de mis superiores o de mis compañeros.	102	23	13	2	1	10
2. Durante la jornada académico-laboral se puso en riesgo mi salud.	48	36	43	7	7	30
3. Durante mi estancia en la unidad de salud durante el último año sentí ansiedad o temor de recibir castigo o ser dado de baja.	60	27	38	10	6	39
4. Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi internado, servicio social o residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal.	43	30	30	20	18	28

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia.

Anexo 13. Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de eventos favorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Eventos (ítems) favorables al derecho a la educación	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%*
1. Sentí un ambiente de cordialidad y respeto dentro de la unidad médica en la que me encontraba.	94	263	181	48	19	65
3. En la unidad médica en la que estuve como médico en formación se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	65	171	199	112	58	53
4. Recibí apoyo para asistir a las actividades académicas correspondientes al plan de estudios.	118	198	177	80	32	62
5. Mis profesores en la unidad médica atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	147	232	153	56	17	68
6. La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia dirigiéndose de manera adecuada.	180	250	130	38	7	73
7. Tuve apoyo por parte de maestros y autoridades académicas para la realización de trabajos académicos o trámites académico- administrativos	151	237	145	55	17	69
8. El horario que cubría me permitía desarrollar actividades de esparcimiento	30	65	179	214	117	37
9. Tuve oportunidad de ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores.	29	31	88	111	346	20
10. Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	56	181	234	103	31	55
12. La Facultad de Medicina me permitió intercambiar experiencias y conocimientos con estudiantes o profesionistas de la medicina extranjeros mediante los foros o actividades que realizaron.	33	51	115	120	286	26
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica.	83	165	176	109	72	53
15. Las calificaciones que obtuve en el curso que acaba de concluir (internado. servicio social. residencia) se determinaron únicamente en función de los objetivos educativos alcanzados.	110	236	174	57	28	64

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia a partir de (Vázquez, 2020).

Anexo 14. Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la educación. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Suceso (ítem) desfavorable al derecho ^a a la educación	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	%*
2. Recibí tratos discriminatorios por mi género apariencia o cualquier otra característica personal	262	152	137	38	16	25
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas	155	263	171	11	5	27
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica	148	229	200	22	6	30

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia a partir de (Vázquez, 2020).

Anexo 15. Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Suceso (ítem) favorable al trabajo digno	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%*
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	85	237	191	68	24	62
2. Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.	124	278	150	43	10	69
3. La unidad médica en la que estuve me facilitó el material necesario para desempeñar mi trabajo de manera digna.	81	220	204	66	34	60
4. Considero que las horas comprendidas en mi jornada académico-laboral fueron adecuadas con mis responsabilidades.	58	166	181	120	80	50
5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo.	51	125	233	153	43	50
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica.	107	259	190	39	10	67
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	80	211	232	67	15	61
10. Tuve motivación comunicación y apoyo de mi jefe inmediato.	132	177	180	80	36	62
11. Recibí remuneración justa por mi trabajo.	120	158	143	98	86	55

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia.

Anexo 16. Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho al trabajo digno. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Eventos (ítems) desfavorables al derecho al trabajo digno	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	%*
6. Durante el último año tomé decisiones diagnósticas o terapéuticas sin la asesoría de los profesores médicos adscritos jefes de servicio o responsables médicos de la institución	54	103	254	138	56	72
8. La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar	13	29	170	196	197	52

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia.

Anexo 17. Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos favorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Eventos (ítems) favorables al derecho a la integridad y seguridad personal	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	%*
5. Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado servicio social o año de residencia que termina.	97	178	179	90	61	57
6. Recibí apoyo o beneficios de una organización (estudiantil, sindical, gremial o de cualquier otra índole) interesada en mejorar las condiciones de los médicos en formación (internos, pasantes o residentes) en las unidades de salud.	21	45	100	110	329	22

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos favorables es de 100%

Fuente: construcción propia.

Anexo 18. Número de residentes según frecuencia, y porcentaje de manifestación, de los eventos desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal. Universidad Veracruzana, 2018-2019.

Suceso (ítem) desfavorable al derecho a la integridad y seguridad personal	Nunca	Casi nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre	%*
1. Durante el último año de mi residencia sufrí acoso sexual o de otro tipo por parte de mis superiores o de mis compañeros	422	78	77	23	5	13
2. Durante la jornada académico-laboral se puso en riesgo mi salud	177	177	189	49	13	31
3. Durante mi estancia en la unidad de salud durante el último año sentí ansiedad o temor de recibir castigo o ser dado de baja	164	126	174	91	50	36
4. Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal	157	160	182	67	40	39

* El porcentaje de manifestación ideal de los eventos desfavorables es de cero por ciento.

Fuente: construcción propia.

Anexo 19. Número de internos que contestaron "Siempre" según encuesta y evento favorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019

Ítem/Evento favorable al derecho	Encuesta 2017-2018 (N= 366)	Encuesta 2018-2019 (N= 477)	$\chi^2 =$
3. En la unidad médica en la que estuve como médico en formación se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	48	49	1.643, p =.1999
5. Mis profesores en la unidad médica atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	116	124	3.302, p= .0691
10. Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	53	62	.3866, p=.534
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica.	31	58	2.9856, p=.084
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	45	54	.1897, p=.6631
2. Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.	81	104	.013, p=.9091
5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo.	25	24	1.224, p=.2684
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica.	64	92	.4454, p=.5045
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	51	72	.2236, p=.6363
10. Tuve motivación, comunicación y apoyo de mi jefe inmediato.	66	81	.1591, p=.6899
11. Recibí remuneración justa por mi trabajo.	53	51	2.749, p=.0973
5. Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado, servicio social o año de residencia que termina.	87	102	.6783, p=.4101

Fuente: construcción propia.

Anexo 20. Número de internos que contestaron "Nunca" según encuesta y evento desfavorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019

Ítem/Evento desfavorable al derecho	Encuesta 2017-2018 (n= 366)	Encuesta 2018 2019 (n = 477)	$\chi^2 =$
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica.	116	148	.0428, p=.8361
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	103	122	.6967, p=.4039
6. La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar.	7	3	1.919, p=.1659 (Yates)
4. Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi internado servicio social o residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal.	97	150	2.4435, p=.118
7. Sufrí algún daño o inconveniente a consecuencia de la falta de seguridad pública durante la realización de mi internado servicio social o último año de residencia.	349	450	.4318, p=.5111

Fuente: construcción propia.

Anexo 21. Número de pasantes que contestaron "Siempre" según encuesta y evento favorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019

Ítem/Evento favorable al derecho	Encuesta 2017-2018 (N=169)	Encuesta 2018-2019 (N =141)	X ² =
3. En la unidad médica en la que estuve como médico en formación se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	35	21	1,757, p=.1850
5. Mis profesores en la unidad médica atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	55	51	.4491, p=.5021
10. Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	39	26	.9975, p=.3179
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica.	22	22	.4218, p= .5160
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	45	41	.2303, p= .6312
2. Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.	49	47	.677, p=.4106
5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo.	56	42	.3987, p= .5277
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica.	40	32	.0409, p=.8398
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	49	31	1.971, p=.1602
10. Tuve motivación, comunicación y apoyo de mi jefe inmediato.	66	54	.0185, p=.8918
11. Recibí remuneración justa por mi trabajo.	21	16	.0851, p=.7705
5. Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado, servicio social o año de residencia que termina.	36	30	0, p= .9956

Fuente: construcción propia.

Anexo 22. Número de pasantes que contestaron "Nunca" según encuesta y evento desfavorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019

Ítem/Evento desfavorable al derecho	Encuesta 2017-2018 (N=169)	Encuesta 2018-2019 (N=141)	$\chi^2=$
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica.	43	66	15.39, p=.0000
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	57	59	2.162, p= .1414
6. La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar.	34	17	3.634, p= .0565
4. Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi internado servicio social o residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal.	64	43	1.848, p= .1739
7. Sufrí algún daño o inconveniente a consecuencia de la falta de seguridad pública durante la realización de mi internado servicio social o último año de residencia.	156	132	.1999, p=.6548

Fuente: construcción propia.

Anexo 23. Número de residentes que contestaron "Siempre" según encuesta y evento favorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019

Ítem/Evento favorable al derecho	Encuesta 2017-2018 (N=102)	Encuesta 2018-2019 (N =605)	X ² =
3. En la unidad médica en la que estuve como médico en formación se priorizó el proceso de enseñanza aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	16	65	2.101, p=.1471
5. Mis profesores en la unidad médica atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	27	147	.222, p=.6374
10. Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	12	56	.631, p= .4266
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica.	11	83	.652, p=.4193
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	12	85	.384, p=.5349
2. Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnica profesional que corresponde a mi nivel educativo.	26	124	1,302, p=.2537
5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo.	12	51	1,196, p=.2741
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica.	19	107	.052, p=.8182
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	13	80	.0175, p=.8948
10. Tuve motivación, comunicación y apoyo de mi jefe inmediato.	15	132	2.681, p=.1015
11. Recibí remuneración justa por mi trabajo.	25	120	1.170, p=.2793
5. Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado, servicio social o año de residencia que termina.	14	97	.3512, p=.5534

Fuente: construcción propia.

Anexo 24. Número de residentes que contestaron "Nunca" según encuesta y evento desfavorable al derecho. Universidad Veracruzana, 2017-2019

Ítem/Evento desfavorable al derecho	Encuesta 2017-2018 (N=102)	Encuesta 2018-2019 (N=605)	$\chi^2 =$
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica.	23	148	.1743, p=.6761
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	35	155	3.357, p= .0669
6. La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar.	2	13	.0149, p=.9030
4. Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi internado servicio social o residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal.	21	157	1.3322, p=.2484
7. Sufrí algún daño o inconveniente a consecuencia de la falta de seguridad pública durante la realización de mi internado servicio social o último año de residencia.	95	570	.1814, p=.6701

Fuente: construcción propia.

Anexo 25. Porcentaje de presencia de los sucesos favorables (porcentaje ideal: 100) al derecho según ciclo escolar, generaciones estudiadas y evento. Universidad Veracruzana, 2020

Sucesos favorables	Internado		Servicio social		Residencia	
	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019
3. En la unidad médica en la que estuve como médico en formación se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	57	55	56	48	59	53
5. Mis profesores en la unidad médica atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	71	71	66	65	69	68
10. Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	65	62	62	55	63	55
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica.	42	48	38	46	48	53
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	58	60	67	67	64	62
2. Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.	68	69	74	75	74	69
5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo.	48	50	68	66	54	50
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica.	67	70	63	60	67	67
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	61	65	65	58	55	61
10. Tuve motivación comunicación y apoyo de mi jefe inmediato.	59	61	72	70	53	62
11. Recibí remuneración justa por mi trabajo.	44	37	36	38	60	55
5. Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado servicio social o año de residencia que termina.	66	64	61	52	58	57

Fuente: construcción propia.

Anexo 26. Porcentaje de presencia de los eventos desfavorables (presencia ideal cero) al derecho, según ciclo escolar (porcentaje ideal: cero), generaciones estudiadas y evento. Universidad Veracruzana, 2020.

Sucesos desfavorables	Internado		Servicio social		Residencia	
	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica.	25	25	28	19	29	27
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	26	27	24	20	24	30
6. La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar.	75	73	53	53	74	72
4. Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi internado servicio social o residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal.	33	35	44	39	39	39

Fuente: construcción propia.

referencias

Afanador, C. (2002). El derecho a la integridad personal. Elementos para su análisis. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 4(8), 147-164. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/105/10503008.pdf>

Almanza MJJ. (2001) Francisco Méndez Oteo y Nuestros Autores en la Medicina Mexicana del Siglo XX Méndez Editores, México D.F.. *Rev Sanid Milit Mex*. 55(2):90.

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2017). *Recomendación General No 29. Sobre el expediente clínico como parte del derecho a la información en servicios de salud*. Recuperado de http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/Rec-Gral_029.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2017a). *Recomendación General No. 31. Sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud*. Recuperado de http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/recomendaciones/generales/recgral_031.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2018) *Recomendación General No. 24 Sobre la no aceptación de la propuesta de conciliación por violaciones al principio del interés superior de la niñez y a los derechos humanos a la educación y a la protección de la salud cometidas en agravio de v, alumno de una escuela secundaria técnica, en la ciudad de México*. Recuperado de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/2018/Rec_2018_024.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2018a) *Recomendación General No.36 Sobre el caso de violencia obstétrica y violación al derecho a la protección de la salud en agravio de v1 y v2, en el hospital de ginecoobstetricia no. 4 "Luis Castelazo Ayala", del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la ciudad de México*. Recuperado de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/2018/Rec_2018_036.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2018b) *Recomendación General No.58 Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud en agravio de v1 y v2, al interés superior de la niñez y a la integridad personal de v2, así como a una vida libre de violencia obstétrica de v1 en el Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", en ciudad de México*. Recuperado de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/2018/Rec_2018_058.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2019) *Recomendación General No.5 sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud que derivó en la pérdida de la vida de v1 y a la información en materia de salud, en agravio de v2 y v3, en el Hospital Psiquiátrico*

"Fray Bernardino Alvarez", de la Secretaría de Salud Federal, en la ciudad de México. Recuperado de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-03/Rec_2019_005.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2019a) *Recomendación General No.8 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud por inadecuada atención médica y pérdida de la vida en agravio de v1, persona mayor, en el Hospital General de Zona 24 del IMSS en la ciudad de México*. Recuperado de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/Rec_2019_008.pdf

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2019b) *Recomendación General No.84 Sobre el caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida de v1, en el hospital general de México "Dr. Eduardo Liceaga" de la Secretaria de Salud federal en la ciudad de México*. Recuperado de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-10/REC_2019_084.pdf

Hamui-Sutton A, Enríquez-López P, Hernández-Becerril C, Lavallo-Montalvo C, Vilar-Puig P. (2018) ¿Qué opinan los residentes sobre sus profesores? Un enfoque cualitativo *Educación Médica*;19(1):9-18 <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.11.003>

Jongitud, J. (2017). El derecho humano a la educación superior en México. *Revista de la Educación Superior*, 46(182), 45-56.

Lara R; García J; Parra J; Zúñiga M; Rejón G; Benítez A. (2019) *Consistencia interna y estructura factorial de la escala de desinhibición alimentaria a través de las contribuciones del Análisis Factorial Exploratorio con rotación Varimax, el coeficiente de correlación de Pearson y el coeficiente alpha de Cronbach*. *Nutr. clín. diet. hosp.*; 39(1):133-140 DOI:10.12873/391lara

OBEME (2019) Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos. Educación Médica y Derechos Humanos (2017-2018). Informe anual. <https://www.uv.mx/obeme/evaluacion-del-respeto-a-los-derechos-humanos-de-estudiantes-de-medicina-de-la-universidad-veracruzana/>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Recuperado de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

Paez-Moreno, R. (2020). Conflictos de interés en la distribución de recursos en salud. *Revista De Medicina Y Ética*, 31(3), 653 - 676. <https://doi.org/https://doi.org/10.36105/mye.2020v31n3.04>

Peña JA (2013) Responsabilidad legal del estudiante de medicina en el estado de Jalisco (México) durante el proceso de internado, servicio social y residencia médica de especialidad. *Gaceta internacional de ciencias forenses* num 7 abril-mayo. https://www.uv.es/gicf/4A1_Penia_GICF_07.pdf

Riveroll, J.G.R.C. (2010) Historia de la medicina de Puebla: de la independencia a la revolución Colección conmemorativa Puebla entre la independencia y la revolución 1810-1910-2010 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina, Dirección de Fomento Editorial(459 pp) <https://books.google.com.mx/books?id=EjPQZwEACAAJ>

Rodríguez, I. Mildred, L. Díaz, J. Congora, J. Pacheco, K. (2018). Evaluación de la calidad de campos clínicos para la enseñanza en pregrados en México. *Educación Médica*, 19 (53):306-312.

Secretaría de Gobernación (4 de enero 2013) NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. *Diario Oficial de la Federación*. Recuperado de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284147&fecha=04/01/2013

Secretaría de Gobernación. (28 julio de 2013a). NOM-009-SSA3-2013, educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología. *Diario Oficial de la Federación*. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5354092&fecha=28/07/2014

Secretaría de Salud. (30 de diciembre 2004) NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/234ssa103.html>

Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. (2019). *Cubos dinámicos. Recursos 2017*. Recuperado de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_recursos_gobmx.html

Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2012) Ley Federal del trabajo Recuperado de http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/junta_federal/secciones/consultas/ley_federal.html

Vázquez, D. (2016). La teoría de la evolución educativa y la formación de médicos especialistas. *Investigación en Educación Médica*, 5, 121-7.

Vázquez, D. Sánchez-Mejorada, J. Delgado, D. Luzania, M. Mota L. (2020). La educación médica desde el enfoque de la salud basada en derechos humanos. *Investigación en Educación Médica*, 9(36):30-40.

