

El derecho a la educación de los estudiantes de medicina en las unidades médicas de México

The Right to Education of Medicine Students in the Medical Units of Mexico

Francisco Domingo Vázquez-Martínez ^a

Dellanira Ruiz de Chávez-Ramírez ^b

Luis Alberto Zepeda Vergara ^c

Recibido: 30 de agosto de 2021.

Aceptado: 7 de septiembre de 2021.

^a Universidad Veracruzana, Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME), Instituto de Salud Pública, Xalapa, México. Contacto: dvazquez@uv.mx | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2931-3954>

^b Universidad Autónoma de Zacatecas, Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME), Zacatecas, México. Contacto: druizchavezr@hotmail.com

^c Instituto Universitario de Ciencias Médicas y Humanísticas de Nayarit, Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME), Nayarit, México. Contacto: unidad.investigacion@inumedh.edu.mx

RESUMEN: La Comisión Nacional de Derecho Humanos tiene más de 20 años haciendo recomendaciones a las instituciones de salud por violaciones a los derechos humanos de pacientes atendidos por estudiantes de medicina no supervisados. El ensayo resalta que la falta de supervisión también es una violación al derecho a la educación de los estudiantes, mismo que debe ser garantizado por las instituciones de educación superior, por lo que estas también están obligadas a supervisar a sus estudiantes. Es necesario construir una normatividad propia del espacio docente-asistencial, más allá de sumar las normatividades no armonizadas de las instituciones de salud y educación.

Palabras clave: Educación médica; Unidades médicas; Derecho a la educación; Derecho a la salud; Universidad.

ABSTRACT: *For more than 20 years the National Human Rights Commission has been issuing recommendations to health institutions on human rights violations of patients treated by undergraduate and unsupervised medical students. However, the lack of monitoring is also a violation of the students' right to education, which must be guaranteed by the autonomous public universities. Thus, the public universities also have to supervise students at the medical units. It is necessary to regulate the teaching-care space, beyond trying to harmonize regulations for health and education institutions.*

Keywords: *Medical education; Medical units; Education rights; Right to health; Public universities.*

Introducción

La formación de médicos generales en México, como en la mayoría de los países, se desarrolla en dos etapas: la inicial que tiene lugar en las instalaciones universitarias, y la terminal en la que las y los estudiantes¹ van a las unidades médicas de las instituciones de salud. Los dos últimos años de la carrera de medicina (internado y servicio social²) se desarrollan totalmente fuera de las instalaciones universitarias.

La formación de médicos especialistas tiene como escenario, prácticamente único, las unidades médicas. A los estudiantes de una especialidad médica se les denomina residentes. Los médicos residentes son considerados, de manera simultánea, como estudiantes y como trabajadores, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo (LFT, 2015).

Sin dejar de ser estudiantes y de estar sujetos a la normatividad de las instituciones educativas, la presencia y las actividades de internos, pasantes y residentes en las unidades médicas está regulada por normas oficiales mexicanas (Secretaría de Salud, 2003; Secretaría de Gobernación, 2013; Secretaría de Gobernación 2014) que tienen en común un mandato: “los estudiantes siempre deben estar supervisados”. Sin embargo, dicho mandato no siempre se cumple, lo que se traduce en falta de supervisión y asesoría que violenta los derechos humanos, no solo de los estudiantes de medicina, sino también de los pacientes que son atendidos por ellos.

¹ A la fecha, las proporciones de estudiantes de medicina de uno y otro sexo son prácticamente iguales (50%).

² Los estudiantes que realizan el internado médico se les conoce como “internos” y los que realizan el servicio social como “pasantes”.

El presente trabajo inicia con la presentación de las recomendaciones, realizadas por la Comisión Nacional de Derechos humanos (CNDH), derivadas de quejas recibidas por la intervención de estudiantes de medicina no supervisados en procesos de atención médica; continua con consideraciones sobre el papel de los estudiantes de medicina en las unidades médicas y con la presentación de algunos datos sobre la opinión de los propios estudiantes de medicina con respecto a la supervisión que reciben y su relación con los errores médicos que cometen. Para terminar, se presentan sugerencias que protejan el derecho a la educación de los estudiantes de medicina en las unidades médicas.

1. La Comisión Nacional de Derechos Humanos y la educación médica

La primera recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) al sector Salud, en la que se explicita la falta de supervisión de estudiantes de medicina como motivo de violación a derechos humanos de pacientes en las unidades médicas, es la Recomendación 28/1997 en la que se dice:

Finalmente, cabe resaltar que, de acuerdo con las notas médicas, la atención en el servicio de ginecobstetricia la llevaron a cabo fundamentalmente médicos residentes e internos de pregrado [...] lo que sugiere que en el caso [...] no hubo la debida supervisión del trabajo de los alumnos por parte de los médicos adscritos [...] lo que se tradujo en evidentes complicaciones para la paciente (Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH], 1997).

Veinticuatro años después, en diciembre de 2020, la CNDH emitió la Recomendación 87/2020 al respecto, que dice:

93. De las evidencias con que contó este Organismo Nacional, se advirtió que en la atención médica que se brindó a V1 intervino el Médico Residente 1, aun cuando adecuadamente solicitó interconsulta al servicio de oncología, no existe evidencia que permita advertir que contó con supervisión del personal profesional médico de base responsable de su control, asesoría y evaluación, situación que resulta preocupante debido a que tal omisión puede ocasionar graves consecuencias en la salud de los pacientes, máxime que los médicos residentes aún se encuentran en fase de formación (CNDH, 2020).

En total, en 2020, la CNDH realizó ocho recomendaciones a las autoridades del sector Salud por violaciones a los derechos humanos de los pacientes en unidades médicas que fueron atendidos por estudiantes de medicina no supervisados. Estas recomendaciones se suman a las 29 ya realizadas en el mismo sentido en el lustro 2015-2019. Durante este periodo las recomendaciones al sector Salud por no supervisar a los estudiantes se duplicaron con respecto a las del lapso 2010-2014 y se multiplicaron por cuatro respecto a las del quinquenio 2005-2009 (**Tabla 1**).

Tabla 1

Número y porcentaje de recomendaciones realizadas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, según lustro. México, 1995-2019

Lustro	Total de recomendaciones	Recomendaciones al sector salud		Recomendaciones en los que están involucrados estudiantes de medicina	
1995-1999	635	73	11%	11	15%
2000-2004	257	43	17%	5	12%
2005-2009	312	44	14%	7	16%
2010-2014	415	80	19%	14	17%
2015-2019	401	113	28%	29	26%
TOTAL	2020	353	17%	66	19%

Fuente: Construcción propia con datos de la CNDH: <http://www.cndh.org.mx/Recomendaciones>

Además de las *recomendaciones particulares*, la CNDH ha realizado tres *recomendaciones generales* que hacen referencia a la falta de supervisión de estudiantes de medicina en las unidades médicas. En 2009, se publicó la *Recomendación General 15 Sobre el Derecho a la Protección de la Salud*, derivada del análisis de 11,854 quejas recibidas de enero de 2000 a enero de 2009 de pacientes y usuarios de las instituciones de salud en el país. En esta se afirma que los “problemas más graves que enfrentan las instituciones encargadas de prestar el servicio de salud es el relativo a la falta de médicos, especialistas y personal de enfermería necesarios para cubrir la demanda; la falta de capacitación para elaborar diagnósticos eficientes y otorgar tratamientos adecuados a las enfermedades, y la insuficiente supervisión de residentes o pasantes por el personal de salud” (CNDH, 2009).

Durante 2017, la CNDH emitió dos *recomendaciones generales* en las que se refiere de manera explícita la falta de supervisión a los estudiantes de medicina (CNDH, 2017a; CNDH, 2017b). A las *recomendaciones* anteriores es importante sumar los testimonios de las pacientes que se sienten utilizadas como si fueran un simple recurso para la práctica de los estudiantes de medicina:

[...] Aún recuerdo lo traumático que fue mi trabajo de parto en el IMSS, me trataron exactamente como eso, un objeto de estudio, más bien de prácticas, pasaron por mí varios residentes hasta que finalmente me negué a seguir siendo ultrajada (OBEME, 2019).

Del recorrido realizado, se observa que la CNDH tiene más de 20 años realizando recomendaciones generales y particulares a las autoridades del sector Salud del país (**Tabla 2**), derivadas de violaciones a los derechos humanos de los pacientes, resultantes de la falta de supervisión a los estudiantes de medicina.

Tabla 2

Entidades federativas y destinatarios de las recomendaciones realizadas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos por violaciones a los derechos humanos de pacientes atendidos por estudiantes de medicina no supervisados. México, 2018-2020

Entidades federativas	Destinatarios
<ul style="list-style-type: none"> • Ciudad de México • Chihuahua • Estado de México • Guanajuato • Nuevo León • Veracruz 	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno del Estado de Chihuahua. • Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado • Instituto Mexicano del Seguro Social • Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes” • Secretaría de la Defensa Nacional • Secretaría de Salud

Fuente: Comisión Nacional de Derechos Humanos. <http://www.cndh.org.mx/Recomendaciones>

2. Los estudiantes de medicina como fuerza de trabajo médico

Cuando llega el momento de que los estudiantes de medicina continúen sus estudios en las unidades médicas son recibidos en éstas más como un recurso necesario para solventar las carencias de médicos que como estudiantes. Oficialmente, los estudiantes de medicina en las unidades médicas se clasifican como médicos en contacto directo con los pacientes.

En 2018, la Dirección General de Información en Salud (Dirección General de Información en Salud, 2018) reporta un total de 230,370 médicos en contacto con los pacientes en las unidades médicas de México, de los que 56,642 (24.5%) eran médicos en formación. Sin embargo, si se considera que la jornada laboral de los médicos de contrato es de 40 horas semanales o menos y la de los médicos en formación, según las normas oficiales aplicables, de 80 horas o más a la semana, se concluye que más de una tercera parte (39%) del tiempo semanal disponible para la atención médica de los pacientes en las unidades médicas es ofrecido por estudiantes de medicina o médicos en formación.

La percepción de que los estudiantes de medicina son un recurso para aumentar la cobertura de atención médica es reforzada por el hecho de que los internos, pasantes y residentes reciben una remuneración pecuniaria (beca) por parte de las instituciones de salud (**Tabla 3**).

Tabla 3*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 [IMSS], 2020 e Informe de los Servicios Personales en el IMSS, 2019. (2) Secretaría de Salud, 2016.

3. El derecho a la educación médica en las instituciones de salud

El papel de fuerza de trabajo que tienen los estudiantes de medicina en las unidades médicas se refleja tanto en la problemática expuesta por la CNDH como en el menoscabo de su derecho a la educación. El Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME, 2020) al estudiar el derecho a la educación de los estudiantes de medicina en las unidades médicas de dos universidades públicas estatales y una institución de educación superior privada, constata que durante el ciclo 2018-2019 cuatro quintas partes de internos de pregrado señalan haber estado sin supervisión en algún momento. A ello se suma el incumplimiento del plan de estudios, la falta de asesoría académica, el insuficiente tiempo para el estudio, la carencia de retroalimentación respecto de las tareas realizadas y la falta de reconocimiento a los profesores responsables en las unidades médicas (**Tabla 4**).

Tabla 4

Porcentaje de estudiantes de medicina o médicos en formación según tipo y suceso del derecho a la educación que siempre estuvo presente. México, 2018-2019

Suceso del derecho a la educación	Internos* (n=629)	Pasantes** (n=141)	Residentes** (n=605)
En la unidad médica en la que estuve como médico en formación (siempre) se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	11%	15%	11%
(Siempre) Recibí apoyo para asistir a las actividades académicas correspondientes al plan de estudios.	19%	37%	19.5%
Mis profesores en la unidad médica (siempre) atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	26%	36%	24%
Mis profesores de la unidad médica (siempre) tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	14%	18%	9%
Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina (siempre) estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica.	11%	16%	14%
(Siempre) Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica.	19%	23%	18%
(Siempre) Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	14%	22%	13%

Fuente: OBEME, 2020 y bases de datos OBEME.

*Se refiere a internos de dos universidades públicas y una privada, situadas en los estados de Nayarit, Veracruz y Zacatecas. **Únicamente pasantes y residentes de una universidad pública.

Todo lo anterior impacta desfavorablemente el desarrollo de competencias profesionales y favorece la comisión de errores clínicos (**Tabla 5**) que violentan, entre otros, los derechos a la vida, al acceso y protección a la salud, a una vida libre de violencia obstétrica y al acceso a la información en materia de salud.

Tabla 5.

Porcentaje de estudiantes de medicina según tipo y suceso violatorio del derecho a la educación que nunca estuvo presente. México, 2018-2019

Suceso del derecho a la educación	Internos* (n=629)	Pasantes** (n=141)	Residentes** (n=605)
(Nunca) tomé decisiones diagnósticas o terapéuticas sin la asesoría de los profesores médicos adscritos jefes de servicio o responsables médicos de la institución.	7%	9%	9%
(Nunca) Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica	28%	47%	24%
(Nunca) Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	23%	42%	26%

Fuente: OBEME, 2020 y bases de datos OBEME.

* Se refiere a internos de dos universidades públicas y una privada, sitas en los estados de Nayarit, Veracruz y Zacatecas. ** Únicamente pasantes y residentes de una universidad pública.

4. Conclusiones

La falta de supervisión de estudiantes de medicina en las unidades médicas apunta a las debilidades que tienen las instituciones de salud para proteger y garantizar el derecho a la salud en México. En ese sentido, se entiende que la CNDH haya dirigido todas sus recomendaciones, tanto generales como particulares, a las autoridades responsables del sector Salud. Sin embargo, dado que los estudiantes de medicina están en las unidades médicas como estudiantes universitarios la falta de supervisión también constituye una violación al derecho a la educación.

El abandono del derecho a la educación de los estudiantes de medicina en las unidades médicas impacta negativamente la formación profesional de los médicos y, consecuentemente, la calidad de atención médica que puedan ofrecer en el futuro. Lo que socava la garantía del derecho a la salud en el país. La CNDH en *la Recomendación General 15, Sobre el derecho a la salud* (2009), menciona como uno de los problemas más graves que enfrentan las instituciones encargadas de prestar el servicio de salud a “la falta de capacitación [de los médicos] para elaborar diagnósticos eficientes y otorgar tratamientos adecuados a las enfermedades”.

En México, de acuerdo con la Constitución Política (CPEUM, 2019), son las universidades públicas autónomas las garantes del derecho a la educación superior. En concordancia, la Ley General de Salud [LGS] (2021) establece que son las universidades e instituciones de educación superior las responsables de los aspectos docentes en las unidades médicas. En este sentido, y de manera independiente a que la CNDH haya hecho sus recomendaciones a las instituciones de salud, son las

universidades las que tienen que garantizar el derecho a la educación de los estudiantes de medicina en las unidades médicas.

Por otra parte, la interdependencia de los derechos humanos apunta a que sin el respeto a un derecho no es posible observar los demás. ¿Cómo garantizar el derecho a la salud de la población con atención médica ofrecida por estudiantes de medicina? ¿Cómo garantizar el derecho a la salud de la población con atención médica ofrecida por médicos a quienes no se les respetó su derecho a la educación? El derecho a la educación, según el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* se garantiza, entre otros aspectos, por el deber de los Estados firmantes de “proseguir activamente el desarrollo del sistema escolar en todos los ciclos de la enseñanza, implantar un sistema adecuado de becas y mejorar continuamente las condiciones materiales del cuerpo docente” (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 1966). Si, como ya se vio, la educación médica se desarrolla tanto en las instituciones educativas como en las de salud es indiscutible que estas últimas no se pueden aislar del sistema de educación médica, y que dado que las universidades son las responsables de la educación superior estas son las garantes del proceso de formación de médicos en cualquier escenario educativo, incluidas las unidades médicas.

Las universidades tienen la obligación de garantizar la tutoría y la supervisión de las actividades de enseñanza-aprendizaje que realizan los estudiantes de medicina en las unidades médicas. En este sentido es que se afirma que cuando estudiantes de medicina sin supervisión ofrecen atención médica no solo se vulnera el derecho a la salud (del que son responsables las unidades médicas), sino también el derecho a la educación (del que deben responder las instituciones educativas). Las recomendaciones de la CNDH tienen, entre otros, el objetivo de que las autoridades involucradas creen las condiciones que garanticen la no repetición de hechos violatorios de los derechos humanos. En este sentido, el que las recomendaciones a las instituciones de salud por la falta de supervisión de estudiantes de medicina estén incrementándose, y tengan más de 20 años de repetirse, demuestra que más allá de la respuesta de las instituciones de salud a las recomendaciones recibidas es necesario que intervengan las universidades, que son las obligadas a respetar, proteger, garantizar y promover el derecho a la educación.

Es indudable la existencia de un espacio docente-asistencial en las unidades médicas. En él se realizan simultáneamente procesos educativos y de atención médica. El espacio docente-asistencial se regula por normas propias del sector Salud (normas oficiales mexicanas) y por lo establecido en las múltiples legislaciones universitarias. Sin embargo, las normatividades aplicables no siempre están armonizadas y tienen lagunas importantes, por ejemplo, respecto a la supervisión de estudiantes. Fortalecer el derecho a la educación en las unidades médicas requiere de una reglamentación única y propia del espacio docente-asistencial, en la que deben involucrarse de manera directa las instituciones de educación superior y de salud.

Referencias

Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH]. (1997). *Recomendación 28/1997. Caso de la Sra. AMP por la deficiente atención médica que recibió en el Hospital General "Dr. Miguel Silva", en Morelia, Mich.* <https://bit.ly/3pmlIXF>

- CNDH.** (2009). *Recomendación General 15/2009. Sobre el Derecho a la Protección de la Salud.* <https://bit.ly/3C6FEMI>
- CNDH.** (2017a). *Recomendación General 29/2017 Sobre el expediente clínico como parte del derecho a la información en servicios de salud.* <https://bit.ly/3njxU3x>
- CNDH.** (2017b) *Recomendación General 31/2017. Sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud.* <https://bit.ly/3B2XChm>
- CNDH.** (2020). *Recomendación no. 87/2020 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a la vida de V1, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de V2 en el Hospital Regional de Alta Especialidad "Bicentenario de la Independencia" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el Estado de México.* <https://bit.ly/2Zcqu9F>
- CPEUM.** (2019). Artículo 3. (México). <https://bit.ly/3GjIa4D>
- Dirección General de Información en Salud.** (2018). <https://bit.ly/3B3J15B>
- Instituto Mexicano del Seguro Social.** (2020). 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.
- Informe de los Servicios Personales en el IMSS 2019.** Diario Oficial. Martes 30 de junio de 2020. Vigente a partir del 16 octubre 2019.
- Ley General de Salud [LGS].** (2021). Artículo 95. (México). <https://bit.ly/2Zcrs64>
- Ley Federal del Trabajo [LFT].** (2015) Artículo 353-A (México). <https://bit.ly/2ZbMlxX>
- Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos [OBEME],** (2019). <https://bit.ly/3m44d7g>
- OBEME.** (2020). *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).* Universidad Veracruzana. <https://bit.ly/3pqWZfw>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.** (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.* <https://bit.ly/3jqJRMG>
- Secretaría de Salud.** (2016). Acuerdo por el cual se determina el tabulador de becas para los internos de pregrado y pasantes que se indican. <https://bit.ly/3C4XtLU>
- Secretaría de Salud.** (2003). *Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.* <https://bit.ly/3aWA8Qn>
- Secretaría de Gobernación.** (2014). Norma Oficial Mexicana 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.* Disponible en: <https://bit.ly/2ZeG70R>
- Secretaría de Gobernación.** (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. *Diario Oficial.* <https://bit.ly/3jozlMM>