

# Exploración sobre el grado de cumplimiento de los derechos de los médicos residentes en México

Roberto Castro<sup>a,‡</sup>, Mauricio Sarmiento-Chavero<sup>b,§</sup>, Frida Romay-Hidalgo<sup>c,◊</sup>, Andrés Castañeda-Prado<sup>d,¶,\*</sup>

Facultad de Medicina



## Resumen

**Introducción:** A pesar de la legislación que garantiza los derechos de los médicos residentes, existen prácticas que van en contra de esta normativa. Se ha documentado el maltrato y la violencia sufrida por los médicos residentes, pero hay pocos estudios desde la perspectiva jurídica.

**Objetivo:** Determinar el grado de cumplimiento de los derechos de los médicos residentes según la normativa vigente en México.

**Método:** Se aplicó una encuesta en línea a médicos residentes sobre diferentes áreas temáticas relacionadas con el entorno académico y laboral, experiencias de violencia y conocimiento y ejercicio de sus derechos tales como

conocimiento de su programa de formación, asistencia médica, apoyos para la atención y otros. Construimos un índice de cumplimiento de derechos basado en siete dimensiones.

**Resultados:** Contestaron la encuesta 678 médicos residentes. Se observan deficiencias en el cumplimiento de los derechos de quienes cursan la residencia. Se identificaron problemas en el conocimiento del programa, asistencia médica, apoyo para la atención de pacientes, violencia por parte de pares o superiores, supervisión y observancia de derechos básicos. El índice de cumplimiento de derechos mostró que el 33.7% de los residentes tenía un índice de cumplimiento de derechos de .5 o menor.

<sup>a</sup> Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México (CRIM-UNAM), Cuernavaca, México.

<sup>b</sup> Investigador independiente, Cd. Mx., México.

<sup>c</sup> Nosotrxs por la Democracia AC, Cd. Mx., México.

<sup>d</sup> Estudiante de Doctorado. Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud, (CIPPS-UNAM), Universidad Nacional Autónoma de México, CDMX, Cd. Mx., México.  
ORCID ID:

<sup>‡</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1440-2460>

<sup>§</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5347-2894>

<sup>◊</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8623-2678>

<sup>¶</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0197-6764>

Recibido: 3-agosto-2023. Aceptado: 5-diciembre-2023.

\* Autor para correspondencia: Andrés Castañeda Prado.

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, Edificio CIPPS-Sótano y Piso 2, Cto. Centro Cultural S/N, Coyoacán, 04510 Cd. Mx., México. Teléfono: 5527028232.

Correo electrónico: [acprado@facmed.unam.mx](mailto:acprado@facmed.unam.mx)

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Discusión:** Los resultados son consistentes con lo que se reporta en diversos estudios que documentan diversas formas de maltrato y abuso que experimentan los residentes.

**Conclusiones:** Se requiere tomar medidas para combatir la violencia y asegurar el cumplimiento de los derechos establecidos. La principal limitación de esta investigación es el carácter no aleatorio de la muestra. Sin embargo, los resultados muestran la necesidad de ampliar la investigación.

**Palabras clave:** *Derechos de residentes; violencia en el trabajo; maltrato; legislación médica; salud laboral.*

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Exploration on the degree of compliance with the rights of medical residents in Mexico Abstract

**Introduction:** Despite legislation guaranteeing the rights of resident doctors, there are practices that go against these regulations. Mistreatment and violence suffered by resident doctors have been documented, but there are few studies from a legal perspective.

**Objective:** to determine the degree of compliance with the rights of resident doctors according to current regulations in Mexico.

**Method:** an online survey was applied to resident physicians on different topics related to their academic and work environment, experiences of violence and knowledge and exercise of their rights such as knowledge of their training program, medical assistance, support for care and others. We constructed a rights compliance index based on seven dimensions.

**Results:** 678 resident physicians answered the survey. Deficiencies were observed in the fulfillment of the rights of those in residency. Problems were identified in knowledge of the program, medical assistance, support for patient care, violence by peers or superiors, supervision, and observance of basic rights. The rights compliance index showed that 33.7% of residents had a rights compliance index of .5 or lower.

**Discussion:** the results are consistent with what is reported in various studies documenting different forms of mistreatment and abuse experienced by residents.

**Conclusions:** measures are needed to combat violence and ensure compliance with established rights. The main limitation of this research is the non-random nature of the sample. However, the results show the need for further research.

**Keywords:** *Medical residents' rights; workplace violence; abuse; medical legislation; occupational health.*

This is an Open Access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Residencias Médicas encuentra su fundamento jurídico en los artículos 4° y 5° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y está regulado por diversas normas como la Ley General de Salud y sus reglamentos, la Ley Federal del Trabajo, así como en las Normas Oficiales Mexicanas. En la NOM-001-SSA3-2012 se encuentra un listado de los derechos de los médicos residentes (resumidos en la **tabla 1**).

El sistema de residencias hospitalarias en el país se inició en el Hospital General de México en 1942. Aunque su regulación a nivel federal comenzó en

1986 con la publicación de la Norma Técnica 76<sup>1</sup>. Si bien esta norma ya no está vigente, fue precursora de la norma que se evaluó en este artículo<sup>2</sup>.

A pesar de la legislación que garantiza los derechos de los médicos residentes, existen prácticas que van en contra de esta normativa. Tales prácticas y costumbres se refieren a diversas formas de maltrato hacia los residentes que son contrarias al marco jurídico. Aunque varias de esas formas de maltrato ya han sido documentadas, carecemos de un diagnóstico relativo al cumplimiento de los derechos incluidos en la NOM-001-SSA3-2012 por parte de las diversas instituciones en donde se llevan a cabo residencias médicas.

**Tabla 1.** Preguntas utilizadas en la encuesta en línea

Dimensiones	Preguntas	Valores
Acceso a alimentos	Recibe alimentos durante la jornada de trabajo	sí=1, no=0
	Se le proporciona tiempo para comer en sus guardias	sí=1, no=0
	Recibe alimentos durante las guardias	siempre o en casi todas=1, solo en algunas/ ocasionalmente o nunca=0
Acceso a programas y reglamentos	Se hizo de su conocimiento el programa	sí=1, no=0
	Recibió el programa operativo	sí=1, no=0
	Recibió reglamento interno	sí=1, no=0
Violencia y castigos	Durante la residencia ha sido víctima de algún tipo de violencia	sí=0, no=1
	Ha tenido que realizar actividades fuera de lo que marca su programa	sí=0, no=1
	Cuántas guardias de castigo ha tenido que realizar	ninguna=1, 1 o más=0
Recepción de asesoría	Cuenta con asesoría de adscritos en actividades diarias	sí=1, no=0
	Cuenta con asesoría de adscritos durante guardias	sí=1, no=0
Insumos recibidos	Recibe dos uniformes y un par de zapatos cada semestre	sí=1, a veces o no=0
	Recibe medicamentos, materiales de curación e insumos para atender a los pacientes	sí=1, a veces o no=0
	La alimentación que recibe es completa, balanceada y de calidad	sí=1, no=0
Espacios de trabajo	Cuenta con áreas de descanso	sí=1, no=0
	Las áreas de descanso son dignas	sí=1, no=0
	Cuenta con servicio de bibliohemeroteca	sí=1, no=0
Prestaciones	Disfruta de dos períodos vacacionales al año	sí=1, no=0

En este artículo se presentan los resultados de una investigación sobre el cumplimiento de los derechos de médicos residentes en México, según la normatividad vigente hasta marzo de 2022.

La violencia y el maltrato hacia los médicos residentes han sido ampliamente documentados en la literatura nacional e internacional<sup>3</sup>. Se han identificado diferentes tipos de violencia en el campo de la salud, que van desde el maltrato emocional y psicológico hasta la violencia física y sexual<sup>4</sup>.

Hace cuarenta años, Silver<sup>5</sup> sugirió que el abuso sufrido por los estudiantes de medicina podría ser una causa de su desmotivación gradual por la carrera y el desarrollo de problemas mentales. Estudios recientes revelan que muchos estudiantes de medicina continúan experimentando abuso de diversas maneras<sup>6-8</sup>. El abuso a los estudiantes de medicina incluye diferentes formas de violencia<sup>9</sup>, trascendiendo fronteras nacionales<sup>10</sup>, y genera una “cultura” de abuso en el campo médico<sup>11-15</sup>.

La violencia y el maltrato hacia los médicos resi-

dentos también afecta a América Latina y México<sup>16-19</sup>. Datos de la Encuesta Nacional de Médicos en Formación y Estudiantes de Enfermería reflejan que el 40% de los encuestados informó haber experimentado acoso sexual o violencia en su proceso formativo<sup>20</sup>.

Aunque se han implementado reformas recientes para garantizar los derechos de los estudiantes de medicina, no se cuenta con estudios que analicen el cumplimiento normativo en los programas de residencias médicas.

## OBJETIVO

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo determinar el grado de cumplimiento de los derechos de los médicos residentes de acuerdo con la normativa vigente en México (NOM-001-SSA3-2012) para las residencias médicas. Para ello, en la investigación que aquí se reporta se propuso explorar la percepción que tienen los estudiantes sobre el cumplimiento de la NOM-001-SSA3-2012 durante el desarrollo de su residencia.

## MÉTODO

Para llevar a cabo esta investigación, se realizó una encuesta en línea entre febrero y marzo de 2022, difundida por el Colectivo de Médicos en Formación, la Asociación Mexicana de Médicos en Formación y la Asamblea Nacional de Médicos Residentes a través de redes sociales y grupos de residentes (WhatsApp, Facebook, Instagram y Twitter), así como por medio de correo electrónico en donde se utilizaron las listas de correos en posesión de las organizaciones convocantes.

La realización de encuestas en línea presenta varios problemas metodológicos de difícil solución, entre los que destacan la imposibilidad de realizar un muestreo sistemático y de controlar que la encuesta solo la contesten los informantes adecuados, como ocurre con las encuestas más convencionales que se realizan en campo<sup>21</sup>. A pesar de ello, este tipo de encuestas es muy relevante como herramienta exploratoria<sup>22</sup>. Este instrumento se realizó basado en la norma NOM-001-SSA3-2012, simplemente incluyendo la pregunta sobre si se cumplió o no cada uno de los derechos incluidos en el apartado 10 de la norma y un pequeño piloto previo al envío para asegurar la claridad y comprensión de las preguntas.

La encuesta constó de 48 preguntas cerradas y abiertas sobre características sociodemográficas, el entorno académico y laboral de los residentes, así como su percepción sobre el cumplimiento de sus derechos garantizados por la normatividad y experiencias de violencia durante su formación (**tabla 1**). Se clasificó a la unidad hospitalaria según la institución responsable: Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), Servicios estatales de Salud o Instituto de Salud para el Bienestar (INSA-BI), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de la Defensa (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR) y hospitales privados.

Se realizó un análisis de frecuencias de las principales preguntas exploradas por tipo de institución responsable. Se aplicó la prueba de Chi<sup>2</sup> para identificar diferencias estadísticamente significativas entre ellas.

A partir de 18 preguntas seleccionadas como las más representativas, se desarrolló un índice de cumplimiento de derechos de los médicos residentes en siete áreas temáticas: acceso a alimentos, programas y reglamentos, violencia y castigos, asesoría, acceso a insumos, condiciones del espacio de trabajo y prestaciones. Este índice varía de 0 a 18, y los valores estandarizados entre 0 y 1 indican el nivel de cumplimiento de los derechos básicos de los residentes. Un valor de 1 representa un cumplimiento completo, mientras que un valor más bajo indica carencias o violaciones a sus derechos, siendo 0 el peor escenario posible. Se validó el índice con la prueba de Cronbach y se realizó un análisis de medias para identificar diferencias en el índice entre las categorías de las diferentes preguntas. Para integrar estas dimensiones se realizó un análisis de factores por componentes principales con un índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0.721 lo que indica que el procedimiento es adecuado. Las siete dimensiones consideradas y preguntas incluidas se detallan en la **tabla 1**.

Para las 18 preguntas el alpha de Cronbach es de 0.737, lo cual lo hace un buen indicador (convencionalmente se establece 0.7 como el mínimo requerido). El indicador aditivo toma valores de 2 hasta 18.

## Consideraciones éticas

La invitación a contestar la encuesta se distribuyó vía redes sociales. El acceso a la página web para contestar la encuesta fue completamente voluntario, anónimo y confidencial y así se les indicó a los participantes al acceder. La encuesta se promovió desde Nosotrxs, una organización de la sociedad civil sin vínculos con instituciones universitarias. Por estas razones no se consideró necesario someter el proyecto a la aprobación de algún comité de ética. Sin embargo, al ingresar a la plataforma para contestar el cuestionario, todos los participantes recibieron un aviso de privacidad de su información y la garantía de que se trataba de una encuesta anónima, confidencial y para fines estrictamente académicos.

## RESULTADOS

### Análisis descriptivo

La **tabla 2** resume los datos más relevantes obtenidos en la encuesta. De los 678 participantes, el 50.4% son

**Tabla 2.** Porcentaje de las características y situación de los residentes según institución responsable

									N = 678
Características	Total	CCINSHAE	IMSS	INSABI	ISSSTE	Privado	PEMEX, SEDENA, SEMAR	Otros	
<b>Institución</b>		29.8	27.4	24.5	12.2	3.5	1.9	0.6	
<b>Sexo*</b>									
Hombres	50.4	56.9	45.7	52.4	42.2	33.3	69.2	75.0	
Mujeres	49.1	43.1	54.3	46.4	57.8	62.5	30.8	25.0	
No especificado	0.4	0.0	0.0	1.2	0.0	4.2	0.0	0.0	
<b>Grupos de edad</b>									
24 a 27 años	27.2	27.4	32.3	27.1	20.5	16.7	23.1	0.0	
28 a 30 años	44.6	47.8	37.6	50.0	39.8	54.2	53.8	0.0	
31 a 48 años	28.2	24.9	30.1	22.9	39.8	29.2	23.1	100.0	
<b>La residencia cuenta con aval de alguna universidad</b>									
Sí	94.8	96.0	97.3	98.2	77.1	100.0	100.0	100.0	
Está en trámite	3.2	0.0	2.2	1.2	19.3	0.0	0.0	0.0	
No	1.9	4.0	0.5	0.6	3.6	0.0	0.0	0.0	
<b>Especialidades**</b>									
Medicina Interna	10.6	11.9	8.6	7.8	13.3	12.5	38.5	0.0	
Psiquiatría	10.3	7.9	2.2	26.5	6.0	4.2	0.0	0.0	
Pediatría	7.2	4.5	4.3	10.2	13.3	16.7	0.0	0.0	
Medicina Familiar	7.1	0.0	24.2	0.6	2.4	0.0	0.0	0.0	
Medicina de Urgencias	6.5	0.5	12.9	6.0	8.4	0.0	0.0	50.0	
Cirugía General	6.0	6.9	4.3	9.0	2.4	4.2	7.7	0.0	
Anestesiología	5.8	1.5	5.9	10.8	6.0	4.2	7.7	0.0	
Ginecología y Obstetricia	4.9	2.0	4.3	9.6	3.6	0.0	7.7	25.0	
Traumatología y Ortopedia	4.4	2.0	7.5	4.2	4.8	4.2	0.0	0.0	
Imagenología, Diagnóstica y Terapéutica	2.9	2.5	3.2	2.4	2.4	8.3	7.7	0.0	
Medicina Preventiva	2.9	8.9	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	
Medicina de Rehabilitación	2.7	7.4	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Otra	28.6	44.1	21.0	11.4	37.3	45.8	30.8	25.0	
<b>Año que cursa**</b>									
R1	30.3	23.9	33.9	25.9	42.2	45.8	38.5	0.0	
R2	30.4	23.9	31.7	38.6	33.7	16.7	7.7	50.0	
R3	18.3	22.4	21.5	16.9	6.0	12.5	15.4	25.0	
R4 y más	21.0	29.9	12.9	18.7	18.1	25.0	38.5	25.0	
<b>Paga colegiatura**</b>									
	61.2	49.5	76.3	61.4	57.8	62.5	46.2	50.0	
<b>Recibe beca o salario**</b>									
	95.4	91.6	100.0	98.2	90.4	91.7	100.0	75.0	
<b>Conocimiento del programa</b>									
Conocieron el programa al inicio del curso*	75.5	80.7	78.7	73.3	64.6	50.0	84.6	100.0	
Recibieron el programa operativo	66.5	69.3	72.0	64.0	54.9	54.2	69.2	75.0	
Recibieron el reglamento interno**	79.3	89.1	80.3	75.8	60.5	75.0	76.9	100.0	

<b>Recibieron asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica**</b>									
Sí	56.9	38.6	81.2	47.0	79.5	12.5	61.5	50.0	
Solo médica y quirúrgica	18.4	31.2	8.1	19.9	4.8	29.2	15.4	25.0	
No	24.6	30.2	10.8	33.1	15.7	58.3	23.1	25.0	
<b>La institución entrega todos los medicamentos, materiales de curación e insumos**</b>									
Sí	24.2	22.0	22.7	13.3	36.1	79.2	30.8	50.0	
Algunas veces	48.1	51.0	50.3	45.5	50.6	20.8	46.2	25.0	
No	25.4	20.5	27.0	39.4	13.3	0.0	23.1	25.0	
No aplica	2.4	6.5	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	
<b>Violencia</b>									
Sufrieron algún tipo de violencia*	54.0	45.0	59.7	57.8	54.2	58.3	69.2	0.0	
Ejercida por los superiores	42.6	45.1	40.5	38.5	51.1	35.7	55.6	0.0	
Ejercida por los compañeros	13.7	20.9	11.7	11.5	13.3	7.1	0.0	0.0	
Ejercida tanto por compañeros como por superiores	41.3	30.8	45.0	50.0	31.1	50.0	44.4	0.0	
<b>Derechos básicos</b>									
Cuenta con bibliohemeroteca**	70.5	88.4	79.2	54.5	54.3	50.0	23.1	50.0	
Disfruta de dos periodos de vacaciones de 10 días hábiles cada uno	97.3	98.5	97.3	97.6	92.7	100.0	100.0	100.0	
Recibe alimentos durante la jornada de trabajo**	83.4	89.5	70.3	88.0	85.4	87.5	100.0	75.0	
La alimentación es completa, balanceada y de calidad**	37.7	44.6	27.0	34.5	44.4	62.5	46.2	0.0	
Siempre recibe alimentos durante sus guardias**	55.3	69.3	40.2	50.6	62.2	54.2	69.2	50.0	
Nunca recibe alimentos durante sus guardias**	10.1	8.4	19.0	6.6	3.7	4.2	0.0	25.0	
Cuenta con tiempo para ingerir sus alimentos**	56.6	61.6	39.9	57.6	68.8	83.3	69.2	75.0	
Cuenta con área de descanso**	81.3	89.1	74.2	85.5	68.3	79.2	84.6	100.0	
Las áreas de descanso son dignas**	48.0	66.0	35.3	40.7	41.5	70.8	30.8	75.0	
Realizan actividades fuera de su programa por órdenes superiores*	55.6	48.2	68.9	51.9	52.5	52.2	69.2	0.0	
Recibe dos uniformes y un par de zapatos al semestre*	16.8	22.8	22.6	12.0	3.6	8.3	7.7	0.0	
<b>Supervisión</b>									
No cuenta con asesoría permanente en sus actividades	26.5	20.0	29.3	32.3	22.0	29.2	38.5	25.0	
No cuenta con asesoría permanente en sus guardias	52.1	55.8	53.0	52.1	45.7	45.8	50.0	0.0	
Realizan guardias de castigo	24.2	14.9	25.3	34.9	20.7	25.0	46.2	0.0	

\* p < 0.050, \*\*p < 0.001.

hombres, el 49.1% son mujeres y el 0.4% no declaró su sexo. La edad de los participantes oscila entre 24 y 48 años. El 27.2% tiene entre 24 y 27 años, el 44.6% tiene entre 28 y 30 años (con una moda de 29 años, con 110 casos) y el 28.2% tiene entre 31 y 48 años.

La encuesta contó con la participación de residentes de diversas entidades federativas, siendo el 50.3% de la Ciudad de México. Le siguen Puebla (6.2%), Estado de México (5.9%), Nuevo León (4.7%), Jalisco (4.3%), Guanajuato y Sinaloa (3.5% cada uno),

Veracruz (2.7%) y San Luis Potosí (2.2%). El resto del 16.7% se distribuye en las 24 entidades federativas restantes.

En cuanto a las instituciones donde realizaban su residencia, el 29.8% corresponde a unidades de la CCINSHAE, seguido por los hospitales del IMSS (27.4%), INSABI (24.5%) e ISSSTE (12.2%). El resto se distribuye en hospitales del sector privado, Petróleos Mexicanos, la Secretaría de la Defensa, la Secretaría de Marina, y otras instituciones.

La mayoría de los residentes (94.8%) indicó que su residencia cuenta con el aval de alguna universidad. La UNAM es la principal universidad que avala las residencias (47.2%), seguida por otras instituciones como la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, la Universidad de Sinaloa, la Universidad de Guanajuato, la Universidad de Guadalajara y la Universidad de Monterrey, entre otras.

En cuanto a las especialidades cursadas por los participantes, las más comunes son medicina interna, psiquiatría, pediatría, medicina familiar, medicina de urgencias, cirugía general, anestesiología, ginecología y obstetricia, traumatología y ortopedia, Imagenología, Diagnóstica y Terapéutica, medicina preventiva y medicina de rehabilitación. El resto se distribuye entre otras 55 especialidades.

La mayoría de los participantes son R1 (30.3%) o R2 (30.4%). El 61.2% pagó colegiatura por su residencia, mientras que el 38.8% no lo hace. Cabe mencionar que algunas instituciones cobran colegiaturas simbólicas (muy bajas), mientras que otras, especialmente las privadas, pueden cobrar cantidades más significativas. Finalmente, el 95.4% de los residentes reciben una beca o salario.

### Conocimiento del programa

El 24.5% de los residentes reportó desconocer el programa académico y operativo, pero esta proporción varía según la institución. La mayor proporción de residentes que negaron el conocimiento del programa se encuentra en las instituciones del sector privado (50%). Le siguen los residentes del ISSSTE (35.4%), INSABI (26.7%) y el IMSS (21.3%). Existen diferencias significativas entre las instituciones ( $p < 0.05$ ).

En promedio, alrededor de un tercio de los residentes (33.5%) no recibió el programa operativo.

Aunque hay variaciones entre instituciones (casi el 55% en el ISSSTE y en el sector privado), estas diferencias no son estadísticamente significativas ( $p > 0.05$ ).

Cerca del 21% de los residentes no recibió el reglamento interno de la Unidad. Sin embargo, esta proporción llega al 39.5% entre los residentes del ISSSTE y al 25.0% en el sector privado. En contraste, solo el 9.9% de los residentes del CCINSHAE reportó no haberlo recibido ( $p < 0.001$ ).

### Asistencia médica

Solo el 56.9% de los participantes recibe asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica por parte de la institución de salud. El 18.4% reporta recibir asistencia médica y quirúrgica, pero no farmacéutica; mientras que el 24.6% declara no recibir ninguna de estas formas de asistencia. Las diferencias entre instituciones son significativas: en el sector privado, el 58.3% no recibe ninguna forma de asistencia, seguido por el INSABI (33.1%) y el CCINSHAE (30.2%). En cambio, en el IMSS solo el 10.8% y en el ISSSTE el 15.7% no reciben asistencia ( $p < 0.001$ ).

### Apoyo para la atención de pacientes

Solo el 24.2% de los participantes afirmó que la institución les proporcionó todos los medicamentos, materiales de curación e insumos necesarios para atender a los pacientes. El 48.1% mencionó que esto sucedió solo en algunas ocasiones, mientras que el 25.4% indicó que nunca reciben estos materiales. Esta última proporción difiere significativamente entre las instituciones, siendo el INSABI donde se registró el porcentaje más alto (39.4%), seguido por el IMSS (27.0%). Por otro lado, el ISSSTE (13.3%) y el sector privado (0.0%) son las instituciones donde se reportó en menor medida que no se entregan a los residentes los insumos necesarios para la atención de pacientes ( $p < 0.001$ ).

### Violencia por parte de pares o superiores

Sorprendentemente, el 54% de los residentes, tanto hombres como mujeres, informaron haber sufrido algún tipo de violencia por parte de sus compañeros o superiores. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las instituciones ( $p > 0.05$ ). De aquellos que informaron haber sufrido

do violencia, el 42.6% señaló a sus superiores como responsables, mientras que el 13.7% mencionó a los compañeros. Además, el 41.2% indicó que tanto los superiores como los compañeros fueron los causantes de la violencia sufrida. Las formas más comunes de violencia reportadas incluyen la violencia psicológica, el acoso laboral y el acoso sexual.

### Observancia de derechos básicos

En general, se observa que la mayoría de los participantes (70.5%) informó que su institución contaba con una bibliohemeroteca, siendo el CCINSHAE el lugar con la mayor proporción en este aspecto (88.4%). Un 16.6% de los encuestados señaló no recibir alimentos durante su jornada laboral y solo el 37.7% consideró que la alimentación proporcionada fue completa y de calidad. Se encontraron diferencias significativas entre las instituciones, siendo el IMSS el que registró la mayor proporción de residentes que nunca reciben alimentos durante las guardias.

El 81.3% de los participantes indicó que tenía un área de descanso en su unidad, aunque la percepción de su calidad varía, ya que solo el 48.0% la consideró digna. Con relación a las actividades realizadas fuera del programa educativo, el 55.6% de los encuestados mencionó haber tenido que realizarlas por órdenes

de sus superiores. Además, solo el 16.8% de los participantes recibió uniformes y zapatos al semestre, siendo el CCINSHAE el lugar con la mayor proporción en este aspecto.

### Supervisión

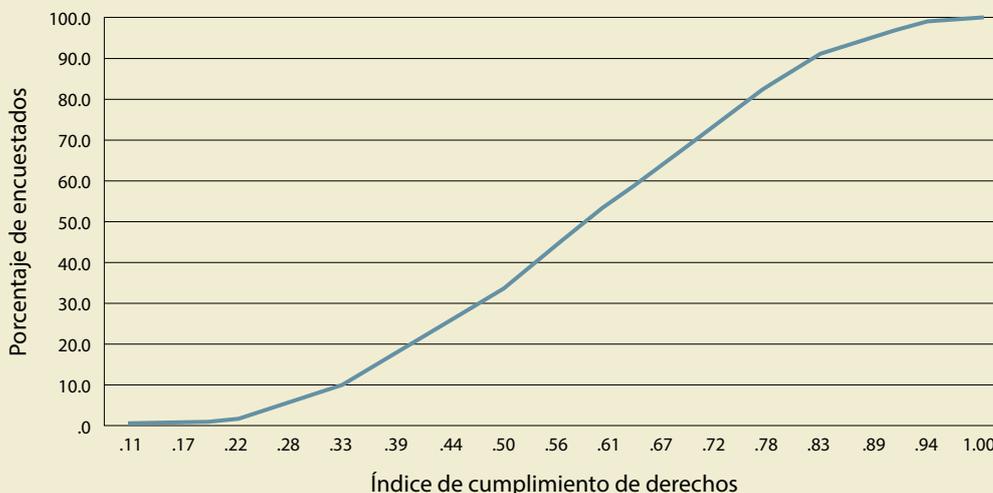
El 26.5% de los participantes indicó que no cuenta permanentemente con la asesoría de médicos adscritos durante sus actividades diarias. Este porcentaje se incrementa al 52.1% cuando se trata de las guardias. No se encontraron diferencias significativas entre las instituciones en ninguno de los dos casos ( $p > 0.05$ ).

Por último, el 24.2% de los encuestados mencionó haber tenido que realizar guardias de castigo durante su residencia. El 13.9% reportó haber realizado de una a tres guardias de castigo, el 3.8% de 4 a 6, y el 6.5% siete o más. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las instituciones ( $p > 0.05$ ).

### Índice de derechos y bienestar entre los médicos en el lugar dónde realizaban su residencia

La **figura 1** muestra la distribución acumulada del índice estandarizado a lo largo de sus diversos valores. Resulta muy revelador que el 33.7% de los entrevis-

Figura 1. Distribución acumulada del índice de derechos y bienestar entre los médicos



tados tiene un índice de cumplimiento de derechos de 0.5 o menor; y menos del 10% tienen un índice superior a 0.8.

Una vez estandarizado de 0 a 1, el índice tiene una media de 0.561, una mediana de 0.562 y una moda de 0.50, lo que implica que los datos tienen una distribución normal. Por otro lado, el 33.7% no llega al 0.5 y el 83.2% presenta un valor inferior a 0.8.

La **tabla 3** muestra que, aunque los hombres tienen un índice promedio ligeramente más alto (0.574) en comparación con las mujeres (0.550), no hay diferencias estadísticamente significativas entre ellos. Tampoco se observan diferencias significativas al comparar los índices promedio por grupos de edad, aunque se nota un índice más alto en la medida que aumenta la edad: el índice más bajo corresponde a los residentes más jóvenes (24-30 años) y el más alto a los residentes de mayor edad (38-48 años).

Sin embargo, hay diferencias significativas ( $p < 0.01$ ) al analizar el índice promedio por tipo de institución. El INSABI tiene el índice más bajo (0.516), seguido por el IMSS (0.518), ISSSTE (0.539), PEMEX, SEDENA y SEMAR (0.568), servicios privados (0.611) y el CCINSHAE (0.644). Los servicios clasificados como “otros” tienen el índice más alto (0.719).

También se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) al analizar el índice según el año de residencia. Los residentes de 4° año y más tienen el índice más alto (0.594), mientras que los de segundo año tienen el más bajo (0.518). Además, se observan diferencias entre los residentes mexicanos (0.558) y extranjeros (0.672), ( $p < 0.05$ ).

Un hallazgo importante es que el índice de cumplimiento de derechos es mayor entre los residentes que no reportan haber sufrido violencia por parte de sus superiores o compañeros (0.687), en comparación con aquellos que sí han experimentado violencia (0.462). Esta diferencia es estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ).

## DISCUSIÓN

Este estudio ofrece una perspectiva única en la investigación sobre los derechos de los médicos residentes en México, centrándose no solo en las formas conocidas de maltrato, sino en la evaluación del cumplimiento de los derechos establecidos por

el marco jurídico vigente. A diferencia de investigaciones previas, que frecuentemente se enfocan en incidentes específicos de abuso o negligencia, nuestro estudio aborda un espectro más amplio, examinando cómo los derechos consagrados en las normativas son efectivamente implementados en las prácticas cotidianas de las instituciones de salud.

Los hallazgos revelan deficiencias significativas en la protección y garantía de los derechos de los médicos residentes, incluyendo aspectos críticos como el conocimiento del programa académico, la asistencia médica y el apoyo en la atención de pacientes. Es especialmente alarmante que la violencia, tanto de pares como de superiores, y la falta de supervisión adecuada no solo persistan, sino que parezcan ser problemas sistemáticos en múltiples instituciones. Esta situación, donde los derechos estipulados no se cumplen en su totalidad, refleja una realidad preocupante: los médicos residentes completan su formación en un ambiente donde las condiciones de maltrato y la violación de derechos son una constante. Estos resultados se alinean con la literatura existente que documenta variadas formas de maltrato en el entorno médico residencial<sup>23-26</sup>.

Es notable que la prevalencia de incumplimiento de derechos sea mayor entre aquellos residentes que han reportado experiencias de violencia. Este vínculo directo entre el incumplimiento normativo y el aumento en el riesgo de violencia destaca una preocupante correlación entre la deficiente implementación de las normativas y la seguridad y bienestar de los residentes. La inminente implementación de una nueva normativa<sup>27</sup>, representa una oportunidad para rectificar estos problemas; sin embargo, es crucial que esta vez se asegure una aplicación efectiva de la norma. Una norma no aplicada adecuadamente es una promesa vacía y un desafío directo a los principios del Estado de Derecho. La correcta implementación de estas normativas no solo es fundamental para alcanzar los objetivos generales del sistema de salud, sino también para garantizar un ambiente de trabajo justo y seguro para los médicos en formación.

La principal limitación de este estudio radica en su diseño no aleatorio y en el uso de redes sociales para la selección de la muestra, lo cual podría introducir un sesgo en los resultados. Futuras investiga-

Tabla 3. Comparación de medias y desviación estándar del índice de derechos y bienestar entre los médicos

Características		N	Media	Desviación estándar
<b>Sexo</b>				
	Hombre	294	0.5742	0.20984
	Mujer	285	0.5502	0.21100
	No especificado	3	0.3958	0.15729
<b>Grupos de edad</b>				
	24 a 30 años	417	0.5598	0.21060
	31 a 37	154	0.5645	0.21537
	38 a 48	10	0.5688	0.13960
<b>Institución **</b>				
	CCINSHAE	164	0.6437	0.18873
	IMSS	162	0.5181	0.22266
	INSABI	144	0.5156	0.19660
	ISSSTE	74	0.5389	0.20734
	Privado	23	0.6114	0.20981
	PEMEX, SEDENA, SEMAR	11	0.5682	0.19051
	Otros	4	0.7188	0.14878
<b>Año que cursa *</b>				
	R1	182	0.5735	0.22436
	R2	169	0.5178	0.19813
	R3	103	0.5686	0.21871
	R4 y más	127	0.5945	0.19076
<b>Nacionalidad *</b>				
	Mexicano	566	0.5584	0.21108
	Extranjero	16	0.6719	0.16057
<b>Sufrió violencia **</b>				
	Sí	324	0.4616	0.17673
	No	258	0.6870	0.18052

\*  $p < 0.050$ , \*\*  $p < 0.001$ .

ciones deben abordar esta limitación, ampliando el alcance y la metodología para obtener una visión más representativa de la situación. Es esencial que las futuras investigaciones se centren en identificar los factores que contribuyen al incumplimiento de los derechos observados, para así desarrollar estrategias efectivas que aseguren un cambio real y duradero en la experiencia de los médicos residentes en México.

## CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio ponen de relieve la urgente necesidad de una revisión exhaustiva y una evaluación rigurosa del cumplimiento de las normativas vigentes en el sistema de residencias médicas en

México. La evidencia obtenida sugiere que el estado actual de los derechos de los médicos residentes dista significativamente de lo que las normativas proponen. Por lo tanto, se vuelve imperativo implementar acciones concretas y efectivas para garantizar que estos derechos no solo sean reconocidos en papel, sino que se respeten y apliquen plenamente en la práctica diaria.

El estudio resalta la importancia crítica de desarrollar e implementar estrategias destinadas a combatir la violencia en todos sus niveles dentro de las residencias médicas. Esto implica no solo medidas punitivas para quienes infrinjan las normas, sino también la creación de un ambiente de trabajo más

seguro y respetuoso, donde los médicos residentes puedan realizar sus actividades en un entorno libre de abusos y violencia. La promoción de una cultura de respeto y dignidad es fundamental para garantizar un sistema de salud sólido y eficiente.

Además, este estudio subraya la necesidad de llevar a cabo más investigaciones con un enfoque metodológico más sistemático y representativo. Investigaciones futuras deben enfocarse en superar las limitaciones de este estudio, especialmente en términos de diseño muestral, para proporcionar un panorama más completo y preciso de la situación. Esto incluiría no solo una mayor representatividad en la selección de la muestra, sino también un análisis más profundo de los factores asociados con el incumplimiento de los derechos de los médicos residentes.

### CONTRIBUCIÓN INDIVIDUAL

- RC: Desarrollo y análisis del índice de cumplimiento de derechos y coordinación la redacción final de este manuscrito.
- MSCh: Diseño de la parte legal del cuestionario, revisión de la literatura jurídica sobre la materia y redacción de la discusión y las conclusiones.
- FRH: Revisión de la encuesta y redacción de este manuscrito.
- ACP: Diseño de la encuesta, recopilación de la información y redacción del manuscrito.

### AGRADECIMIENTOS

Al Colectivo de Médicos en Formación, la Asociación Mexicana de Médicos en Formación y la Asamblea Nacional de Médicos Residentes por ayudarnos con la difusión y por su incansable trabajo en defender los derechos de quienes estudian medicina.

### PRESENTACIONES PREVIAS

Ninguna.

### FINANCIAMIENTO

Ninguno.

### CONFLICTOS DE INTERESES

Ninguno. 🔍

### REFERENCIAS

1. Vázquez-Martínez FD. Apuntes históricos sobre la formación de médicos especialistas en México desde la evolución educativa. *Inv Ed Med.* 2018;7(25):46-52. <https://doi.org/mh63>
2. Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas, (2013). <http://tinyurl.com/2chuk5p3>
3. Olivares-Olivares SS, Gómez-Zapata JF, Flores-Félix CM, Castañeda-Prado A, Turrubiates-Corolla ML, Esperón-Hernández RI, et al. Me preparo para prevenir la violencia y el acoso en estudiantes de medicina en México. *Inv Ed Med.* 2021;10(40):86-96. <https://doi.org/mh64>
4. Castro R, Villanueva Lozano M. Violencia en la práctica médica en México: un caso de ambivalencia sociológica. *Estud Sociol.* 2018;XXXVI(108):539-69. <https://doi.org/mh65>
5. Silver HK. Medical students and medical school. *JAMA.* 1982;247(3):309-10. <https://doi.org/dss44g>
6. Hamui-Sutton L, Paz-Rodriguez F, Sánchez-Guzmán A, Vives-Varela T, Corona T. Violence and Clinical Learning Environments in Medical Residencies. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023;20:6754. <https://doi.org/mh66>
7. Sadrabad AZ, Bidarizerehpooosh F, Farahmand Rad R, Kariman H, Hatamabadi H, Alimohammadi H. Residents' Experiences of Abuse and Harassment in Emergency Departments. *Journal of Interpersonal Violence.* 2019;34(3):642-652. <https://doi.org/mh67>
8. Carrillo-Esper R, Gómez-Hernández K. Bullying durante el pre y posgrado de la formación médica. *Med Sur.* 2014; 21(4):172-176. <http://tinyurl.com/2xphsvwb>
9. Payne SC, Cerqueira AMC, Kulikowski J, Hategan A, Waters H. Physician Experience: Impact of Discrimination on Physician Wellness. In: Hategan A, Saperson K, Harms S, Waters H (eds), *Humanism and Resilience in Residency Training.* Springer, Cham; 2020. <https://doi.org/mh68>
10. Reboiras F. Condiciones de formación en las residencias médicas: el maltrato como práctica educativa legitimada. MS thesis. Buenos Aires: FLACSO. Sede Académica Argentina; 2020.
11. Fitzgerald CA, Smith RN, Luo-Owen X, Turay D, Ferrada P, Han J, et al. Screening for harassment, abuse, and discrimination among surgery residents: an east multicenter trial. *The American Surgeon.* 2019;85(5):456-461. <https://doi.org/mh69>
12. Vanstone M, Grierson L. Medical student strategies for actively negotiating hierarchy in the clinical environment. *Medical Education.* 2019 Oct;53(10):1013-24.
13. El-Zoghby SM, Ibrahim ME, Zaghoul NM, Shehata SA, Farghaly RM. Impact of workplace violence on anxiety and sleep disturbances among Egyptian medical residents: a cross-sectional study. *Human resources for health.* 2022 Dec;20(1):1-6.
14. Baker S, Gleason F, Lovasik B, Sandhu G, Cortez A, Hildreth A, Cooper A, Simmons J, Delman KA, Lindeman B. Relationship between burnout and mistreatment: who plays a role?. *The American Journal of Surgery.* 2021 Dec 1;222(6):1060-5.

15. Oser TK, Haidet P, Lewis PR, Mauger DT, Gingrich DL, Leong SL. Frequency and negative impact of medical student mistreatment based on specialty choice: a longitudinal study. *Acad Med.* 2014;89(5):755-61. <https://doi.org/f54rfz>
16. Montes-Villaseñor E, García-González J, Blázquez-Morales MS, Cruz-Juárez A, De-San-Jorge-Cárdenas XM. Exposición a la violencia durante la formación profesional de los residentes médicos. *CienciaUAT.* 2018 Jun;12(2):54-66.
17. Fried JM, Vermillion M, Parker NH, Uijtdehaage S. Eradicating medical student mistreatment: a longitudinal study of one institution's efforts. *Acad Med.* 2012;87(9):1191-8. <https://doi.org/bbzx>
18. Nieto-Gutierrez W, Toro-Huamanchumo CJ, Taype-Rondan A, Timaná-Ruiz R, Alva Diaz C, Jumpa-Armas D, Escobedo-Palza S, CONAREME Consejo Nacional de Residentado Médico. Workplace violence by specialty among Peruvian medical residents. *PLoS One.* 2018 Nov 29;13(11):e0207769.
19. Lugo MJA, Morales EM, Medina VE, et al. Percepción del respeto al derecho a la educación y trabajo digno en médicos internos en un hospital de segundo nivel. *Med Int Mex.* 2023;39(4):602-609.
20. Nosotrxs. Resultados de la Encuesta Nacional de Médicos en Formación 2021 Ciudad de México: Nosotrxs; 2021. <http://tinyurl.com/23k2bmac>
21. Sammut R, Griscti O, Norman JJ. Strategies to improve response rates to web surveys: A literature review. *Int J Nurs Stud.* 2021;123:104058. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104058>
22. Burke LA, James KE. Using online surveys for primary research data collection: lessons from the field. *Int J Innov Learn.* 2006;3(1):16-30. <https://doi.org/c7jxrg>
23. Argüelles-Nava VG, Cortés-jiménez H, Cortés-Jiménez NM, Delgado-Domínguez C, Luzanía-Valerio MS, Martínez-Villa AR, et al. Educación médica y derechos humanos. Evaluación del goce de los derechos humanos de estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana, en las unidades médicas (2019-2020) Xalapa, Ver.: Instituto de Salud Pública, Universidad Veracruzana; 2021. <http://tinyurl.com/2cm2t2rz>
24. Vázquez-Martínez FDC. 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, Ver.: Instituto de Salud Pública, Universidad Veracruzana; 2020. <http://tinyurl.com/2afj8vbz>
25. Chávez-Rivera A, Ramos-Lira L, Abreu-Hernández LF. Una revisión sistemática del maltrato en el estudiante de medicina. *Gac Med Mex.* 2016;152:796-811. <http://tinyurl.com/29a3j33y>
26. Fnais N, Soobiah C, Chen MH, Lillie E, Perrier L, Tashkhandi M, et al. Harassment and discrimination in medical training: a systematic review and meta-analysis. *Acad Med.* 2014;89(5):817-27. <https://doi.org/f54qxx>
27. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica. 10/04/2023. <http://tinyurl.com/2y8baq9f>