

8. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Mauricio Fidel Mendoza González;
Carolina Delgado Domínguez

Un elevado porcentaje de estudiantes (>80%), desde el internado y hasta las residencias médicas, destina más de 40 horas a la semana a las actividades asistenciales en las unidades médicas, lo cual supone en tema de reflexión. Sin embargo, cuando vemos el porcentaje de becarios que está en las unidades más de 80 horas a la semana (56%) se hace imprescindible no sólo analizar la cuestión normativa sino el daño global para el propio estudiante en sus habilidades cognitivas y psicomotoras (1) y el impacto negativo para los pacientes (2).

La garantía de los derechos humanos fundamentales supone una progresividad hasta llegar a un goce total de ellos (100%). En este informe, en general, hay diferencias mínimas en relación con estudios previos. Lo que evidencia la falta de política orientada a la promoción de los derechos humanos de internos, pasantes y residentes; y dada la interdependencia de los derechos humanos, de una política para garantizar los derechos de los pacientes (3, 4).

Las instituciones de salud y los establecimientos de atención médica juegan un papel relevante en el bienestar de los estudiantes (5). Cuando se evalúa el derecho al trabajo digno, se observa que este se ve impactado de manera desfavorable durante el internado y el servicio social cuando la unidad es de una institución de seguridad social. No así durante la residencia donde las instituciones de salud para población sin derecho a la seguridad social se comportan de manera negativa. Hecho que, también, evidencia la falta de política y de programas para mejorar las condiciones de internos, pasantes y residentes en todas las instituciones de salud en el país. Condición que obliga a considerar la perspectiva jurídica (6, 7,8), sobre la que se tienen que apoyar las intervenciones necesarias.

En este sexto informe se repite, respecto a los informes anteriores, el exceso de tiempo de internos, pasantes y residentes, en las unidades médicas; el consecuente impacto negativo en la vida social de los estudiantes; las diversas o manifestaciones de maltrato, violencia, y la conformación de ambientes desfavorables para el goce de los derechos humanos. Todo esto aunado a unas autoridades universitarias lejanas e indiferentes ante la problemática existente. Sin duda, otro gran pendiente es la seguridad pública de las unidades médicas.

En el año 2017, en el Instituto de Salud Pública (ISP) de la Universidad Veracruzana (UV) se realizó el primer foro sobre educación médica y derechos humanos. En este participaron diversas dependencias universitarias, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz (CEDHV), la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CAMV) y el Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la Universidad de Guadalajara. En dicho evento académico surgieron dos conclusiones fundamentales; 1) en la relación entre derechos humanos y educación médica, había que considerar tanto la vulneración de los derechos humanos de los pacientes en las unidades de atención médica durante los procesos de atención médica en los que intervienen estudiantes de medicina (internos, pasantes y residentes), así como la falta de atención a los derechos humanos y universitarios de los estudiantes de medicina por parte de las instituciones educativas y de salud, y 2) había la necesidad de documentar la problemática y plantear atención a la misma, para lo cual se planteó la integración del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME) (9, 10). Desde ese año, el OBEME ha evidenciado las condiciones y los problemas que afectan el goce de los derechos humanos de internos, pasantes y residentes en las unidades médicas.

Por su parte, y como queda documentado en este informe, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) sigue informando y evidenciando el impacto negativo que puede tener la participación de los estudiantes de medicina en el proceso de atención médica cuando no están supervisados, esto es, cuando no gozan del derecho a la educación.

Propuestas

El aprovechamiento académico, la salud mental, el bienestar y el goce de los derechos tanto de internos, pasantes y residentes, así como de los pacientes que atienden, se ven afectados, dadas las circunstancias que se evidencian en este informe. La información presentada, en general, apunta a grandes áreas de oportunidad para las autoridades de la UV, de las instituciones de salud y de las unidades médicas. Es importante reconocer y atender el exceso de carga laboral, la mala alimentación, la violencia, el acoso sexual

y la falta de comunicación entre la institución educativa y las instituciones de salud, entre otros puntos relevantes. Tal situación nos invita a generar las siguientes recomendaciones identificando los diversos responsables involucrados en las trayectorias de los estudiantes de internado, servicio social y residencias.

1. Autoridades de la Universidad: generar espacios de comunicación directa con los estudiantes insertos en las diferentes unidades de salud, de tal manera que con una metodología sistematizada y transparente se vigile y garanticen las condiciones adecuadas para el cumplimiento de los planes y programas de estudio.

2. Autoridades de las unidades de salud: implementar estrategias encaminadas a fortalecer las relaciones interpersonales entre los médicos adscritos y jefes de enseñanza con sus internos, pasantes y residentes, de tal forma que se favorezca la empatía entre los mismos, buscando disminuir los malos tratos de cualquier tipo. En otras palabras, es deseable involucrar activamente al personal de salud encargado de formar a los futuros profesionales de la medicina.

3. Autoridades conjuntas entre la universidad y unidades de salud: implementar estrategias encaminadas a favorecer el bienestar y la salud mental tanto del personal de salud responsable de la formación médica, como de los mismos estudiantes, de tal manera que adquieran y desarrollen hábitos de autocuidado para su salud mental.

4. Autoridades universitarias y estudiantes: formar redes de apoyo mutuo que favorezca tanto la integración grupal como al acompañamiento durante todo su proceso formativo.

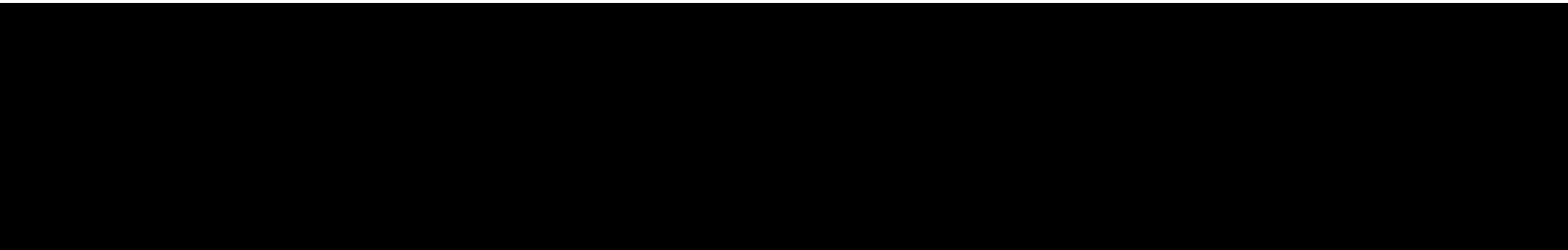
5. Estudiantes de medicina internos, pasantes y residentes: Promover el conocimiento de sus derechos y responsabilidades establecidos en leyes, normas, reglamentos institucionales, nacionales e internacionales para guiar su actuar; fortalecer las asociaciones estudiantiles para robustecer sus demandas, generar canales de comunicación abiertos y de respeto entre pares y con autori-

dades para resolver y buscar soluciones conjuntamente; promover alianzas estratégicas dentro y fuera de la universidad para visibilizar las situaciones que requieren la intervención de actores y avanzar conjuntamente hacia una mejor educación médica y por ende una mejor atención a la salud.

REFERENCIAS

1. Hamui-Sutton L, Barragán-Pérez V, Fuentes-García R, et al. Efectos de la privación de sueño en las habilidades cognitivas, psicomotoras y su relación con las características personales de los médicos residentes. *Cir Cir*. 2013;81(4):317-327. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66228318009>
2. Vázquez FD, Ortiz MC. Registro de programas de educación médica que confirman la competencia profesional de sus egresados con evaluaciones externas. México, 2017. *UVserva*. 2018;(5):35-42. <https://doi.org/10.25009/uvs.v0i5.2571>
3. Lugo JA, García PE, Medina E, et al. "Percepción de respeto a los derechos de educación y trabajo digno en médicos residentes." *Universitas Medica*. 2022;63(1):1-9. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed63-1.prde>
4. Zárate-Flores LM, Morales-Sánchez MA. Compromiso laboral y estrés percibido en residentes de dermatología y otras especialidades en instituciones públicas. *Investigación educ. médica*. 2022;11(42):78-85. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.42.21405>
5. Sánchez-Guzmán MA, Hamui-Sutton A. La vida del hospital es infeliz: de la experiencia subjetiva a la construcción de ambientes educativos en la clínica. *RMIE*. 2023;28(97):425-445.
6. Bazán-Miranda G, Olmedo-Canchola VH, Cruz-Maldonado KM. Aspectos jurídicos relacionados con la formación de médicos residentes en México. *Med Int Méx* 2023; 39 (5): 774-780. <https://doi.org/10.24245/mim.v39i5.7837>
7. Jongitud JC, Mendoza MK. El servicio social en la formación de recursos humanos en salud, una crítica desde los derechos humanos. *Enfoques Jurídicos*. 2020;(2):7-27. <https://doi.org/10.25009/ej.v0i2.2543>
8. Jongitud JC, Vázquez FD. Regulación de las residencias médicas en México y derechos humanos. *Enfoques Jurídicos*. 2021;(4):84-99. <https://doi.org/10.25009/ej.v0i04.2573>

9. Universidad Veracruzana. Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME). Acerca del Observatorio. Antecedentes. 2025. [Consultado 15 enero 2025]. Disponible en: <https://www.uv.mx/obeme/acerca-del-observatorio/>
10. Vázquez FD. Reflexiones que justifican la constitución del Observatorio de educación médica y derechos humanos. UVserva. 2018;(3):111-13. <https://doi.org/10.25009/uvs.v0i3.2541>



ANEXOS



ANEXO 1. Recomendaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Veracruz a las instituciones de salud por la intervención de estudiantes de medicina no supervisados en procesos de atención médica. México, 2024.

Recomendación	Derechos violados	Observaciones
CEDHV 12/2024 Sobre el caso de violación al derecho a la integridad personal de V1, por atención médica inadecuada por el Hospital de Alta Especialidad en Veracruz.	A la integridad personal	La víctima (V1), presenta una denuncia en contra del Hospital referido por negligencia médica en el que se vieron involucrados dos médicos residentes (R1 y R2), quienes realizaron un procedimiento para realizar circulación sanguínea paciente-máquina-paciente. R1 y R2 realizaron una incisión en el cuello de V1, quien señala que sangró mucho y sintió mucho dolor. De acuerdo con el testimonio de la víctima, R1 y R2 le introdujeron un trapo en la boca con el fin de callarlo. [...]V1 relata que, al intentar contener la sangre que le brotaba, uno de los médicos residentes se subió sobre su cuerpo (en el pecho), lastimándolo. La víctima especificó que, al notar R1 y R2 que sus esfuerzos no rendían frutos, se retiraron del lugar. La CODAMEVER consideró que, el procedimiento al cual se sometió la víctima no fue supervisado por personal médico correspondiente. El procedimiento fue realizado por dos médicos residentes, sin que existan constancias de que fueron supervisados por algún otro médico; el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz incumple lo señalado en la NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

CEDHV 54/2024	A la integridad personal	De acuerdo con la CEDHV, existió negligencia médica en el Hospital Regional “Dr. Luis F. Nachón” ante la falta de supervisión del personal médico a médicos residentes. Un médico en formación se vio involucrado, la CODAMEVER observó que el procedimiento practicado a V1 fue realizado por una médico residente sin la supervisión del cuerpo médico que labora en el Hospital, contrario a la normatividad aplicable al caso. El cuerpo médico del nosocomio señaló que posiblemente sufría una [...], por lo que le practicarían un [...]. Para ello, era necesario insertar una [...]a y así, emitir un diagnóstico certero. V2 relató que dicho procedimiento fue realizado por una médico residente sin supervisión ni orientación del personal del Hospital. V1 tuvo que ser intervenido quirúrgicamente de emergencia. Una vez realizada la operación, V2 asegura que no se le brindó un correcto seguimiento, lo que ocasionó que su hermano contrajera una bacteria, determinándose aislarlo sin permitirle estar a su lado y otorgarle los cuidados que requería de acuerdo con su condición. [...]a Secretaría de Salud del Estado violó el derecho a la salud de V1, pues el Hospital brindó un servicio ineficiente de salud (calidad) desde el punto de vista científico y médico, a través de personal que no se encontraba completamente capacitado para realizar por sí solo un procedimiento médico (médico residente), permitiéndole actuar sin supervisión ni vigilancia conforme a la normatividad de la materia. Puede concluirse que V1 sufrió daños en su integridad física y psicológica como consecuencia de la negligente atención por parte de personal del Hospital y, V2, sufrió un daño moral por tales afectaciones.
Fuente: Comisión Estatal de Derechos Humanos Veracruz		

ANEXO 2. Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos durante agosto-diciembre del 2023.

Recomendación	Derechos violados	Observaciones
224/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, al proyecto de vida y al acceso a la información en materia de salud, en agravio de QV, en el Hospital General de Zona No.24 perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social, en Poza Rica, Veracruz	A la protección de la salud, al proyecto de vida, al acceso a la información en materia de salud	45. Se encontró que la nota médica de ingreso al Servicio de Cirugía General del HGZ 24, [...] fue elaborada por PMIP sin la supervisión del médico adscrito, en la que además no se reflejaba el estado clínico que guardaba QV, ya que no se describieron alteraciones a nivel de extremidades, lo cual contraviene a [...] la NOM-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.
125/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, en el Hospital Regional “1 de octubre” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en la Ciudad de México	La vida, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	40. Después de ocho días de permanencia en el servicio de Urgencias, el 8 de enero de 2020, sin contar con fecha de ingreso, V ya se encontraba internada en el servicio de Medicina Interna, en donde ese día a las 13:00 horas, fue valorada por un médico residente de tercer año de esa especialidad, quien asentó “sin médico de base” y señaló que V contaba con “múltiples datos para encefalopatía multifactorial, principalmente hipernatremia, elevación de azoados e infección de foco urinario”.

127/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, VI2 y VI3 en el Hospital Regional “1 de octubre” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en la Ciudad de México	A la protección de la salud, a la vida, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	107. [...] en la opinión médica de este organismo nacional, se señaló que PMR no sugirió solicitar valoración por la UCI y el servicio de Infectología ante la gravedad de los diagnósticos de V, omisiones que son responsabilidad del personal médico del servicio de cancerología con carácter de jefe de servicio o médico adscrito que en esa fecha no supervisó las actividades del residente médico.
236/2023 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al acceso a la información en materia de salud, en agravio de V, en el Hospital General Regional No.1 perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México	A la protección de la salud, a la vida, al acceso a la información en materia de salud	102. [...] se puede establecer que el manejo médico fue inadecuado por el Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, por las contradicciones en los reportes del estado físico de V durante su estancia hospitalaria realizados por PMR1, PMR2 y PMR3, con los diagnósticos de pie diabético Texas IID derecho, pie diabético Texas III D, pie diabético, Texas III C, enfermedad ateromatosa de la extremidad inferior derecha, choque séptico, y discrepancias en la evolución de V (costra e isquemia, úlcera seca e infección de tejidos blandos) sin estar supervisados de manera continua y bajo responsabilidad de un Médico adscrito, [...] . 105. [...] con relación al servicio de Infectología, la segunda interconsulta realizada por AR5 y PMR4, [...] fue inadecuada por limitarse a evaluar la mejoría del padecimiento gastrointestinal y a pesar de analizar las condiciones del paciente y establecer el riesgo de choque mixto por falta de respuesta al manejo no sugirieron manejo multidisciplinario como medicina Interna o unidad de cuidados intensivos [...]. 109. [...] deberá investigarse el nombre de las personas servidoras públicas a cargo de PMR1, PMR2 y PMR3 para que, en su caso, [...].

152/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a la vida de V, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI y VI, en el Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Ciudad de México	A la protección de la salud, a la vida, así como al acceso a la información en materia de salud	81. [...] se concluye que AR21 y AR22, así como el personal médico del servicio de oftalmología con carácter de jefe de servicio o médico adscrito que en esa fecha no supervisó las actividades de las residentes médicas PMR1, PMR2, PMR3 y PMR4, vulneraron en agravio de V, los derechos a la protección de la salud y como consecuencia de ello a la vida [...].
154/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, VI2 y VI3 atribuíbles al personal del Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Aguascalientes, Aguascalientes	A la protección de la salud, a la vida, así como al acceso a la información en materia de salud	83. [...]se observó que en la nota médica realizada por PMR1, no se desprende que sus actividades fueran supervisadas por personal médico titular, lo cual tuvo como consecuencia que inadecuadamente fuera programado de manera electiva y no urgente como lo ameritaba para la colocación del catéter de Tenckhoff [...] para realizar diálisis peritoneal. 84. [...]deberá investigarse el nombre de la persona servidora pública a cargo de PMR1, para que, [...] se deslinde la responsabilidad correspondiente al haber incumplido [...] coordinar y supervisar las actividades asistenciales, académicas y de investigación de los médicos residentes, señaladas en el programa operativo correspondiente [...].

260/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI y VI, atribuibles a Personal del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.4 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Ciudad del Carmen, Campeche	A la protección de la salud, a la vida, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	70. [...]se determinó que PMR1, PMR2, PMR3, PMR4, PMR5, PMR6, PMR7 y PMR8 era parte del personal médico del servicio de medicina Interna responsable de V durante su estancia hospitalaria [...], que no realizó los registros necesarios y diarios sobre la detección, evolución y manejo del proceso infeccioso pulmonar, urinario, gastrointestinal, las alteraciones neurológicas, metabólicas, sin solicitar valoraciones especializadas, situación que influyó en la atención médica de V. 71. [...] deberá investigarse el nombre de las personas servidoras públicas a cargo de las PMR para que, [...]se deslinde la responsabilidad correspondiente al haber incumplido [...]coordinar y supervisar las actividades asistenciales, académicas y de investigación de los médicos residentes, señaladas en el programa operativo [...].
263/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos Humanos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V, así como al acceso a la información en materia de salud, en agravio de QVI, VI1 y VI2 atribuible a Personal Médico del Hospital General Regional No.1 “Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” y del Hospital	A la protección de la salud, la vida, al acceso a la información en materia de salud	80. [...] se determinó que [...] PMR1 [...] residente de segundo año en la especialidad de nefrología, pasó desapercibidas las características [...] a nivel pulmonar [...] debió iniciar una atención médica orientada a determinar el origen [...] omitió solicitar interconsulta [...] de neumología o [...] medicina Interna, para [...] un diagnóstico certero [...] lo anterior a consecuencia de que PMR1 no contó con la asesoría y supervisión del profesor titular [...], lo cual incumplió con lo establecido [...]. 81. [...] se señaló que PMR6 no profundizó en los hallazgos descritos en la tomografía a nivel pulmonar y omitió solicitar valoración por el servicio de medicina interna o neumología, como parte de una adecuada y completa atención, lo anterior como resultado de no haber contado, con la asesoría y supervisión del profesor titular, que en este caso lo era AR5 [...]. 82. [...] se advirtió que PMR9 no profundizó con respecto al aumento de temperatura, desestimando los antecedentes [...], limitándose a continuar con el tratamiento establecido; [...]omitó solicitar interconsulta [...] como resultado de no haber contado, con la asesoría y supervisión del profesor titular (AR1), quien incumplió [...] con lo dispuesto [...].

272/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a la vida de V; al acceso a la información en materia de salud en agravio de V, y de manera indirecta en agravio de QVI; por inadecuada atención médica en el Hospital Rural IMSS-Bienestar “San Felipe Ecatepec” del Instituto Mexicano del Seguro Social en San Cristóbal de las Casas, Chiapas; así como al proyecto de vida en agravio de QVI y VI2	A la protección de la salud, a la vida, al acceso a la información en materia de salud	118. [...] el IMSS incurrió en responsabilidad institucional, al no vigilarse adecuadamente que su personal cumpliera con las obligaciones [...] respecto de los actos y omisiones que generaron afectaciones en contra de V, toda vez que AR1 y AR2 no realizaron un adecuado seguimiento a su trabajo de parto, mientras que AR3 no realizó de manera inmediata la cesárea que la paciente requería [...] el Hospital [...] no contaba con paquetes globulares suficientes para ser transfundidos a V [...]. Por la falta de dirección, asesoría y supervisión a PMR durante [...] la atención que otorgó a V; así como, por la no adecuada vigilancia en la integración del expediente clínico que se integró a la paciente.
273/2023 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y al trato digno en agravio de V, persona adulta mayor, por inadecuada e inoportuna atención médica; así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, y VI2 por parte de Personal Médico del Hospital General de Zona No.1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Durango, Durango	A la protección de la salud, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	76. PMR1[...]residente adscrito al servicio de traumatología y ortopedia, [...] no consideró los antecedentes del evento adverso presentado [...] ni que se trataba de un adulto mayor con síndrome de fragilidad [...]. 78. [...]PMR2 [...]omitió solicitar interconsulta [...] gastroenterología; [...] neumología [...] sin considerar [...] las condiciones de fragilidad del paciente. 120. [...] no se supervisó que personal adscrito a los servicios de traumatología y medicina interna [...] con mando superior, cumplieran con [...] supervisión y guía [...] lo cual no aconteció y en el caso de PMR1 y PMR2 incidió en el mal manejo y omisiones durante la atención de V [...].

279/2023 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica en agravio de V1; a la vida en agravio de V2; así como al acceso a la información en materia de salud y a la seguridad jurídica en agravio de V1 y QVI, por Personas Servidoras Públicas en el Hospital Rural Bienestar No.37 del IMSS, en Matías Romero de Avendaño, Oaxaca	La protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica, a la vida, al acceso a la información en materia de salud, a la seguridad jurídica	69. [...] se determinó que PMR, quien realizó la cesárea de tipo Kerr, proporcionó información incorrecta en la nota post operatoria que elaboró con motivo de la intervención que realizó a V [...] en la que asentó "... cuenta de material y textiles: Completa...", evidenciando que, junto con AR1 y AR2, no efectuó un adecuado protocolo transoperatorio que hubiera permitido identificar que se omitió extraer el material de hemostasia que quedó en el organismo de la paciente [...] y que derivó en la resección de una parte de su intestino, [...]causó detrimento en la calidad de vida de la paciente.
292/2023 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud y a una vida libre de violencia obstétrica de V1 y V2, a la vida por inadecuada atención médica y al interés superior de la niñez en agravio de V2 recién nacido; así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI y V1, por Personas Servidoras Públicas en el Hospital Rural No.39 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Oxkutzcab, Yucatán	La protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica, a la vida por inadecuada atención médica, al interés superior de la niñez, al acceso a la información en materia de salud	41. [...] las atenciones médicas brindadas a V1 por parte de AR4, MPSS2 y MPSS3 fueron inadecuadas toda vez que se omitió una exploración física conforme a los diagnósticos integrados y no se realizó hoja de partograma, pues establecían que no había una urgencia obstétrica con base en una inadecuada vigilancia estrecha del binomio, [...] y evolución que condicionaba dilación en el adecuado y oportuno manejo médico quirúrgico en otra unidad de mayor resolución, además decían que esperaban tiempo quirúrgico pero no tenían hemoderivados y según notas previas el aire acondicionado, autoclave, equipo de cesárea y anestesiología no eran funcionales y no existía stock de medicamentos, por lo que se omitió se llevar a cabo una referencia oportuna para la adecuada atención médica, [...] al omitir solicitar cultivo para confirmar y dar tratamiento adecuado y oportuno a la infección de vías urinarias.

305/2023 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud y a un trato de vida digno en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, atribuíbles a Personal del Hospital General de Zona No.67 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Apodaca, Nuevo León	A la protección de la salud, a un trato de vida digno, al acceso a la información en materia de salud	71. Asimismo, en la Opinión Médica de esta CNDH se señaló que PMR1 y PMR2 no solicitaron interconsulta por el servicio de Neurología, a pesar de que se había descartado en notas previas el tratamiento quirúrgico de la hemorragia cerebral, así como por el antecedente de que V presentó crisis convulsivas, omisiones que son responsabilidad del personal médico del servicio de Medicina Interna con carácter de jefe de servicio o médico adscrito que en esas fechas no supervisaron las actividades de los residentes médicos.
Fuente: Comisión Nacional de los derechos Humanos V: víctima VI: víctima indirecta Q: quejoso QV: quejoso víctima PAR: autoridad responsable PSP: persona servidora pública PMR: persona médico residente MPSS: médico pasante en servicio social NOM: norma oficial mexicana UCI: unidad de cuidados intensivos		

ANEXO 3. Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos durante enero-junio del 2024.

Número de recomendación	Derechos violados	Observaciones
11/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos en agravio de V persona adulta mayor, así como en agravio de QVI, VI1, VI2 Y VI3, atribuibles a personal del Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mauret” del Centro Médico Nacional “La Raza” del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad de México	A la protección de la salud, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	72. [...] Esta Comisión Nacional estableció que a partir del día 27 de octubre [...], las hojas de indicaciones médicas no presentaron firma del médico de base; además, en la hoja de registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería del 1 de noviembre [...] se estableció que V presentó reacción transfusional, situación que le fue notificada a médico residente; no obstante, no obra en el expediente clínico la nota médica en la que se observara que dicho evento fue reportado por el médico, lo que era importante para la evolución del estado clínico [...]
26/2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al principio del interés superior de la niñez en agravio de V; así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI y VI, Atribuibles a personal del hospital Gineco-pediátrico No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en los Mochis, Sinaloa	A la protección de la salud, a la vida, al principio del interés superior de la niñez, al acceso a la información en materia de salud	70. [...] se concluye que AR1 y AR2, quienes estuvieron a cargo de la atención de V del 30 de septiembre al 2 de octubre de 2022 [...], así como los profesores titulares, jefes de servicio y/o médicos adscritos que omitieron supervisar el desempeño del médico residente, vulneraron en agravio de V, los derechos a la protección de la salud y, como consecuencia de ello, a la vida [...] PMR1, al momento de brindarle atención médica, debieron tener en cuenta que se trataba de una persona en una condición de vulnerabilidad, por ser un niño, quien a partir de la diversa sintomatología que presentó, [...] ante la falta de atención idónea y de calidad que estaban obligados a brindarle, [...] ameritaban atención especializada inmediata para detener la progresión de su enfermedad, lo que ocasionó un retraso en el tratamiento que favorecieron las complicaciones que causaron [...] su fallecimiento.

030/2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos, a la protección de la salud, a la vida, a la integridad y seguridad personal, al interés superior de la niñez en agravio de V, así como, a una vida libre de violencia obstétrica en agravio de QV y al proyecto de vida, al derecho de acceso a la información en materia de salud en agravio de QV y QVI por personal médico, del Hospital Rural Número 16, en Axtla de Terrazas del Instituto Mexicano del Seguro Social, en San Luis Potosí	A la protección de la salud, a la vida, a la integridad y seguridad personal, al interés superior de la niñez, a una vida libre de violencia obstétrica, al proyecto de vida, al derecho de acceso a la información en materia de salud	47. [...] este Organismo Nacional considera que médico residente del Servicio de Ginecología y Obstetricia, AR1, médico general en turno nocturno, AR2, y médico residente del Servicio de Ginecología y Obstetricia, incurrieron en acciones y omisiones que, se traducen en una indebida atención médica de QV, lo que provocó un deterioro definitivo en la salud de V, que culminó con su fallecimiento. 50. PMR1, AR1, AR2 o PMR2, comprobaron con personal médico [...], sobre la existencia de recursos materiales y tecnológicos necesarios para brindar atención médica con enfoque diferenciado [...]; tampoco se valoró la necesidad de trasladar a V con oportunidad, a un hospital que superara las carencias de recursos materiales y permitiera hacer frente a su estado [...]. 65. [...] durante toda la atención médica brindada [...] las notas médicas no fueron supervisadas o vigiladas por AR2, quien era el responsable médico y encargado de vigilar el desarrollo de procedimientos [...].
69/2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos relativos al derecho a la salud, a una vida libre de violencia obstétrica e institucional, así como al acceso a la información en agravio de QV1, y de manera indirecta a VI1 en el Hospital Rural IMSS-Bienestar de Villa Ávila Camacho “La Ceiba” en Xicotepec, Puebla	Al derecho a la salud, a una vida libre de violencia obstétrica e institucional, al acceso a la información	32. [...] de acuerdo con las constancias médicas, pese a que QV1 fue ingresada al servicio de Tococirugía para vigilar su labor de parto, en el expediente clínico solo se pudieron observar indicaciones médicas de personal del servicio social [...], hasta casi 11 horas después, cuando fue atendida por MR4, médico residente [...]quien la reportó [...]que se difirió la toma de frecuencia cardíaca fetal por no funcionar el registro cardiotocográfico estableciendo como plan de tratamiento, parto a libre evolución. [...] 77. En el caso [...], se configuraron una serie de acciones y omisiones violatorias a sus derechos humanos [...]atribuibles a MR1 a MR4, personal médico en formación académica que no es responsable de manera individual, por recaer dicha responsabilidad en AR2, médico coordinador de Educación y Calidad del HRB [...].

76/2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y al trato digno en agravio de QV, así como al acceso a la información en materia de salud, atribuible a personal médico hospital de traumatología y ortopedia “Dr. Victorio de la Fuente Narváez” del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de México	A la protección de la salud, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	34. [...]esta CNDH, pudo establecer [...], PMR y AR5 [...] de manera errónea realizaron la valoración médica [...] sin contar con la radiografía de pie con la que pudieran evidenciar de manera eficiente si el paciente presentaba alteraciones óseas y de parte blandas, reiteraron el diagnóstico [...] contaban con el estudio de Angio Tac en el que se documentó [...] adecuada circulación en su pierna derecha, con lo que se descartó la presencia de necrosis, sin embargo, decidieron continuar con el plan terapéutico de amputación de la extremidad pélvica, circunstancia, con la que se acreditó el incumplimiento de la normatividad médica [...].
79 /2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos relativos al derecho a la salud, a la vida, a una vida libre de violencia obstétrica de V1, así como al proyecto de vida y de acceso a la información de QVI1, VI2, VI3, VI4, VI5, VI6 Y VI7 en el Hospital Rural Solidaridad No. 32 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de Tula, Tamaulipas	Al derecho a la salud, a la vida, a una vida libre de violencia obstétrica, al proyecto de vida, al acceso a la información	52. [...] aunque las omisiones de MR1 a MR3 y PSP1 a PSP4 repercutieron en la salud de V1, incrementando sus riesgos de mortalidad, ese personal médico era residente y del Servicio Social al momento de los hechos, por lo que no se les determinó responsabilidad individual por violaciones a los derechos humanos de V1, sino de responsabilidad institucional de AR4, Director del HRB 32 y del IMSS por recaer en sus deberes de garantizar la orientación y supervisión del personal médico residente y de Servicio Social[...].
91/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia y al acceso a la información de QV1, así como a la protección a la vida en agravio de V2 y de manera indirecta de VI1, VI2 Y VI3 en el Hospital Rural Bienestar No. 18 del Instituto Mexicano Del Seguro Social en Huajuapán de León, Oaxaca	A la protección de la Salud, a una vida libre de violencia, al acceso a la información, a la protección a la vida	44. De acuerdo con la Opinión Médica, el hecho de PMR2 hubiera determinado el egreso de QV1, constituye una falta a la NOM-001-SSA3-201849 y la NOM-234-SSA-SSA1-200350, que señalan que las actividades que desarrollo el personal de posgrado en las Unidades Médicas deberán ser siempre bajo dirección, supervisión y orientación de personal médico adscrito, omisiones que, si bien no generaron afectaciones a la salud de QV1, sí trascendieron al derecho de QV1 de protección de su salud.

92 /2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud, a la vida y al principio superior de la niñez en agravio de V; así como, a la seguridad jurídica y al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, por personal médico en el Hospital Rural Bienestar No. 44 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zacatipán, Tamazunchale, San Luis Potosí	A la protección a la salud, a la vida, al principio superior de la niñez, a la seguridad jurídica, al acceso a la información en materia de salud	53. [...] la atención proporcionada por PMR, quien se encontró supervisada por AR1, el equipo del banco de sangre y el personal administrativo facultado para gestionar la disposición de unidades de hemoderivados [...], fue inadecuada, debido a que no se efectuó la transfusión para normalizar el nivel de plaquetas [...], además [...] no se indicó ni añadió documental de que se solicitara la referencia a otra unidad [...]; también se identificó la omisión en la recolección y documentación de resultados de las pruebas clínicas solicitadas por el servicio de Epidemiología [...] 95. [...] AR1 fue la persona servidora pública a cargo de PMR, en su caso se deberá deslindar la responsabilidad correspondiente al haber incumplido [...] la Norma Oficial Mexicana [...] Para la organización y funcionamiento de residencias médicas [...] que específica [...] requieren supervisión [...], lo cual no aconteció en la totalidad de atenciones médicas otorgadas, ya que en algunas se advierte solo el sello de AR1, por lo que pese a esta situación prevaleció en PMR incidió en el mal manejo y omisiones durante la atención de V.
98/2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y al trato digno en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI y VII, atribuibles a Personal del Hospital General de Zona No. 11 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Xalapa, Veracruz	A la protección de la salud, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	70.4. AR4 omitió realizar registro de supervisión de las actividades desempeñadas por PMR1, la cual sí influyó en la atención médica de V desde su ingreso, como se abordó en líneas que anteceden.
103/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud y al trato digno en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI y VII, atribuibles a Personal del Hospital General de Zona No. 11 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Xalapa, Veracruz		75.9. Las personas servidoras públicas del servicio de Cirugía General, [...] no supervisaron las actividades de PMR1 y PMR3, desestimaron el padecimiento urológico de V al no considerar los resultados clínicos mismos que evidenciaban una falla renal grave, situación que contribuyó en un primer momento al retraso de la obtención del tratamiento idóneo, y en un segundo momento que se demorara la solicitud y entrega de los materiales quirúrgicos necesarios[...] que derivó en el deterioro del estado de conciencia con letargia.

108/2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y al trato digno en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, VI2 y VI3, atribuibles a Personal del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar No. 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de México	A la protección de la salud, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	116.1. AR1 omitió supervisar la actuación y atención que PMR brindó [...], en el servicio de Cirugía General, lo que culminó en que no se establecieran pautas de manejo al detectar deterioro de la función respiratoria de V [...] y no señaló alguna causa o manejo complementario relacionado con alguna alteración relacionada con la integridad intestinal de V, junto con el incremento leucocitario, que indicaba un proceso probablemente infeccioso, otorgando un manejo inadecuado [...] que contribuyó a la persistencia de sus malas condiciones y favoreció al deterioro gradual del estado de salud de V.
110/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, al trato digno de las personas adultas mayores en agravio de V; así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de V y QVI, en el Hospital regional “Dr. Valentín Gómez Farías” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Zapopan Jalisco	A la protección de la salud, a la vida, al trato digno de las personas adultas mayores, al acceso a la información en materia de salud	101. [...] AR9 y las personas médicas residentes del Servicio de Geriátría del HR-VGF, reportaron que V presentó infección por “Acinetobacter Baumannii multirresistente”, la cual es una infección de tipo nosocomial, causada por la colocación de múltiples drenajes torácicos y le indicaron manejo antibiótico sugerido, también lo es que no se realizó, [...] cateterismo cardiaco ni le brindaron el tratamiento médico requerido por V, lo cual al inicio fue la causa del derrame pleural, incumpliendo con la guía de práctica clínica [...]. 145. Se advirtió de que [...], los médicos adscritos al servicio de geriatría y al de medicina interna [...], incumplieron con la NOM-Residencias Médicas, al no realizar supervisión de los médicos residentes de dichos servicios.
121/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V, así como al acceso a la información en materia de salud, en agravio de QVI, VI1, VI2, VI3 y VI4 atribuible a Personal Médico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” en la Ciudad de México	A la protección de la salud y a la vida, al acceso a la información en materia de salud	60. [...] se determinó que PMR1, PMR2, PMR3, PMR4, PMR5, PMR6, PMR7, PMR9, PMR10, PMR11, PMR12 y PMR13, eran parte del personal médico de los servicios de Medicina Interna, Neurología y Gastroenterología, respectivamente, responsables de V durante su estancia hospitalaria [...] se documentó de manera contundente que desde los años 2019, 2021 y 2022 ya se contaba con evidencia médica para advertir la presencia de un Linfoma No Hodgkin, sin embargo, [...] este padecimiento no fue adecuadamente diagnosticado [...] lo que tuvo como consecuencia el deterioro de dicho paciente, [...] a consecuencia de que los [...] residentes en cita no contaron con la asesoría y supervisión del profesor titular, lo cual incumplió con lo establecido en la NOM-Residencias médicas.

129/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos; a la protección de la salud, a una vida libre de Violencia Obstétrica en agravio de QV; a la vida, al principio del interés superior de la niñez en agravio de V; así como a la legalidad, a la información en materia de salud en agravio de QV y QVI, por Personal Médico del Hospital General de Zona y Medicina Familiar No. 16 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Ciudad Cuauhtémoc, Chihuahua	A la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica, a la vida, al principio del interés superior de la niñez, a la legalidad, a la información en materia de salud en agravio	52. En las valoraciones del turno vespertino del 11 de enero del 2023, AR8 no dejó constancia de la vigilancia del bienestar materno fetal y de la supervisión de MI, médico interno de pregrado, y de AR6, omitiendo este último solicitar el traslado de la paciente a otra unidad hospitalaria para su atención médica ante la ausencia de médico especialista en pediatría y en ginecología y obstétrica, omisiones que se tradujeron en una atención inadecuada, seguimiento y manejo del trabajo de parto, favoreciendo que V presentara sufrimiento fetal y falleciera.
133/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno en agravio de V, así como al acceso a la información en materia de salud, en agravio de QVI, VI1 y VI2 por Personal Médico del Hospital General de Zona No. 4 y de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades No. 1 del Centro Médico Nacional del Bajío ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Celaya y León, Guanajuato, respectivamente	A la protección de la salud, a la vida y al trato digno, a la información en materia de salud	89.8. AR9 omitió supervisar actividades de PMR1 y PMR2, quienes [...] omitieron retirar o solicitar que se le retirara a V de manera inmediata el catéter con sospecha de contaminación o infección lo que tuvo como consecuencia el deterioro de su salud. 97. [...] se advirtió que existió responsabilidad institucional debido a que se omitió elaborar cuando menos una nota de evolución por día durante su estancia hospitalaria [...] la falta de registro de horario en el cual se elaboró la nota médica ilegible [...] suscrita por AR5, solicitud de interconsulta y/o traslado [...] nota de ingreso [...] suscrita por PMR1 y PMR2 bajo la supervisión de AR9 y nota de ingreso [...] suscrita por PSP5 y registro incorrecto del año en las notas de evolución [...] suscrita por PSP3 y AR11, respectivamente; omisiones de AR1 y AR4 por no reportar los resultados de estudios de laboratorio y de orina [...], la ausencia de solicitud de interconsulta [...] por parte de AR2, constituyen una responsabilidad institucional [...] al no vigilar y supervisar que su personal médico cumpliera con el marco normativo de integración del expediente clínico [...], así como de la NOM-Para la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos.

138/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, VI2 y VI3 atribuibles al Personal del Hospital General “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, en la Ciudad de México	A la protección de la salud, a la vida, así como al acceso a la información en materia de salud	116.6. Las personas servidoras públicas del servicio de Medicina Interna, [...] no supervisaron las actividades de PMR, quien omitió llevar a cabo la interconsulta al servicio de Infectología ante el antecedente de infección documentada por la secreción purulenta durante el internamiento de V, así como establecer la interconsulta al servicio de Neurología ante la ausencia de reflejos y con ello valorar el grado de lesión cerebral. 124. De la misma forma, constituye responsabilidad institucional el hecho de que la persona titular del servicio de Medicina Interna no supervisara las actividades de PMR, ya que tuvo como consecuencia la omisión de solicitar interconsulta a los servicios de Urología [...].
156/2024 Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos relativos al derecho a la salud sexual y reproductiva y a una vida libre de violencia Institucional, así como al acceso a la información de QV1; y daño al proyecto de vida de QV1, VI1, VI2 y VI3 en la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Obstetricia No. 4 “Luis Castelazo Ayala”, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México	A la salud sexual y reproductiva, a una vida libre de violencia Institucional, al acceso a la información	43. La misma Opinión Especializada en Materia Médica añadió que AR3, AR4 y AR5 incumplieron con la NOM-229-SSA1-200268, al omitir la complementación diagnóstica con estudios de [...] ultrasonido transvaginal por personal calificado, [...] ya que el reporte de ultrasonido endovaginal fue realizado [...] por PMR5 sin supervisión de personal médico adscrito al servicio, así como ultrasonido ginecológico realizado el [...] por PSP6, personal médico adscrito al servicio de Perinatología del HGO No. 4 de la UMAE, de quien no se señaló que fuera especialista en Radiología e Imagen.
160/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de VI1, VI2, VI3 y VI4, atribuibles a Personal del Hospital General de Zona No. 6, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Tepeji del Río, Hidalgo	A los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno	116. Las omisiones en que incurrieron AR2, AR9, el personal médico a cargo de la supervisión de PMR1, PMR2, PMR3 y PMR4, así como personas servidoras públicas adscritas al servicio de Urgencias y de Enfermería [...], por no asentar de forma completa y legible sus nombres completos, si bien [...] no incidieron en la evolución de la enfermedad de V, sí constituyen una falta administrativa, [...] porque representa un obstáculo para deslindar responsabilidades administrativas, situación que, se traduce en una trasgresión al derecho [...] de que se conozca la verdad; por ello, se reitera la necesidad de que [...].

161/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, y VI2, atribuibles a Personal del Centro Comunitario de Salud Mental No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zapopan, Jalisco	A la protección de la salud y a la vida, al acceso a la información en materia de salud	114. [...] se pudo establecer responsabilidad institucional derivado de la inadecuada actuación del personal del servicio de psiquiatría, que [...] no supervisaron las actividades de PMR2, quien valoró, supervisó, realizó indicaciones y notas respecto del estado de salud de V sin supervisión de sus actividades por un médico de base o adscrito, lo que impidió que la persona médico residente detectara manifestaciones de descompensación del trastorno mental de V, del estado psicótico que presentó, así como de los efectos secundarios de los medicamentos empleados hasta ese momento, que permitiera su traslado a una unidad médica [...] con los medios adecuados para su atención, lo que contribuyó al deterioro del paciente [...].
165/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno en agravio de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, VI2, VI3 y VI4, atribuibles al personal del Hospital General de Zona No. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México	A la protección de la salud, a la vida, al trato digno, así como al acceso a la información en materia de salud	39. [...] se determinó que [...] PMR1, realizó valoración a V sin la supervisión de un médico de base del servicio de Cirugía General. 40. Asimismo, en la Opinión Especializada en materia de medicina de esta CNDH, se señaló que PMR2 desestimó modificaciones al tratamiento médico, a pesar de la dificultad respiratoria que presentó V al realizar esfuerzos y tener sintomatología de febrícula, situación que era responsabilidad del personal médico del servicio de Cirugía General que en esas fechas no supervisaron las actividades del residente médico.

178/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud materna, a una vida libre de violencia en su modalidad de Violencia Obstétrica y al acceso a la información en materia de salud de QVI; así como al proyecto de vida de QVI, VI1 y VI2 en el Hospital de Gineco Obstetricia No. 4 “Luis Castelazo Ayala” de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de México	A la protección de la salud materna, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, al acceso a la información en materia de salud	111. [...] existió responsabilidad institucional por parte del IMSS, ya que no garantizó la presencia de personal médico adscrito al servicio de Perinatología [...] durante el turno nocturno [...] por lo que recayó en PMR2 la realización de un ultrasonido obstétrico, sin personal médico de base, [...] que supervisara su actuar, emitiendo un informe inespecífico que repercutió en la determinación del tratamiento a seguir en QV1; tampoco garantizó la presencia de personal médico especialista en ultrasonografía diagnóstica [...] para emitir un reporte de ultrasonido obstétrico con una adecuada interpretación, situación que, [...] fue contraria a los dispuesto en la Norma Oficial Mexicana [...].
185/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V; así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, VI2 y VI3, atribuibles al personal del Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en la Ciudad de México	A la protección de la salud, a la vida en agravio, al acceso a la información en materia de salud	40. Los días 30 y 31 de diciembre de 2022, PMR1, médico residente adscrito al servicio de Medicina Interna, realizó valoración a V, quien posterior a una revisión general y medicación prescrita estableció el diagnóstico de hipocalcemia grave, el cual integró sin contar con los resultados de los estudios médicos pertinentes. 53. [...] PMR2, persona médico residente del servicio de Radiología realizó resonancia magnética a V, sin supervisión del personal médico de base adscrito a ese servicio, la cual no fue posible interpretar toda vez que se estableció que V se movió, por lo que respecto al proceso de su realización el cual no fue correcto ya que al requerirse una inmovilidad absoluta la administración de anestesia adecuada tomaba un papel fundamental, ya que permitía una exploración precisa y de alta calidad. 71. [...] deberá investigarse el nombre de las personas servidoras públicas a cargo de PMR1 y PMR2, adscritos a los servicios de medicina Interna y radiología respectivamente para que, en su caso, se deslinde la responsabilidad correspondiente al haber incumplido con [...] la NOM- de Residencias Médicas [...].

210/2024 Sobre el caso de violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud, a la vida y al trato digno de V, persona adulta mayor, así como al acceso a la información en materia de salud en agravio de QVI, VI1, VI2, VI3, VI4 y VI5 atribuibles a Personas Servidoras Públicas del Hospital General Regional No.1 Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México.	A la protección de la salud, a la vida, al trato digno, al acceso a la información en materia de salud	84. [...] las notas médicas no tienen nombre ni firma de médico adscrito responsable de la atención, únicamente el apellido de PMR lo cual implica que la atención médica no se encontró supervisada por personal adscrito al IMSS y constituye transgresión [...] no se solicitaron estudios de laboratorio, de imagen o gasometrías de control, a pesar de la falta de respuesta favorable al tratamiento [...]. 131. [...] PMR valoró y realizó nota médica de ingreso al servicio de Medicina Interna de V, sin vigilancia de sus actividades por personal médico de base o adscrito a ese servicio, lo que generó que PMR asentara información equivocada de V, con respecto a la realización de un procedimiento de paracentesis en el servicio de Urgencias, toda vez que los resultados del estudio citoquímico y citológico señalado, corresponden a un estudio del mes de noviembre de 2022, lo que derivó en un incorrecto seguimiento por parte de los especialistas en medicina interna, al dar por hecho que se había realizado el estudio descartaron una peritonitis bacteriana en ese ingreso hospitalario, lo que contribuyó al mal pronóstico [...].
Fuente: Comisión Nacional de los derechos Humanos V: víctima VI: víctima indirecta Q: quejoso QV: quejoso víctima PAR: autoridad responsable PSP: persona servidora pública PMR: persona médico residente PMPSS: médico pasante en servicio social NOM: norma oficial mexicana		

ANEXO 4. Manifestación porcentual de los indicadores favorables a los derechos de los estudiantes (ideal = 100%).

ITEM	Internos	Pasantes	Residentes
1. Sentí un ambiente de cordialidad y respeto dentro de la unidad médica en la que me encontraba	62	82	63
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.	41	58	54
4. Recibí apoyo para asistir a las actividades académicas correspondientes al plan de estudios	54	76	63
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.	61	74	68
6. La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia, dirigiéndose de manera adecuada.	67	83	72
7. Tuve apoyo por parte de maestros y autoridades académicas para la realización de trabajos académicos o trámites académico- administrativos.	57	77	67
8. El horario que cubría me permitía desarrollar actividades de esparcimiento.	33	65	42
9. Tuve oportunidad de ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores.	42	40	26

10. Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa	52	66	59
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.	26	37	25
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica	44	60	49
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.	52	71	63
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	49	69	62
2. Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.	57	74	68
3. La unidad médica en la que estuve me facilitó el material necesario para desempeñar mi trabajo de manera digna.	58	69	61
4. Considero que las horas comprendidas en mi jornada académico-laboral fueron adecuadas con mis responsabilidades.	40	71	54

5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos, durante las jornadas de trabajo.	45	72	57
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica	60	65	69
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	51	63	62
10. Tuve motivación, comunicación y apoyo de mi jefe inmediato	47	69	61
11. Recibí remuneración justa por mi trabajo.	21	34	53
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	55	60	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	22	27	26

ANEXO 5. Manifestación porcentual de los indicadores desfavorables a los derechos humanos según tipo de estudiante (Ideal = 0%)

ITEM	Internos	Pasantes	Residentes
2. Recibí tratos discriminatorios por mi género, apariencia o cualquier otra característica personal	30	17	26
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica	31	25	28
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	31	21	25
6. La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar.	75	47	68
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	48	61	50
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	27	14	18
2. Durante la jornada académico-laboral se puso en riesgo mi salud	41	23	29
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.	49	23	43

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.	30	25	33
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.	7	6	5

ANEXO 6. Daños sufridos por internos, pasantes y residentes durante su estancia en las unidades médicas

INTERNOS

Asaltos, acoso

Personas armadas

Por salir tarde me caí de la escaleras

Me asaltaron

Tuve acoso en la calle por parte de personal delegacional

Nos acosaron saliendo del hospital a una compañera y a mí

Me picó un insecto en la pierna dejándome una lesión pruriginosa, no se sabe si por pulgas o chinches en la mipera y no me hicieron caso o auxiliaron

Tuve que reanimar un RN de una paciente con VIH sin tratamiento previo y que se me comunicó 2 minutos antes del parto la situación sin apenas equipo de protección.

Agresión verbal y potencialmente física por parte de derechohabientes y algunos médicos adscritos

Me amenazaron

Impacto en mi salud mental

Acoso sexual y discriminación

Amenazas de tipo verbales por parte de derechohabientes y daño a la integridad de uso indebido de mi imagen en medios virtuales

Un intento de invasión con violencia a mi domicilio

Me robaron dinero

Robo de mochila

Me picaron con agujas contaminadas en cirugías y no existe protocolo para ello, no había cubrebocas tampoco

Salía 10 pm a veces en cirugía y no había medios de transporte en calle a esa hora por esa zona

Abordaje de la policía del municipio pidiendo soborno

Amenazas de tipo verbales por parte de derechohabientes y daño a la integridad de uso indebido de mi imagen en medios virtuales

PASANTES

Falta de días de incapacidad tras colecistectomía de emergencia

Intentaron ingresar a la clínica por la fuerza en estado inconveniente

Me tuve que cambiar de unidad porque en la primera que estuve me violentaron, gasté mucho dinero por este percance

Cambio de unidad de adscripción por acoso por parte de un paciente; pérdida de la seguridad para revisión de genitales masculinos secundario a ello.

Daño a mi salud mental a consecuencia de que intentaron entrar a mi UMR

Acoso en el transporte, intento de ingresar a mi unidad en las noches, acoso por adscritos, etc.

Me acosaron durante el traslado, se intentaron meter a mi clínica, tuve acoso laboral

En tres ocasiones intentaron entrar a mi UMR, lo reporté con mi Médico de Base quien no me dejó reportarlo al asesor hasta que concluyó mi rotación ahí

Acoso en la UMR por parte de un paciente

Abrieron y robaron pertenencias de mi automóvil estando incluso dentro del estacionamiento de la UV y ninguna autoridad sirvió para auxiliarme o dar soluciones que evitaran que volviera a suceder. Nadie dio seguimiento. Además de haber ocurrido en horarios en que no debería estar laborando y sin embargo aun así me comisionaron a un evento de la USBI.

Presencia de crimen organizado en áreas cercanas

Acoso por parte de un paciente

RESIDENTES

Sufrí acoso por parte de policías municipales

Un familiar entró alterado a la oficina y nos agredió y no hubo seguridad

Asalto, choque en automóvil

En mi rotación de campo me enviaron a un municipio que está cursando por una crisis de delincuencia por el crimen organizado

Sí, me golpee la cabeza con un vidrio

Robo de accesorios personales dentro del hospital

Familiares de pacientes agresivos

No hay apoyo ni clases de los profesores

Me asaltaron, fui herido con un arma blanca.

Robo

Me robaron mi estetoscopio y cargador de celular

Robo de computadora en el carro por no proporcionar estacionamiento a becarios

Dificultad de salir de la unidad hospitalaria por reclamos por parte de los familiares de pacientes

Robo de autopartes en área del hospital

Asaltos

Riesgo a mi integridad

Daño a mi vehículo en alrededores del hospital

Intento de asalto

No se respeta mi programa operativo

Múltiples asaltos de residentes por permitir una sola entrada por la inseguridad alrededor y próximo al hospital

Asalto

Síndrome de túnel del carpo

Robo de mi laptop

Secuestro mientras rotaba en Ciudad de México

Asalto

Ingreso a la unidad médica de personas ajenas a la misma que se hicieron pasar por trabajadores y realizaron toma de datos personales así como de celulares

Durante el servicio social de mi residencia se metieron a robar a el departamento que estaba rentando y se llevaron mis pertenencias de valor laptop, dinero, etc.

Delincuencia afuera del hospital

A un compa lo asaltaron

Robo de la computadora del motor de mi coche

Robo

Asalto a mano armada fuera del hospital

Robo de vehículo

Asalto al trasladarme a mi unidad

Maltrato psicológico

Asalto con agresión física en alrededores del hospital

Me robaron mi celular el 4 de febrero

Asalto

Acoso laboral

Acoso

Asalto

Me robaron mi celular

No hay suficiente espacio para estacionamiento, me poncharon las llantas.

Robo de estetoscopio

Asalto

Realicé rotación en la ciudad de Poza Rica, donde actualmente la situación social pone en situación de riesgo a la población estudiantil (balaceras en vía pública, cuerpos abandonados o congelados cerca de la institución, robos, secuestros, narcomantas, mutilados, secuestros a personal de salud), a pesar de que realicé solicitudes de traslado y expuse la situación ante las autoridades recibí el rechazo total y un trato ofensivo. Sufrí de ansiedad y depresión, hasta el punto de querer abandonar mi residencia. Fui ignorada totalmente.

ANEXO 7. Comentarios de estudiantes de medicina sobre el internado

1. La dirección de Enseñanza del Hospital [...] se preocupa más por la apariencia y “buenos modales” que, por el bienestar de los internos del hospital, prefieren quedar bien con los adscritos o médicos de alta jerarquía a respetar los derechos de los internos.
2. Solicito mejor supervisión en las unidades médicas que se asignan, ya que la universidad nunca está presente.
3. Son demasiadas horas de trabajo a la semana para la remuneración que se recibe, ojalá se pudiera considerar un mejor incentivo. Constantemente la jefa de enseñanza del [...] se pasa por alto el reglamento, dejando expuestos en diversas situaciones.
4. En nuestras guardias, algunas veces no teníamos médico adscrito, especialmente en el servicio de Medicina interna.
5. Deberían considerar dar espacios dignos y la Universidad Veracruzana debería apoyarnos en todo momento con la solicitud de plazas especiales y no solo escudarse en que es decisión de C-IFRHS, no podemos avanzar ni desarrollarnos en campos clínicos adecuados porque se nos impide pese a que nosotros competimos con otros estudiantes y nos ganamos las plazas para realizarlo, no hay compromiso de autoridades de la universidad para apoyarnos con documentos necesarios ni apoyo para realizarlo por métodos como vinculación, lo que nos impide un correcto y adecuado desarrollo práctico en nuestros últimos años.
6. Pésima gestión de becarios por parte de enseñanza, sanciones absurdas y maltrato por la encargada de dicha área.
7. Un poco más de respeto, si quieren llamar la atención los residentes deberían hacerlo sin gritar.
8. Puede que haya muchas cosas que mejorar, pero siento que es parte del mismo ambiente laboral de la medicina, como dicen todos, en el internado estás en la última posición, así que bueno, espero que al menos la seguridad mejore.
9. Que la beca fuera más digna
10. Durante el internado, el hospital en que rotamos descuidó mucho su plan de estudios, pero al no tener residentes, el interno tenía ese papel y el trabajo fue aún más fuerte, eso nos hizo aprender a marchas forzadas y formarnos.

11. No tenemos áreas dignas de descanso, los alimentos que ofrece el hospital nos hacían daño a veces, o no alcanzabas a comer porque no nos dejaban ir. Algunos adscritos eran groseros sin motivo.

12. Los salarios a médicos, así como el trato que nos dan como becarios necesita mejorar, nos tratan como saca chamba o “médicos” cuando la situación lo requiere, así como para “hacer sus pendientes” pero cuando queremos hacer algo y opinar al respecto sobre que se respeten nuestros derechos solo somos “becarios”.

13 Como médicos internos pocas veces se nos prioriza la enseñanza sobre la carga de trabajo, nos tratan como mano de obra, diario trabajamos jornadas de 10 h. aproximadamente más las guardias de 36 h. solo por remuneraciones de 1,075 quincenales que no alcanzan a cubrir ni siquiera las necesidades de alimentación o transporte.

14. Disminuir las plazas en el hospital o bien cambiar a la jefa de enseñanza “ya que nunca ve por los derechos de los internos solo los de la institución.”

15. Los horarios de entrada y salida no se respetan, son inconsistentes, cambiando en cada servicio a beneficio de los residentes o adscritos, existen aún castigos de reposición de horas por el más mínimo retraso.

16. Mi hospital no cuenta con adscritos de ginecología y obstetricia, pediatría y medicina interna.

17. Es una unidad con demasiada falta de adscritos y especialistas, no es un ambiente apto para desarrollar las diversas competencias.

18. Que no nos consideren como pendienteiros (sic), hacer nuestro trabajo pero que también consideren en enseñarnos, darnos más temas y hacer más procedimientos ya que si hay muchos residentes, no consideran a los internos. De igual forma, tener más respeto hacia el trabajo y esfuerzo de los internos y no hacernos menos y decirnos que somos “menos que la basura” ya que cada quién tiene su trabajo. Considero y apreciaría hacer más procedimientos quirúrgicos y haber participado más con los pacientes.

19. El [...] no es un hospital adecuado para realizar Internado de Pregrado, ya que la mayoría de las veces dejan a los internos encargados de piso y dar informes a los pacientes y familiares, ya que no cuenta con médicos internistas en los turnos matutino y vespertino de lunes a viernes, teniendo en la mayoría de las ocasiones que tomar decisiones sin supervisión por el jefe de servicio. Los únicos

servicios que se enfocan la enseñanza son Ginecología y Obstetricia y Pediatría, sin embargo, a rotar por estos servicios siempre somos cambiados de servicio por necesidad de otro servicio” en la mayoría de las veces siendo reubicados en medicina interna.”

20. La falta de personal médico hizo que los internos realizáramos labores que no nos corresponden.

21. Es necesario abrir plazas para nuevos especialistas, en el servicio de Medicina Interna hay médicos generales que, aunque desempeñan las acciones de la mejor forma que pueden no es lo adecuado para los pacientes, abrir más campo clínico para que todos tengan el tiempo suficiente para sus actividades personales, estudio y/o preparación para el día siguiente.

22. El hospital no es adecuado para realizar el internado debido a la falta de competencias y supervisión, así como la falta de adscritos y profesores por lo que no hay prácticamente ninguna enseñanza.

23. Priorizar la educación sobre el trabajo cambiaría demasiado las cosas.

24. Gracias.

25. Más responsabilidad directamente de los médicos adscritos y no dejarla a los residentes.

26. En el hospital regional [...] la Dra. [...] de enseñanza no le interesa en lo más mínimo los médicos internos, siempre da un trato que deja muchísimo que desear como profesional y como persona. En este hospital tuve que hacer trámites más de una ocasión porque pierden los documentos; nunca se me dio de alta como derechohabiente y cuando necesité atención médica se me negó este derecho por no ser derechohabiente.

27. Muy buen internado tuve.

28. Con el surgimiento de los programas como jóvenes construyendo el futuro, jóvenes escribiendo el futuro, se debe revisar minuciosamente los conceptos de beca o remuneración que se asignen ya que es risorio que a personal de la salud se les dé tan baja aportación siendo que se están formando a los futuros empleados de todas estas instituciones y que realmente no se brinda el soporte monetario, así mismo desde el punto de vista de la enseñanza: quieren formar médicos haciendo labores de otras licenciaturas como es el caso de enfermería y químicos, siendo un error craso ya que se desaprovecha la oportunidad de poder practicar el abordaje

de un paciente desde el internado y dejando esta actividad hasta el servicio, ojalá y no se quede esta opinión abandonada como fue durante la estancia en el internado donde cada vez que preguntan sobre estos asuntos solo es escuchada pero jamás se le da atención, queda en oídos sordos.

29. El hospital es pequeño y el personal es amable. Permiten que hagas muchas cosas, pero no hay enseñanza como tal. Los adscritos rara vez participan en las clases, por lo tanto, es difícil la enseñanza propiamente en el hospital. Se tiene que estar atrás de los doctores para que asistan a las clases. Es un buen hospital, solo hace falta mejorar la enseñanza en el aula.

30. Cuidar más a los médicos internos, [...] es muy conflictiva y se empeña en hacerte el internado muy difícil.

31. Casi todo bien en el hospital, pero mi mayor inconveniente fue [...] del cuerpo directivo, desde que me vio me despreció completamente (mis compañeros internos y médicos son testigos, e incluso [...] me lo hizo saber), abusa de su poder e insulta a los demás; esa persona es una clara muestra de que un cargo por muy alto que sea no te hace más educado ni mejor persona, es una persona desagradable, en ningún momento llegué a ofenderla, ni ser irrespetuosa con ella y aun así se sabe que habla mal de mí en el hospital e incluso en redes sociales, demostrando su nivel de inmadurez. Otra persona que nos causa conflicto al personal becario es [...], parece buscar la mínima excusa para llamarte la atención y levantar reportes, además si hay alguna queja y lo reportas con ella, no te apoya en nada, no busca soluciones, simplemente lo deja pasar. En lo personal me amenazó un par de veces con darme de baja.

32. [...] les dan más trabajo al que trabaja y les quitan trabajo a quien no trabaja, esto es injusto, es un sistema que no ve por tus derechos, solo ve por su conveniencia y quedar bien, para recibir apoyo debes de ser humillado, te vigilan para no quejarte y tengo pruebas suficientes. Me regañaron y castigaron por enfermarme, la exigencia es inhumana, por ser becario no te dan respeto.

33. La reflexión a la que siempre llego es que, a pesar de ser un año de formación práctica, la universidad tiende a desprenderse mucho del estudiante cuando las condiciones a nivel enseñanza están diseñadas para ser superiores siempre a las necesidades laborales

del hospital. El punto clave por el cual nos utilizan como mano de obra barata dentro de los hospitales es porque las universidades lo permiten en general. Desde mi perspectiva conforme a lo vivido dentro del internado surge la necesidad de reforzar el aprendizaje teórico de forma más puntual, debido a que muy pocas áreas dentro de las unidades médicas tienen una genuina preocupación por el aprendizaje; ni siquiera hablando a nivel posgrado con el internado sino incluso con las residencias médicas por lo que la calidad de aprendizaje es bajo o nulo. Como médicos nuestra formación se encamina en 2 cosas hasta este momento ser médicos especialistas o médicos generales, sin embargo, dentro de nuestra preparación jamás recibimos las estrategias o herramientas necesarias que deberemos utilizar para enseñar nuestra rama a la siguiente generación., de ahí uno de los problemas tan grandes que se ven en hospitales de alto nivel en donde hay médicos excelentes con pobres o nulas estrategias de enseñanza.

34. Todo bien.

35. El trato que me fue proporcionado por parte de [...] fue completa y totalmente irregular. No me permitió llevar mi seguimiento médico en otra institución (ISSSTE) que secundaron en descompensación diabética y un brote psicótico. Por parte de [...] de la institución, contrario a ello, fueron quienes procuraron mi integridad y seguridad, a diferencia de mi [...] inmediata.

36. Acoso laboral por parte de adscritas, acoso por parte de pacientes. [...] jamás vio por nosotros ni para darnos clases.

37. Hospital dónde la enseñanza y el respeto van de la mano, grandes maestros y oportunidad de aprender de acuerdo con las ambiciones personales de cada uno.

38. La respuesta e interés del [...] a mi internado se mostró distante y discordante con relación a mi integridad y seguridad personal de lo que está estipulado en la NOM.

39. Regular las actividades que se realizan, la sobreexplotación y el esclavismo está mal visto desde hace un siglo.

40. Se debe mejorar el año de internado.

41. La ayuda económica debería incrementarse un 100% al menos.

42. Deben prestar más atención a los médicos internos y cuidarnos.

43. Quisiera que se tomaran acciones en ese hospital y se haga justicia.

44. Falta organización en el hospital definiendo claramente el puesto y posición de cada uno de los superiores.
45. No le importamos a [...], los médicos internos.
46. Creo que es importante considerar el síndrome de burnout, debido a la carga laboral y horarios de hasta 15 horas diarias.
47. Deberían buscarse condiciones más dignas para el desempeño de la profesión.
48. Tener más tiempo para los estudiantes y atender las situaciones precarias en las que se encuentran.
49. El internado médico, exceptuando a mis compañeros, ha sido de las peores experiencias, lleno de amenazas por parte de [...], hostigamiento por parte de una residente (que si denuncie, y no se hizo nada). Siempre ignorados y señalados, aunque intentáramos defendernos.
50. Pese a lo aprendido que agradezco, la experiencia fue de explotación laboral y malos tratos por parte de [...], amenazas, reclamos y escuchar las quejas de todo el personal, pero de nosotros no, solo nos ponían reportes, la mayoría teníamos muchos reportes solo por hacer cosas que no les parecían a los adscritos o [...], cualquier cosa que no les gustara del interno, un reporte y te callas.
51. [...], mostró una incompetencia total al apoyarnos en situaciones injustas durante todo el año, al mismo tiempo ejercía acoso laboral sobre algunos internos.
52. Los internos no le interesamos a nadie en el hospital, solo nos ven como mandaderos. No hay clima. Estuvimos 7 meses sin comida digna solo nos daban sándwiches que eran una rebanada de jamón entre dos panes. [...] es prepotente y no tiene interés por sus internos.
53. En el IMSS 71[...] la educación es deficiente, al interno únicamente lo utilizan para realizar papelería y lo administrativo, incluso en ginecología el interno era el que llevaba a los pacientes en piso debido a que no había adscrito ni residente de noche y hablamos de un hospital de SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, en donde había pacientes con hemorragias transvaginales abundantes y activas, pacientes embarazadas con placenta previa que en cualquier momento podría activar código Eri, y el único encargado era el interno, sin apoyo de ningún personal más, deficiente educación en el hospital.

54. Hospital rebasado por la demanda de pacientes, lo que merma la dinámica enseñanza-aprendizaje de sus becarios, la cual no les importa mucho ni a [...], ni a médicos adscritos. El aprendizaje en esa sede está normalizado por la repetición y el rebosamiento, la falta de supervisión de sus becarios parece ser algo común.

55. No se tiene el apoyo de [...] en el IMSS HGZ [...] Veracruz.

56. Cuando aumentaron el sueldo a nivel nacional nuestra unidad no lo implementó por lo que nos pagaban aún menos de lo que debían. Por los últimos 7 meses de internado no nos dieron de comer más que sándwiches 4 veces al día, sin agua, a veces solo era un pedazo de queso entre dos panes, o totopos sin nada. [...] solo nos amenazaba, nunca nos apoyó.

57. El hospital no tiene ni instalaciones, ni tratos correctos hacia los MIPS, [...] lejos de ayudar, perjudicaba en sus intervenciones por nosotros.

58. Mala remuneración por la cantidad excesiva de trabajo, no fueron respetados los aumentos salariales para médicos Internos, la calidad de alimentación dentro del hospital fue denigrante.

59. [...] amenaza mucho y utiliza casi siempre un tono pasivo agresivo llegando al sarcasmo.

60. [...] más allá de ser una persona resolutiva, se enfoca más en cumplir sus propios objetivos personales para escalar de puesto, dejando de lado las necesidades de sus internos, y dándole poca o nula importancia a la dinámica enseñanza-aprendizaje de sus becarios. Sumado a esto, el hospital, sus jefes de servicio y sus médicos adscritos priorizan más atender la demanda de atención médica de un hospital sobrepasado, a invertir en la enseñanza de sus internos.

61. Considerar mejores espacios de trabajo en las unidades médicas.

62. Falta de consideración hacia internos. No dieron comida digna por 4 meses. [...] dejó mucho que desear, no resolvía nada.

63. El HGZ [...] IMSS Norte, por 4 meses no dio comida a médicos internos, hay pisos del hospital que no tienen clima y los pacientes tienen que traer sus ventiladores.

64. Deberíamos recibir mejor remuneración por la carga de trabajo que recibimos.

65. Durante la mitad del internado no tuvimos condiciones adecuadas para trabajar, en el hospital no había clima y el comedor lo estaban componiendo por lo que no nos daban comida.

66. El espacio no era higiénico.
67. No pagan y pésimo ambiente.
68. El naval siempre te trata mal por ser civil.
69. El hospital [...] debería dar mínimo raciones de comida para el personal de la UV, o un lugar digno para descansar.
70. Pagar por trabajar.
71. El internado está hecho para hacer la mano de obra barata, lo que nadie quiere hacer, se nos asignan tareas que a veces son de enfermería, y nunca se preocupan realmente por nuestro aprendizaje.
72. Calificaciones injustas en el ISSSTE, no nos aplican un método de evaluación y nos ponen las calificaciones que deciden.
73. El ISSSTE es una excelente sede.
74. El ISSSTE es una gran sede.
75. Considero que aún falta mucho por hacer para evitar el acoso, [...] recibió quejas de ciertos residentes y adscritos y al parecer su única medida fue entregar folletos sobre denunciar si se sufría acoso. Medida que no creo ayude a erradicar el problema.
76. El hospital Regional [...] es una sede llena de médicos acosadores y agresores, a pesar de tener escritos y oficios de estudiantes que vivieron una situación con los médicos dentro de las instalaciones del hospital, el hospital hace caso omiso y mueve a las médicas de servicio, tienen adscritos que ven pornografía durante las guardias y quieren tener a las internas en la misma aula, mandan pornografía por error a los grupos donde están las internas, los adscritos se refieren a las internas como sus novias, y a los residentes se les hace normal acariciar a las internas a pesar de pedirles que no nos toquen por favor, [...] pide que les digas que no te acosen por favor y redactes un escrito para que al final te manden a otro servicio y te pongan mala calificación en la rotación por ocasionar problemas. Ninguna universidad debería tener a este hospital como sede, y ninguna médica en formación debería pasar por lo que se vive en ese hospital. Como dijo [...] hay cosas a las que uno tiene que acostumbrarse como mujer en un hospital, esto en una junta que hizo con los internos. A mi parecer, no hay manera en la que se pueda normalizar estas conductas, o quizás sí, y por eso sigue siendo una sede.

77. La verdad el departamento [...] no es el mejor en la unidad médica, sin embargo, las condiciones y el personal fueron amable la gran mayoría de las veces. Convirtiendo la experiencia en una muy buena.

ANEXO 8. Comentarios de estudiantes de medicina sobre el servicio social

1. Estoy cansado jefe.
2. Considero que el servicio social en el hospital ya no se requiere las guardias, es sumamente fastidioso y ya se cumplió un año de internado dónde se realiza esa cuestión. La carga de trabajo y responsabilidad se la cargan realmente al pasante; atención de parto, recibir recién nacidos, ingresos y si no hay personal incluso urgencias. Dejando casi el hospital más que el médico pasante para que resuelva todo el hospital si no llega a llegar ningún médico como fue en mí caso como único médico en un turno. Si consideran poner las guardias en rotativo es bueno que sean más de una sola persona por la excesiva carga de trabajo y cansancio acumulado que no se puede tener una vida individual por estar extremadamente cansados y carga laboral.
3. Unidad no capacitada para tener pasante.
4. La beca debería ser mayor. Se debería tener médico de base a cualquier zona en la que rotemos. Sufrí chantajes y amenazas por mi enfermera de la UMR, pidiéndome dinero y teniendo miedo a las represalias.
5. Excelente plaza de servicio social.
6. No vuelvan ofertar el Hospital Rural [...].
7. Mi zonal se presentó conmigo un mes antes de terminar el servicio y no accedió a darme mi segundo periodo vacacional (pendiente). No hay estructura en el programa para los rotativos.
8. No solicitar trabajos de investigación para la liberación, puesto que el trabajo operativo/administrativo es suficientemente amplio como para tener que hacer un trabajo en el hogar.
9. Se debe de vigilar más el acoso laboral en los pasantes por parte de los médicos adscritos, siempre ejercen abuso de autoridad y nos dejan tareas que les corresponden a ellos como jefes de unidad.
10. Cambio de unidad de adscripción por acoso por parte de un paciente; pérdida de la seguridad para revisión de genitales masculinos secundario a ello.
11. Daño a mi salud mental a consecuencia de que intentaron entrar a mi UMR.

12. No se recibieron capacitaciones, nunca se establecieron las responsabilidades reales como médico pasante. Se me estableció como director de la unidad médica desde el primer día sin supervisión o capacitación.
13. Creo que deberían de mejorar la beca que se les da tanto a médicos internos como a pasantes, así como velar por la seguridad de estos mismos.
14. No son condiciones para el servicio social, menos de un médico en formación, carecen completa y rotundamente de los medios necesarios para desempeñarse como tal, pone en riesgo la seguridad del paciente como del MPSS [médico pasante en servicio social], de igual manera no hay una remuneración justa por el trabajo y actividades que se realizan.
15. La asistencia social es un error.
16. Muy buena sede.
17. Muchas gracias.
18. Estuve sin medios de comunicación durante todo el año a pesar de solicitar alguna solución.
19. Intentaron ingresar a la clínica por la fuerza en estado inconveniente.
20. En la zona [...], la supervisora [...] es de lo peor... tiene la peor actitud... se aprovecha de los pasantes y no le importan los pasantes... ella se aprovecha de su autoridad. Por favor ya no manden pasantes a esta zona.
21. Considero que está mal implementado el sistema para enseñar, los profesores nos tratan como si aún fuéramos estudiantes, ponen actividades sin pensar en nuestro tiempo y responsabilidades, no nos tratan con respeto ni consideración, deberían tratarnos como iguales.
22. Me tuve que cambiar de unidad porque en la primera que estuve me violentaron, gaste mucho dinero por este percance.
23. HGZ[...] excelente plaza.
24. En la unidad en la que realice mi servicio no se debería permitir la residencia de un médico pasante, motivo por el cual durante 6 meses dormí en el suelo de mi consultorio, no tenía un lugar en el cual conservar mis alimentos frescos por lo cual mi alimentación se basó principalmente en pastas y alimentos enlatados y no perecederos, fuera de la nula respuesta de [...] a mis solicitudes de un

equipo de refrigeración o un lugar donde poder pasar la noche, el resto de mi experiencia en el servicio social fue óptima.

25. Durante los últimos 6 meses tuve dengue 2 veces debido que en mi comunidad del cs había mucho mosco.

26. Excelente ambiente laboral, ojalá las plazas universitarias tuvieran beca.

27. El CESS[...] es un excelente lugar para hacer el servicio social, buen ambiente laboral y se aprende mucho.

28. Todo bien.

29. Excelente sede.

30. Tanto [...] en la institución donde realicé mi servicio social como [...] hicieron caso omiso de mis problemas y necesidades que fueron expuestas físicamente y mediante mensajerías, quedo muy decepcionado de IMSS [...] y la coordinación de UV.

31. Considero que el pago otorgado a médicos pasantes por el trabajo que se nos asigna en la mayoría de las ocasiones sin supervisión es poco y no se nos da el lugar que deberían darnos.

32. Debe haber más interacción entre los docentes de la Facultad y el Médico Pasante, ya que hubo muy poca comunicación y realmente, nunca recibí visita de mi profesor de la universidad.

33. Es indignante la beca para plazas tipo C considerando todos los gastos necesarios.

34. Se les da a los médicos pasantes la mayoría de la carga de trabajo y responsabilidad (sobre todo en UMR) para que el adscrito no se presente, no vaya o no haga sus actividades incluidas en su profesiograma por las cuales percibe un sueldo e incluso se niegue a firmar como responsable ya que sabe que si hay implicaciones en casos medicolegales se va a poder lavar las manos poniendo al frente al pasante que sigue siendo un ESTUDIANTE. Cuando abogamos por nuestros derechos como MPSS las autoridades siempre nos reciben con negativas o molestos o con amenazas para que se siga perpetuando el esquema de hacer todo el trabajo y tener la responsabilidad de quien se supone es el médico adscrito o de base. Nadie está interesado en nuestra seguridad siendo que incluso han llegado a atentar con armas a los pasantes de las clínicas, acoso durante los traslados, nos hacen acudir a zonas inaccesibles incluso con deslaves u otras situaciones meteorológicas peligrosas, a más de uno intentaron meterse en la noche a las clínicas perso-

nas en estado inconveniente. El servicio social en zonas rurales NO debería existir y si deciden continuar con este tipo de programa, deberían ser organizados o mínimo preocuparse por sus estudiantes y verificar que se estén respetando sus derechos ya no como médicos, si no como seres humanos, así como su seguridad en este país altamente violento y sin leyes. Es indignante y deshumanizante y una lástima que las autoridades no estén para nada al pendiente, sobre todo las de [...], y que nos manden como carne de cañón a hacer una labor tergiversando completamente las normas a su beneficio siempre perjudicando al pasante. Por favor ojalá en generaciones futuras, ejerzan con mayor control su trabajo que es verificar no solo los deberes del estudiante sino también sus derechos y su seguridad como está incluido en las NOM.

35. El Servicio rotatorio me pareció una mejor opción para ampliar fortalezas.

36. A pesar de no haber sufrido situaciones por falta de seguridad, considero que es común sentirnos inseguros permutando en las unidades rurales, que no siempre tienen las condiciones básicas necesarias ni de seguridad, pero es obligatorio permutar, así como tener que atender pacientes que lleguen a altas horas de la noche o en la madrugada a la UMR estando solos y sin ninguna supervisión.

37. Mayor supervisión por parte del coordinador de servicio social.

38. Excelente servicio.

39. Excelente servicio.

40. Deberían considerar un aumento de sueldo ya que difícilmente se cubren transportes, comida o colectivos, así como asistencias a jornadas de salud y copias aún con los 200 pesos extra a las plazas, se debe considerar cambiar las zonas a alta marginación no por distancia si no por calidad de vida y recursos en la población, así como contar con medicamentos bastos para crónicos.

41. El profesor académico a cargo de nosotros debe estar más involucrado y resolver mejor las dudas que se presentan durante este año.

42. Los pasantes con plaza universitaria no recibimos ningún tipo de beca, y considero sería justo que si lo hubiera.

43. Que [...] de la facultad sea más accesible y menos grosera con los pasantes.

- 44. Que el horario de servicio sea más justo, ya que algunos iban un turno y en mi caso tuve que acudir todo el año en 2 turnos.
- 45. Sede académica adecuada para crecimiento laboral y personal.
- 46. No hay supervisión por parte de la universidad

ANEXO 9. Comentarios de estudiantes de medicina sobre la residencia

1. No contamos con aulas y mobiliario suficiente para nuestras clases en el hospital, compartimos con compañeros de enfermería, nutrición, psicología, internos de pregrado, pasantes del servicio social y todas las especialidades con las que cuenta el hospital para únicamente 2 aulas en todo el hospital, sin espacios para realizar actividades, la biblioteca cuenta con menos de 10 sillas y aproximada 6 computadoras, es insuficiente.
2. En mi unidad hospitalaria hace falta educación en cuanto a salud mental y psiquiatría, ya que en ocasiones no quieren atender a los pacientes debido a su condición, el personal de enfermería no sigue indicaciones de psiquiatría y falta de camilleros los fines de semana complican la atención a nuestros pacientes, ya que algunos requieren de sujeción gentil o aplicaciones de medicamento intramuscular, no hay personal de seguridad encargado del área de psiquiatría, se necesita más personal capacitado.
3. La cuestión emocional y psicológica deja mucho que desear, no tienes libertad de expresión y no puedes solicitar apoyo porque no te lo brindan argumentando que son procesos básicos que debes conocer, lo que limita tu aprendizaje.
4. Vengan a supervisar.
5. Hospital [...] no cuenta con espacio para residentes de cirugía general (oficina) pese a múltiples solicitudes previas lo cual influye en el desarrollo y realización propia de los residentes, favor de atender dicha solicitud y no ignorar como se acostumbra.
6. En mi opinión personal, hay que trabajar en conjunto para tener un balance entre la demanda laboral que se nos exige y la demanda académica. Sobre todo, en el respeto de horarios de comida y para tomar el tiempo para otras actividades, tanto académicas como de índole personal.
7. Mi r-2 se sintió mal en una guardia y falleció 3 días después por temor a incapacitarse
8. Como médico residente yo sugiero que tengamos mayor contacto con la Universidad, ya que no conocemos a nuestras autoridades escolares.

9. La sede falta mejores rotaciones, así como la utilización de mejores herramientas y mejores tiempos para estudiar.
10. Que no haya preferencias, porque los promedios que se otorgaron no fueron los correctos, no se me hizo justo, aunque ya nada se puede hacer porque ya se terminó el curso, ¡¡no recomendaría esa sede!! Gracias.
11. Mejorar la jornada laboral de la residencia porque siempre tenemos hora de entrada, pero no de salida.
12. Equidad en el proceso de evaluación.
13. En nuestra sede nos hace falta más información.
14. En general por parte de mi titular de especialidad siempre he tenido su disposición por cualquier duda/aclaración/solicitud.
15. La sede no cuenta con suficientes espacios para clases, los horarios se sobreponen con los de otras especialidades.
16. La jefa de enseñanza del hospital nos ha acosado en nuestra formación en investigación, se ha solventado en últimos meses.
17. Por volumen de trabajo, ese hospital se beneficiaría de incrementar la plantilla laboral de base, número de médicos internos y un 20% más de médicos residentes.
18. Solo somos considerados para sacar el trabajo al que no se dan abasto por falta de personal. No se preocupan por el aprendizaje. A un determinado grupo por el hecho de ser mujeres se les trata mal, a una compañera embarazada como titulares se cometió acoso laboral por parte de ellas mientras que hay preferencia por hombres. Ojalá se cierre dicha sede. Incluso el promedio no es real.
19. El hospital [...] no cuenta con un ambiente digno para realizar la especialidad. Si realizan en este momento un examen psicológico a todos los residentes, más de 50% saldrán con ansiedad, depresión o burnout.
20. Mejorar la sede.
21. Hay que mejorar las condiciones laborales de los residentes.
22. Se debería revisar el plan de estudios y el horario laboral ya que en ocasiones se exceden incluida las pos guardias.
23. Honestamente me voy decepcionada de la [...], nunca existió academia, ni deseos por parte de las profesoras titulares de la formación de buenos médicos familiares, fuimos utilizados desde el R1 para atención de COVID-19, obligándonos a participar, nos enviaron a tomar signos vitales a campañas de vacunación fuera del

- área de [...], hablo de más de 3 horas de distancia, que nada tiene que ver en la formación de una especialidad, el R1 obtuvimos calificaciones sin fundamento, no tuvimos evaluaciones, el R2 fue lo mismo, favorecieron a hombres, existió misoginia, tengo pruebas de mis calificaciones reales y las que me pusieron, afectando mi promedio, el temario no se llevó a cabo, nos quitaron día académico, teníamos que buscar por nuestra cuenta las clases, y la UV nunca se enteró de los atropellos, ojala pusieran atención en esta sede.
24. Hace falta más organización en la sede, donde se le dé prioridad o por lo menos que estén al unísono la enseñanza con la demanda de trabajo, no se sobreponga esta última por sobre la academia.
25. Reducción de las horas de guardia para una mejor atención al paciente y menor daño físico y psicológico al residente.
26. Considero que deberíamos de tener más apoyo por parte del área de enseñanza de nuestro hospital en cuanto a nuestra formación académica y poder tener más oportunidades de rotar a hospitales en los cuales veamos procedimientos o cuenten con el equipo que nosotros no tenemos en nuestro hospital, ya que se nos limita en ese aspecto. También deberían de fomentar el apoyo para asistir a congresos de acuerdo a nuestra área de especialidad.
27. Respeten el programa operativo, verifiquen que el programa operativo respete al PEGEM y al PUEM.
28. Seguimiento por parte de enseñanza a las observaciones por parte de residentes de diferentes especialidades (comedor sin comida suficiente para el personal becario, áreas de descanso dignas, autorizaciones de rotaciones a otros hospitales, fomento a la investigación).
29. Me gustaría que se nos brindara apoyo o becas para poder ir a congresos curriculares.
30. Pudiera mejorar la enseñanza.
31. Que los académicos sean evaluados tanto académicamente como psicológicamente y que en algún momento se pueda evitar el acoso en este rubro, que no seas meritorio de poder realizar algún procedimiento si aceptas algo o haces algo a su conveniencia. Gracias.
32. Se agradecería pusieran atención a el hospital [...] área de ginecología por temor a represalias nadie dice nada, pero la situación académica, de acoso, faltas de respeto por parte de adscritos y en

especial jefe de servicio de ginecología no es la más adecuada, además de que no recibimos apoyo por parte de nuestros profesores y además de fomentar el no rotar por parte del jefe de servicio para que la unidad tenga quien saque el trabajo.

33. Necesitamos práctica quirúrgica. Trato de respeto.

34. La carga laboral es mayor respecto al número de becarios que existen. Horarios muy extensos entre semana y en fines de semana.

35. Deben cerrar la residencia en los hospitales de [...] la jefa de enseñanza [...] es una persona que no escucha opiniones ni críticas ni nos apoyó a los residentes del hospital [...] solo nos regaña y nos reprende.

36. En la coordinación de la unidad médica donde realice la especialidad; falta organización (no se lleva a cabo un plan de estudio integral, clases de médicos a residentes no hay y de existir solo fueron buscadas por residentes / o sea el residente busco al médico para recibir apoyo y clases en la UMF), empatía por parte de la médico que se encarga de “coordinar” a residentes pasantes e internos. Los pasantes en su plan de estudio tienen rotaciones por servicios que básicamente no aportan mucho/nada a su formación como médicos.

37. Básicamente los pasantes son quienes ayudan” a elaborar los planes de estudio y coordinan todo esto por indicación de su superior. Los residentes de primer año se apoyan de los residentes de tercer año para realizar actividades (como sus clases) o para realizar trámites como su inscripción a UV pues la médico encargada no conoce los lineamientos o procesos y de conocerlos simplemente no le interesan por ende no les explica a sus residentes a cargo.”

38. Gracias.

39. Mejorar las bibliotecas virtuales, así como acceso a artículos.

40. Debería de ampliar el lugar para realizar rotaciones en otras instituciones, para

complementar el aprendizaje como médicos residentes.

41. Poder obtener a recursos bibliográficos a través de la universidad a revistas con cuota de ingreso.

42. Excelente trato por parte del médico titular y médicos especialistas en medicina del trabajo, sin duda una sede con mucho potencial para generaciones futuras, así mismo, la jefatura de enseñanza siempre nos brindó asesorías en cualquier duda.

43. Quizás apoyo de material didáctico para la especialidad ya sea electrónico o físico.

44. A nivel de hospital sede, hace falta más profesores titulares con especialidad médica en este caso en urgencias medico quirúrgicas. NO más médicos generales en las salas de urgencias de los hospitales que tienen programa de estudio para formación de médicos residentes. Hace falta mayor apoyo por parte del área de enseñanza para acudir a congresos. Jornadas laborales más justas, esto quiere decir tener un horario establecido de salida, así como se tiene de entrada. A nivel del aval universitario hace falta apoyo para asesorías acerca de los protocolos de investigación y tesis, ya que muchos es primera vez que realizamos este tipo de trabajo de investigación.

45. Mejora condiciones contractuales, así como de pago de beca justo en los servicios de salud de [...] para los residentes.

46. Promover la sede.

47. Más apoyo de la universidad para temas tratados de justicia en el contrato.

48. Sería necesario evaluar a los docentes que se encuentran de adscritos en la institución.

49. Con la intensión de haber sido formados con la vieja escuela su forma de educar o enseñar se basa en castigos, malos tratos e insultos hacia las personas de menor jerarquía. Jornadas laborales extensas y pocos residentes para realizar la carga laboral.

50. Que se realicen más rotaciones fuera del sistema [...], se necesitan mayor práctica quirúrgica, también necesitamos que se solicite que por parte de la institución haya disponibilidad de material para la práctica como son, laparoscopia para hernioplastia, colecistectomía y apendicectomía, engrapadoras circulares, engrapadoras lineales, engrapadora contour, enseal, bisturí armónico, ligasure, en caso de que no se pueda contar con ellas pues se debería dar prioridad a que podamos buscar rotaciones en unidades donde sí se cuenten con esos dispositivos para poder aprender su uso y manejo.

51. Los médicos especialistas de medicina del trabajo de la región [...] son excelente personas y titulares, todos los especialistas de los centros de trabajo durante mi residencia médica se portaron cordiales y atentos a nuestras necesidades. Las rotaciones que llevamos en el hospital general de [...] sin duda fue muy enriquecedora en

nuestra formación como médicos. La jefa de enseñanza de mi unidad médica cumple su función y es muy servicial. Mi sugerencia es que la Universidad Veracruzana se involucre un poco más en las actividades y de vez en cuando reciban visitas para así sentir su apoyo.

52. Ofrecer UpToDate, ofrecer becas para extranjero, mejorar los compendios de libros digitales, mejora de aguinaldo

53. Comprar endotrainer para cirugía laparoscópica

54. Pésima sede, pésimo personal, pésima administración.

55. No a la explotación de residentes.

56. Quizás verificar que en la sede existan los médicos especialistas relacionados con la especialidad en curso, más apoyo para trabajos de investigación.

57. La participación de la universidad directamente con los estudiantes creo que sería más eficiente que sólo por vía correo electrónico o por medio de jefatura de enseñanza, que no siempre es efectiva, dada que las necesidades o inquietudes de los residentes casi nunca son comunicadas con claridad, sobre todo en cuestión académico-educativa.

58. Salarios dignos para residentes de [...].

59. Excelente servicio.

60. [...] no cumple con los requisitos para formar residentes, no tiene suficientes pacientes, para una adecuada formación médica, tiene pocos partos, no se nos permite rotar o es muy difícil, este año no tuvimos todas las rotaciones a nuestro año, el número de partos es mínimo.

61. Sugiera que la universidad se acerque a los residentes de [...] para expresarles nuestra necesidad, como el hecho de no querer dejarnos rotar en otras instituciones [...] y que en general los hospitales de [...] no cuentan con un gran número de pacientes para nosotros poder desempeñar lo que hemos aprendido a través de los años, tampoco se nos permite rotar en hospitales privados, estos con fines académicos o en su momentos conocer alguna alta especialidad, y no nos dan facilidades para acudir a congresos de cirugía general cuando nos encontramos rotando como paso este año, también en la unidad ha habido percances o amenazas de pacientes en contra de residentes, y ciertamente no se nos brinda un apoyo como tal, solo te sacan a rotar o de vacaciones y nadie

ve por tu integridad, les importan más las cuestiones administrativas que nuestra propia enseñanza, considero que la universidad también tendría que abogar por que los residentes gestionemos rotaciones individuales según el año que nos corresponda fuera de unidades [...]

62. Me gustaría que nos integraran más a cursos de preparación.

63. Pocos pacientes para el aprendizaje y realización de procedimientos. Enseñanza sin retroalimentación. Falta de rotaciones y facilidad para estas con la finalidad de cubrir plan de estudios.

64. Hay quienes tendríamos fuera y no hay como contestar eso.

65. El seguimiento de los cursos de investigación en salud es deficiente, poco interés del departamento de enseñanza y falta de compromiso y conocimientos generales de la generación de proyectos de investigación.

66. Falta enseñanza, los horarios son hasta las 21:00 o más, aun estando el residente de guardia; la salida de pos guardia es a las 5, aun con residentes y residente de guardia, lo cual es absurdo porque a veces no hay nada que hacer y no nos enseñan; a veces no nos dejan ir a desayunar o comer, en verdad, es una mala sede, porque no hay academia ni motivación por parte de nuestros adscritos, si pudiera cambiarme lo haría.

67. Nunca se ha sentido apoyo o respaldo por parte de la jefatura de enseñanza para publicar, investigar, buscar rotaciones externas e internas.

68. Que se intervenga con mayor interés en la unidad en la que estamos, para que se nos permita asistir a los congresos cuando presentamos carteles aceptados (en este año no les permitieron la asistencia a algunos compañeros sabiendo que hay consecuencias en la AMCG, los que fuimos tuvimos que pegar sus carteles para que no hubiera represalias, pero pues nadie presento esos carteles)

69. En la unidad médica hay interferencia de la jefa de Urgencias la Dra. [...], ya que asigna actividades al inicio del día laboral con tendencia a favorecer amistades compañeros residentes, en ocasiones se dirigió a mi persona de forma altanera y déspota, con llamadas de atención en presencia de familiar y paciente, el turno vespertino de lunes a viernes los adscritos asignados con mucha preferencia en cuanto a residentes, con mala actitud y dejando horas de más en la unidad incluso sin tener actividades pendientes, la Dra. [...] con pésima actitud y disposición.

70. Más supervisión por parte de la universidad en el hospital, verificación de cumplimiento del plan académico, supervisión de horarios con apego a la norma oficial mexicana de la residencia médica, beca digna y apoyo a traslado en rotaciones médicas.

71. Me gustaría que existiera más acercamiento de la UV con los residentes de las diferentes especialidades, y ser invitados a foros educativos o eventos académicos de acuerdo a nuestra especialidad.

72. Gracias por la atención, las facilidades y el apoyo para concluir la especialidad médica.

73. Gracias, excelente servicio.

74. Preocuparse más por la formación académica de los residentes con inspecciones de la universidad dentro de las sedes, a veces no se cumple con el temario e incluso enseñanza del hospital interfiere con nuestra formación académica al negarnos rotaciones a otros hospitales, les parece más importante los trámites burocráticos y que administrativamente todo aparente estar bien, sin tomar en cuenta las prácticas clínicas adecuadas para los pacientes o la enseñanza.

75. Felicitaciones para mis jefas de enseñanza.

76. Considero se deben buscar más rotaciones fuera de la sede para mejorar el aprendizaje y realización de procedimientos médicos.

77. Sugiero aumentar retroalimentación en la práctica quirúrgica y académica.

78. Considero se debe implementar más actividades de retroalimentación a los residentes, así como implementar valores entre residentes como es la empatía.

79. Considero que en general fue un año bien aprovechado, quizá algunas áreas de oportunidad serian mejorar los horarios con el fin de poder realizar actividades extra-hospitalarias.

80. Las actividades propuestas por parte de la Universidad Veracruzana no solo son inútiles, sino que también representan una pérdida de tiempo y energía, nunca vi a alguien de la universidad en mi sede y en lo general es bastante molesto saber de las actividades a realizar, sin sentido y sin supervisión.

81. Queremos más apoyo académico para poder asistir a congresos de cirugía fuera de nuestro hospital, no tuvimos apoyo este año

para eso, de hecho, aplicamos para poder asistir y se nos negó la oportunidad.

82. Lo anteriormente comentado respecto a la duración de mis jornadas laborales fue por ser el único residente de cirugía en mi unidad, por lo que desempeñé la labor de 3 residentes yo solo. Así mismo, el apoyo por parte de la jefatura de enseñanza fue mínimo, las sesiones que organizaba no eran acorde a mi especialidad médica (solicitaba sesiones de temas de pasantes de enfermería) y las clases fueron impartidas por mí con la corrección de médicos adscritos, sin ningún otro tipo de apoyo o intervención por parte de enseñanza.

83. Considero que la seda de [...] es buena únicamente para el primer año de residencia, ya que se atienden las patologías más frecuentes en pediatría. Sin embargo, el resto de los años no cuenta con el suficiente personal ni médicos subespecialistas que permitan apoyarnos para nuestro aprendizaje, desafortunadamente, se nos limitó mucho en la búsqueda de rotaciones para acudir a otros hospitales que pudieran cubrir nuestro programa académico. Otra desventaja son horarios, ya que en la mayoría de las ocasiones nuestra hora de salida es hasta las 9 de la noche, haya o no trabajo, lo que se hace poco justo para nuestras actividades extra institucionales.

84. Todo muy bien, gracias.

85. Me parece un buen hospital para realizar la residencia en cirugía general, sin embargo, aún faltan muchos aspectos que se pueden mejorar siguiendo el reglamento que impone la unidad.

86. En el servicio de urgencias en [...] está dirigido de manera no oficial por la Dra. [...] la cual desde su ingreso a su jefatura se ha manejado según la conveniencia y estado de humor, aparte de esto el servicio dado a que la Dra. [...] tiene amistades con algunos residentes, la repartición de tareas, así como material y procedimientos se realizan a su conveniencia. La Dra. [...] no tiene accesibilidad para la comunicación, además de tomar represalias con quien se ponga en su contra. En turno vespertino las médicos que se encuentran en el servicio se manejan de igual manera con los residentes, según el grado de amistad son tratados. Solicitamos permisos para realización de toma de datos en ARIMAC y fuimos retirados del servicio. En todo el transcurso del año no tuvimos clases, los profesores adjuntos comentaron que las clases debían ser presenciales

y tendríamos que estar presentes todos, pero dado a las diversas rotaciones no se podía realizar, así que no tuvimos clases en todo el año. El profesor titular de la especialidad no da solución a ninguna problemática entre residentes. Los residentes de menor jerarquía no se presentan a las horas asignadas, no realizan las actividades que se les indican no recomiendo esta sede para especialización de ningún tipo, es mala, todos se mueve a amistades.

87. Considero que se debe hacer más énfasis en la educación y no solo ser autodidacta.

88. Carga laboral muy cargada hacia el ámbito administrativo, con pocas a nulas clases durante el año. Sin tomar en cuenta la disminución de tiempos de rotación que nos permiten ampliar los conocimientos y habilidades. Y remuneración no proporcional comparada con otras instituciones de salud.

89. La seguridad en la [...] es pésima, varios compañeros han sufrido asaltos a mano armada, sin importar horario. Por parte de directivos no se toman cartas en el asunto, se insinúa que la culpa es nuestra.

90. Ya agreguen rehabilitación a la selección de especialidades. Ya voy a salir y sigue igual.

91. Se debe poner más énfasis en la educación, mayor número de horas en clases y no sobreponerlo por sacar pendientes. Es verdad que somos médicos titulados sin embargo aún no tenemos una cedula de especialista no somos solo vamos a rellenar el espacio de las personas que no cumplen adecuadamente con su jornada laboral.

92. Muchas veces los maestros te hacen sentir inútil con sus comentarios. Creo que eso es una falta de respeto.

93. Carga laboral excesiva, lo que no permite realizar actividades de investigación académica de manera oportuna, calificaciones condicionadas a aspectos no considerados en rubricas o manejadas a su conveniencia, horarios no respetados según NOM.

94. Soy un trabajador explotado; no un estudiante.

95. En el lugar donde realicé el servicio social de Pediatría, [...] el jefe de Enseñanza en todo momento atento con nosotros y a nuestras necesidades. No obstante, la directora prefiere que sus médicos generales asignados al área de urgencias no brinden atención médica a los niños, deslindándolos de toda responsabilidad, derivando en complicaciones en algunos menores.

96. Auditar las residencias.
97. Mejorar las condiciones de enseñanza, la cual no se tiene la adecuada en comparación con otros centros.
- 98 Recibimos trato de trabajador, no de residente.
99. Que se requiere equilibrio entre las tareas que hay en el servicio y no tomar los comentarios o las quejas al jefe o profesor a la ligera.
100. Creo que el mayor problema de las Residencias Médicas es la falsa sensación de status quo que existe entre los residentes de mayor rango, el cual ven una facilidad de acoso más que una oportunidad de transmitir enseñanza.
101. Mejorar enlace de formación académica de médicos residentes con la universidad y verificar material de apoyo que existe, además de mayor apoyo para actividades extracurriculares (congresos, presentación de trabajos) con profesionales que orienten la manera de preparar los mismos y formación en investigación (cursos, talleres, etc.) que ayuden a mejorar el currículo de los egresados y preparación para fomentar investigación durante los años de formación en el hospital.
102. Gracias.
103. Mayor vigilancia en normas de seguridad, por ejemplo, usamos fluoroscopia y no contamos con protección adecuada como chalecos de plomo, no contamos con guantes ortopédicos en pacientes con VIH, tampoco seguimos un programa académico ni clases.
104. Poca academia, rotaciones internas injustas, adscrita peligrosa.
105. Las personas que se encuentran al frente de Enseñanza no han sido justas con las necesidades de los residentes, ha habido preferencias, favoritismo, misoginia y poca empatía.
106. Soy residente de medicina física y rehabilitación, es el tercer año en donde no se encuentra mi especialidad en la lista. Deberían de tomar en cuenta lo que les contestamos en las encuestas y tomar cartas en el asunto respecto al aspecto psicológico de sus estudiantes, ya que no se nos da el apoyo en ese aspecto, además de realizar evaluaciones psicológicas a los médicos de base continuamente. Gracias.
107. Estas encuestas son una pérdida de tiempo, no solucionan nada.
108. Agradezco al hospital por mi formación sin embargo el área del aire acondicionado falla y eso dificulta las tareas en horario de

trabajo pues es incómodo para nosotros como médicos y los pacientes. Así como más apego a los lineamientos del programa de estudios porque al menos en mi R1 no hubo mucho apoyo en enseñanza para nuestro aprendizaje.

109. Gracias.

110. Muy bien en general.

111. Más prácticas.

112. Hay un ambiente de parcialidad y preferencias. Se señala y se burla mucho de la patología de la salud mental. Estigmatizan.

113. Falta mayor distribución de los residentes y rotaciones a otras unidades médicas, No hay una supervisión verdadera por el departamento de enseñanza de la facultad de medicina.

114. Se nos retiraron recursos que eran de utilidad como UpToDate, mientras que otras sedes académicas como la UNAM siguen contando con él. Falta apoyo para la investigación de parte de la Facultad de Medicina ya que no se nos otorga refuerzo en la parte de metodología de la investigación.

115. Mejorar el trato de cierto personal adscrito del servicio hacia el residente o en su defecto conseguir rotaciones donde el trato sea mejor.

116. En nuestro servicio no hay academia como tal, hay una falta de organización e importante, no se respeta horarios de clases. Nadie quiere hacerse responsable de la parte académica de la especialidad.

117. Nunca se prioriza la educación en esta sede. La corrupción y el nepotismo es un problema constante y opino que no deberían de recibir más residentes de cirugía, pues comprometen la educación de los becarios.

118. Este año mejoro mucho con la llegada de la [...] como coordinadora, los castigos extremos ya no existen, solo el turno de la tarde que sigue siendo la misma mafia te amenazan, pero gracias a que el [...] ya no está como jefe no pueden hacerte nada, todo ha mejorado desde que ellos y la [...] ya no están en el poder.

119. Recibí mal trato e incompreensión por parte del profesor titular cuando me encontraba enferma a pesar de contar con justificantes médicos, al acontecer eso y reincorporarme a mi lugar de trabajo fui degrada siendo expuesta públicamente en chats donde durante las siguientes guardias mi jefe fue un residente de menor jerarquía.

También en todos los años sufrí acoso laboral por parte de un médico quien se caracteriza como una persona de muy difícil trato. No se recibe apoyo en mi unidad médica.

120. La unidad y médicos adscritos de mi especialidad, nunca se preocupan por el desarrollo de aprendizaje de los residentes.

121. Muy mala sede. Sin supervisión ni clases para mejorar la academia, muchos errores por falta de conocimiento y falta de supervisión.

122. Se debe gestionar de manera más eficiente, las rotaciones médicas en diferentes estados del país, así como los roles, tiempos, dinámicas de los residentes que se encuentren rotando.

123. Contar con mayores recursos, y materiales para poder realizar todo lo que implica nuestra especialidad, haciendo énfasis en la cuestión endovascular.

124. Mejorar el horario laboral pese a que hay un límite por la NOM no se respeta, se cubren actividades sin supervisión, adscritos de recién ingreso tienen preferencias personales por ciertos residentes beneficiándolos, la remuneración no es acorde al trabajo y hay diferencia en cuanto a prestaciones en las diferentes instituciones.

125. Mejorar los horarios de salida, ya que nunca se respetaron durante mi residencia y supervisar que se lleve a cabo sin castigos por salir a una hora justa o digna.

126. Contestar la encuesta no cambia nada.

127. En la institución en la que nos encontramos se han presentado varios robos a mano armada contra los residentes, esto al salir de la unidad médica independientemente del horario. Situación que pone en riesgo nuestra vida.

128. La mayoría del tiempo, nos tratan como trabajadores en cuanto a la carga de trabajo y responsabilidades, dejando en último lugar de importancia el área académica, incluso exigiendo explicaciones o acuñando culpa por las decisiones u omisiones de los adscritos en turno, siendo que nos corresponde seguir indicaciones de nuestros superiores. No recibimos apoyo o respaldo de la jefa de servicio en turno [...]

129. Las siguientes generaciones de residentes deberían recibir un trato más digno y justo, con jornadas laborales dignas y sin comprometer su salud mental.

130. Considero que las calificaciones y evaluaciones en pediatría no fueron justas dado que se basó más en favoritismo por parte del titular de pediatría sin asignación justa de plazas para el servicio social.

131. Los cambios se deben hacer desde el mismo hospital.

132. Algunos profesores ya no están capacitados para la enseñanza, deberían pasar filtros psicológicos, la medicina que ejercen es antigua, poniendo en riesgo mi aprendizaje y el órgano de los pacientes, los últimos meses trabajé con temor por mi vida por la contratación de personal que realizan sin filtros por parte del sindicato, los médicos que están en su mayoría cuentan con altas especialidades competentes para un tercer nivel sin embargo no filtran a los médicos que no tienen competencia para estar en un hospital de tercer nivel lo cual mejoraría mucho la enseñanza y la calidad de la atención de los pacientes de una población tan amplia como oftalmología.

133. Se debería hablar con las autoridades del hospital para no dificultar la salida del personal del hospital limitando las salidas a ciertas horas específicas por lugares específicos lo cual aumenta el riesgo de eventos desagradables.

134. Sede interesante para realizar la especialidad de Anestesiología. Algunos profesores son buenos. Mucho trabajo, buena experiencia.

135. Vigilar más la unidad médica por parte de la universidad.

136. Solicito haya líderes nuevos y verdaderamente comprometidos jefe titular y profesores adjuntos en el servicio de medicina interna con capacidad de dirigir la enseñanza de los médicos especialistas en formación de manera adecuada y fructífera para esta generación y futuras.

137. Sí que se necesita que la Universidad Veracruzana vaya a hacer visitas a las sedes para verificar como están como sus estudiantes, como los tratan. No se están respetando los programas operativos, no se ven los temas del PUEM ni hay clases con supervisión. ¡¡¡¡¡¡¡¡¡¡La universidad se tiene que involucrar más!!!!!!!!!!

138. Mayor apoyo en cuestiones metodológicas para realización de trabajos de investigación, así como el protocolo de tesis. Mucho retraso por parte de revisión de comités y asignación de asesor metodológico. No existen líneas de investigación establecidas.

139. Por favor si leen estas encuestas tomen en cuenta algunos puntos de enseñanza en el hospital respecto a la formación de residentes y seguridad. Ya que ha habido múltiples asaltos en las proximidades al hospital. Enseñanza el día de los incidentes fomenta el apoyo verbal y pasando 24 horas se olvidan del mismo.

140. Hay discriminación misoginia por el género femenino y falta de respeto y existe abuso de poder de ciertas áreas.

141. Es una buena sede, termino agradecida con la misma.

142. Considero que debemos tener un mayor número de maestros, que estén vinculados entre la universidad y el hospital, no solo un profesor titular, sino un grupo de maestros que nos evalúen en las distintas áreas.

143. Existe hacinamiento en la unidad de medicina interna, somos casi 70 residentes para solo 6 literas en un cuarto de 3x3 para poder descansar.

144. El horario no es agradable.

145. No se apoyó por el maltrato laboral que se tiene antecedente por los profesores titulares y adjuntos, la UV hizo caso omiso y los casos continúan en la sede, espero que puedan resolver este tema con los titulares y no dejarlos como hicieron este año. Queda en su conciencia no haber intervenido.

146. Los responsables de la revisión de protocolos rara vez se encuentran en la unidad médica y se nos pide ir a buscarlos a sus otras instituciones laborales para revisión fuera de nuestros horarios sin la seguridad de ser atendidos.

147. En específico en el hospital [...] deberían al menos leer los psicométricos que nos hacen realizar cada año para ver cómo están sus residentes, debería también importarles la salud mental no solo la física porque por tanto estrés en mi caso tuve intento de suicidio en 3 ocasiones. Los doctores deberían estar en sus jornadas laborales y no dejar solo a los residentes hacer su trabajo.

148. Den más equipo a las sedes y campos de intercambio extranjero.

149. Excelente servicio de la UV, gracias por tanto y perdón por tan poco.

150. En general buena sede, que aún se encuentra en desarrollo, faltan mejorar algunos aspectos.

151. Existe un deterioro importante en la seguridad pública para personal de salud en la zona donde laboro, con casos reportados de violencia a mano armada y arma blanca a compañeros, sin interés para mejorar dicho rubro por parte de los directivos, con solicitud por parte del personal becario para cambiar dicha situación, sin respuesta hasta el momento.

152. Sería conveniente que se indicara a las sedes hospitalarias la relevancia del aspecto teórico sobre el práctico, así como evaluaciones sobre los profesores titulares, con la finalidad de asegurar que cuenten con la capacidad, conocimiento y habilidad de guiar a los que estamos en formación; de igual incitar a considerar los beneficios de la práctica en simuladores previo al inicio del manejo con los pacientes, así como la asistencia a talleres externos, que benefician en el desarrollo de nuestras habilidades.

153. No hay ninguna planificación sobre las rotaciones a los residentes de anestesiología, gracias a algunos profesores se consiguieron excelentes rotaciones, sin embargo, el poco o nulo interés de la jefatura de enseñanza no pudimos realizarlas. Además, que no nos permiten nuestro derecho de 1-3 días de traslado, habiendo veces que nos daban 12 horas de traslado, dando entender que la seguridad de los residentes es algo que le importa poco a los titulares, poniendo siempre como prioridad la atención y el sacar el trabajo” dentro de la institución.”

154. Buena sede, con posibilidad de áreas de mejora no dependientes del interés de los médicos, sino propios de los directivos institucionales.

155. En realidad se toman en serio estas encuestas???

156. Indignación total por la universidad. El año anterior se expuso casos de abuso en nuestra sede y aun con pruebas contundentes en las que nuestros titulares y adjuntos se veían implicados, no hicieron nada al respecto. Al contrario, ratificaron su puesto. Es indignante que hagan caso omiso a tantas acusaciones de acoso tanto laboral como sexual por parte de los profesores titulares.

157. Espero que la Universidad Veracruzana les haga más caso a los residentes en sus peticiones, puesto que hoy en día me doy cuenta de que no le importamos.

158. La peor sede para realizar epidemiología, se sufre de acoso laboral por parte de residentes de tercer año y los adscritos nunca hacen algo al respecto sobre todo el titular, espero esta queja se mantenga anónima y puedan hacer algo al respecto.

159. Enfocarse más en educación continua - Actualizar a médicos jefes en turno para actualizar práctica diaria. - Estar abiertos a nuevas tecnologías emergentes en área médica. - Mayor comunicación en procesos o trámites que el residente nunca ha hecho.

160. Todo bien.

161. Dejen de pedir comida o castigar.

162. Mayor frecuencia de visitas por parte de las autoridades de la Universidad hacia los hospitales donde estamos en formación, ya que hay situaciones que ignoran y nos perjudican.

163. Hay temas que necesitan ser revisados en cuanto al plan académico, tenemos muchas dudas y deficiencias en protocolos de investigación, lo cual se debería complementar con clases de este tipo.

164. Mejorar la beca. Disminuir las horas. Aumentar periodos vacacionales.

165. No se da la importancia necesaria a las clases y sesiones académicas; las jornadas laborales son excesivas y desproporcionadas. Ambiente hostil e intimidante por parte de la jefatura hacia los residentes, poca apertura al diálogo, incumplimiento del reglamento (castigos y jornadas de tiempo extra). Evaluaciones injustas y poco claras. Falta de responsabilidad y compromiso profesional por parte de los adscritos.

166. Acoso laboral por parte de adscritos y residentes de años superiores además de subordinación por parte de residentes que cuentan con base en el IMSS

167. En el [...] médicos del turno matutino retiraron de sus pases de visita a los residentes de tercer año debido a conflictos de intereses derivado de la renuncia de la titular, muchas veces refiriéndose a nosotros de manera despectiva, así como también con burlas, risas e incitando a residentes de menor grado a la burla hacia nosotros.

De igual manera, el trato recibido por parte de médicos de turno matutino [...] ha sido de desprecio e irrespeto desde años anteriores.

168. Es inseguro alrededor del hospital, no importa la hora, ha habido asaltos a varios de mis compañeros además con agresión física.

169. 1. Considero que deber priorizar la enseñanza del médico residente. 2. Evitar favoritismos por parte de los jefes. 3 Mayor seguridad para los residentes en su horario de trabajo como en la entrada y salida: en un periodo no mayor a 3 meses se han ejecutado más de 3 asaltos hacia mis compañeros residentes. 4. Gracias.

170. Me gustaría que se pudiera tomar en cuenta que desde que mi generación que va a salir no tuvimos el apoyo necesario para completa mi formación académica al no contar con las facilidades para ello, siendo negadas.

171. Enseñanza en [...] no permite ingreso por ciertas puertas y obliga a los residentes a ingresar por entrada de personal en área poco iluminada.

172. Deberían darle seguimiento e investigación a los oficios enviados por los residentes, puesto que en múltiples ocasiones hemos enviado oficios de quejas por acoso por los médicos durante el turno matutino, con insultos , humillaciones, burlas denigrantes hacia nuestra persona frente al personal médico, pacientes, jefe del servicio y compañeros principalmente por [...] y el jefe del servicio [...] así mismo existen amenazas por un r1 [...] con demandarnos, al exigir procedimientos, sin embargo él se deslinda de sus responsabilidades de r1, sin darle seguimiento a sus pacientes, denigrando al personal, insultando a los pacientes y haciendo burla de los mismos, por lo que solicito su pronta intervención para cambiar la tiranía que existe en nuestro hospital, a pesar de existir un cambio de titularidad.

173. Buena atención por parte de la Universidad Veracruzana.

174. Los residentes de primer año de medicina del trabajo y ambiental sufrimos inestabilidad en la organización de nuestro curso ya que cambiamos de titular tres veces en este periodo y fuimos acosados arbitrariamente por parte de la jefatura de enseñanza del hospital [...]

175. Esto causó que no se cumpliera el objetivo académico de nuestro año y no concluimos el temario PUEM.

176. La sede [...] en cuanto a la demanda de pacientes es muy buena, ya que nos permite aprender de estos de una forma adecuada; sin embargo la UV parece no tener presencia en esta; debido a que durante los 3 años de residencia el mobbing laboral estuvo presente cada día, sin tomar en consideración los múltiples oficios expedidos a esta; hasta lograr el cambio de la titularidad; así que más que realizar este tipo de encuestas deberían de tomar presencia en las instituciones, tanto para la valoración del ambiente real de los residentes como de evaluaciones psicológicas para que detecten tempranamente todos los problemas.

177. Que la universidad ponga más cuidado a los programas académicos de la residencia.

178. Me gustaría que se tomaran medidas en cuanto a la asignación de plaza de servicio social para el último año de la residencia, ya que en esta ocasión la asignación fue de manera aleatoria y a una sede con poca capacidad resolutive y abundante personal becario, lo cual no creo resulte óptimo para el desempeño de un servicio social.

179. Falta de seguridad en los alrededores de la unidad y no se toma en cuenta medidas de seguridad para residentes en la unidad. Jefes de enseñanza ni directivos toman cartas en el asunto, incluso no se facilita el acceso al hospital.

180. Considero que es necesario que la universidad este más al pendiente del tema académico en las unidades, ya que, en mi caso, durante los 3 años de la especialidad, las clases eran deficientes y no se ve interés por parte del profesor titular.

181. Que cambien a la titular.

182. Regular con claridad los horarios de las jornadas laborales, pues durante mi residencia el horario de entrada y salida no se respetaron con respecto a lo que estaba normado.

183. Que los médicos del hospital prioricen las actividades académicas ya que son parte fundamental de nuestra formación, muy pocas veces tuvimos clases durante nuestra formación.

184. Es lamentable como la UV se desentiende de las especialidades médicas, en tres años nunca hubo un acercamiento a verificar la calidad de la enseñanza, ni a verificar que se cumplan los programas académicos. Hoy termino mi ciclo en la UV con una gran decepción.

185. Falta mayor seguridad para el personal en el perímetro del hospital (zona de asaltos, robos, extorsiones; mismas que sucedió a varios compañeros de la unidad) falta en la mejoría de los horarios y alimentos para el personal de salud falta mejoría en las condiciones de las áreas de descanso de los residentes
186. Sigue de la chingada el ambiente en las residencias médicas de cirugía.
187. Mejorar las condiciones de seguridad en [...] permitiendo el acceso por cualquier entrada de dicho hospital.
188. En el hospital que me forme no contamos con suficientes médicos adscritos, eso interfiere con nuestro programa de estudios, ya que no nos es posible llevarlo de manera adecuada.
189. Mejorar vigilancia y condiciones de seguridad en las inmediaciones del hospital debido a los asaltos.
190. Las ex adscritas que se encontraron durante estos años no regresen jamás la titularidad ya que fomentan un ambiente de odio, maltrato y discriminación y den seguimiento a las quejas de los residentes durante este tiempo.
191. La universidad debería proporcionar un temario y verificar que el tiempo dedicado para la educación se respete, así como las clases, la universidad parece desentendida de todo algún representante médico de la universidad debería verificar eso.
192. En todos los años de residencia, se debería dar prioridad el plan académico respecto a actividades laborales y hacer que se respeten los lineamientos. En cuanto a la sede del [...] se debería tener programas de capacitación continua ante situaciones especiales u otros temas académicos de importancia.
193. Ambiente hostil e intimidante por parte del titular y profesores adjuntos, incumplimiento de reglamento institucional (no debe existir jefe de residente ni jerarquías entre residentes y mucho menos castigo), modifican calificaciones. No cumplen los horarios laborales establecidos por la norma oficial mexicana.
194. Me gustaría que se mejorara la enseñanza y se establezcan tiempos específicos para esta además de un cronograma específico y obligatorio de clases.
195. Obtener mayor vigilancia en [...] por alto riesgo de asaltos en la periferia.

196. Se tiene que enfatizar en mostrar más apoyo por parte del área de enseñanza para la investigación, así como oportunidades para acudir a cursos, congresos, no hay apoyo del área hacia nuestra especialidad.

197. Falta más recurso en cuanto a poder tener apoyo didáctico de simuladores, ejemplo laparoscopia lo conseguimos nosotros con tutor de hospital, pero debería ser bueno la inversión por parte de UV ya que como residentes nos piden una cuota de pago, así mismo esa cuota no cubre buscadores como UpToDate, y también debería existir más apoyo en cuanto a reactivar las tareas de Eminus a distancia y no obligarnos a ir hasta Xalapa a reactivar la plataforma ya que perdemos tiempo y dinero.

198. Se requieren más académicos institucionales (especialistas) en la residencia.

199. Otorgar espacios de estacionamientos específicos para residentes, debido a que los horarios de salida son tarde y a veces deben desplazarse varias cuerdas para encontrar su vehículo, exponiéndose, además, en mi caso, al dejar mi unidad lejos fue víctima de vandalismo (poncharon 2 llantas). Al haber un número alto de residentes, principalmente en la rama quirúrgica, se requiere medicina de simulación, lo cual no se está implementando de forma adecuada.

200. Algunos equipos de ultrasonido y tomografía no funcionan y eso retrasa nuestra práctica y aprendizaje.

201. La calificación final por parte del tutor de la especialidad en la unidad médica es totalmente subjetiva.

202. Se debería encuestar mensualmente como lo ha hecho la UNAM a sus residentes e internos, sobre la integridad y el trato que muchos reciben en esta unidad de especialidades. Hace mucha falta la presencia de autoridades que respalden el bienestar del residente. Ha habido suicidios en la institución y no ha habido cuestionamientos hacia la gente involucrada y/o atención a estos padecimientos.

203. Bajo rendimiento teórico y práctico.

204. Mejoren la comida que sirven en el comedor, nos enfermamos seguido debido a las condiciones de preparación.

205. Gracias al IMSS por la oportunidad de realizar mi residencia médica.

206. Gracias!!!

207. Los residentes de urología recibimos mucha radiación y no tenemos un periodo vacacional extra como los de traumatología.

208. Deberían mejorar las condiciones de las residencias médicas, mejores alimentos, mejores horarios o aulas mejor equipadas para nuestro estudio.

209. Realicé rotación en la ciudad de [...] donde actualmente la situación social pone en situación de riesgo a la población estudiantil (balaceras en vía pública, cuerpos abandonados o congelados cerca de la institución, robos, secuestros, narcomantas, mutilados, secuestros a personal de salud), a pesar de que realicé solicitudes de traslado y expuse la situación ante las autoridades recibí el rechazo total y un trato ofensivo. Sufrí de ansiedad y depresión, hasta el punto de querer abandonar mi residencia. Fui ignorada totalmente.

210. Me gustaría tomarán cartas en el asunto respecto al hostigamiento laboral que recibimos en el servicio por parte de los médicos del turno matutino, especialmente [...] de los cuales tuvimos que reunirnos con la UV Facultad Medicina para poder realizar cambio de titular de especialidad médica la Dra. [...] ya que en múltiples ocasiones nos insultaba con palabras incorrectas, nos pone apodos, nos ofende a nosotros y a nuestras familias, se burla de problemas interpersonales y a pesar de que ya fue destituida de la titularidad de especialidad médica, persisten las ofensas hacia los residentes de su parte, en el turno matutino tenemos prohibido pasar visita y realizar nuestras actividades correspondientes a la especialidad con esos 3 adscritos mencionados anteriormente. En espera de que por favor hagan algo al respecto. Gracias de antemano.

211. Hice un oficio de queja por acoso de una compañera r3 sin embargo no hubo ningún seguimiento ni consecuencia por su comportamiento. No sirve de nada hacer encuestas ni quejarse.

212. He recibido tratos denigrantes por parte de los residentes de mayor grado, bloqueo en el aprendizaje, discriminación para realizar procedimientos que son parte de nuestra formación cómo residentes. Las autoridades académicas se ven rebasadas por la fuerza de las costumbres en cuanto al trato de los residentes de mayor grado a los de menor grado.

213. En general no he recibido algún acoso laboral en este año como si lo fue en el r1.

214. Nunca sufrí de algún daño o inconveniente a mi persona, pero hubo compañeros que sí fueron agredidos por falta de seguridad en las inmediaciones de la unidad médica donde laboramos.

215. Considero que se debería de poner atención a la salud emocional y tener profesionales de la salud mental como psiquiatra y psicólogo para cuando se necesite. Tener ingreso a revistas médicas y acceso a simuladores.

216. En la [...] no nos permiten la entrada y salida por todas las puertas, restringiendo los horarios de acceso y obligándonos a tener acceso únicamente las 24 horas por la entrada trasera del hospital, siendo que en esa área es muy solitario, no hay iluminación y hay muchos delincuentes que asaltan frecuentemente al personal del hospital, principalmente a los residentes ya que nuestros horarios de salida y de entrada no se respetan por la alta demanda de trabajo lo que implica llegar muy temprano o salir muy tarde exponiéndonos a riesgos. En general toda la zona al rededor del hospital es insegura, hay marihuanos y asaltantes en todas las calles. Urgen medidas de seguridad.

217. La carga de trabajo es mucha con relación al tiempo, no tienes tiempo de hacer tus actividades personales, ni desarrollar tu vida social, familiar, el cansancio de post guardia es cada vez peor, (después de 2 años desvelándote dos veces por semana haciendo jornadas de 36 horas seguidas por las guardias). Y se ha deteriorado mi estado de salud.

218. Se deberían priorizar la educación y las clases en la unidad ya que no se tomaron ni se respetaron los horarios en que debían ser las clases.

219. Gracias por cambiar al personal de enseñanza.

220. La UV debería inspeccionar más a fondo las sedes de residencia médica, asegurándose que contemos con las condiciones adecuadas.

221. Sé que nunca podrá ser; pero sería necesario que los adscritos de la unidad hicieran por lo menos la mitad de lo que les corresponde, y no ver a los residentes como mano de obra, ya que la mayoría nunca es capaz siquiera de aportar algo beneficiosos a la vida académica.

222. Buen hospital con posibilidades de mejorar, en ocasiones demasiado ambicioso el programa de clases, ya que dos clases al día

no son funcionales, ya que no hay tiempo para realizar nuestras actividades intrahospitalarias dentro de un horario adecuado. En ocasiones cuando un compañero comete una falta todos son castigados” cosa que considero injusta en ocasiones con sobreprotección para compañeros hijos de trabajadores de la institución”

223. Muy buena sede, el trato es cordial y se ha implementado mejorar la calidad de los programas de enseñanza.

224. Todo bien.

225. Los doctores del [...] (principalmente anestesiología turno vespertino) tienen preferencias por algunos médicos residentes, siendo groseros e injustos en su trato por razones no académicas, dan poca relevancia a la academia y a la formación médica.

226. El profesor titular no es equitativo, la Dra. [...] tiene preferencias, no hay una adecuada distribución de guardias, con relación a vacaciones y rotaciones, hay trato preferencial, no da reporte de calificaciones, no acepta justificantes médicos.

227. Me parece que puede intervenir la Universidad Veracruzana para favorecer mayores condiciones de seguridad en [...]. Recientemente fue asaltado un compañero y golpeado y entre todos hicimos una solicitud a Enseñanza para que nos permitan el acceso a cualquier hora por cualquiera de las 4 puertas del hospital, para lo cual solicitábamos credenciales de identificación para que no tuviéramos mayor problema; sin embargo, el escrito no fue aceptado por dicha autoridad educativa. Es absurdo que nos obliguen a entrar por una sola puerta, ya que somos personal que labora en la Institución y al negarnos el acceso, nos obligan a transitar por calles que son peligrosas para nuestra integridad a sabiendas que no tenemos un horario de salida establecido (hasta que terminemos nuestros pendientes).

228. Ojalá se haga caso a nuestra petición, porque en esta ocasión mi compañero solo sufrió golpes y pérdidas materiales, pareciera que están esperando a que sucedan peores cosas.

229. Respetar los horarios preestablecidos para los médicos residentes, disminuir la carga de trabajo de los mismos y aumento del alumbrado público y policías alrededor de las unidades.

230. Los médicos residentes de radiología no estamos recibiendo el pago correspondiente por la exposición laboral a la radiación todos los días, llevamos dos años sin recibir ese concepto, el cual es nuestro derecho por ser personal ocupacionalmente expuesto.

231. Mejorar la seguridad al ingreso de la unidad médica. Antecedentes de asaltos múltiples de compañeros residentes alrededor
232. Reconsideren las horas laborales, y el sueldo promedio del residente.
233. Cambien a la CCEIS de la [...] es cero empática y solo ayuda a sus consentidos.
234. De parte de enseñanza nunca se recibió apoyo adecuado hacía con nosotros, la nueva jefatura de enseñanza tiene preferencias y hace distinciones [...]
235. Actualmente adscrita al [...] en donde he recibido un trato más digno, sin embargo de Hospital de procedencia, fui víctima de acoso laboral, maltrato físico que repercutió en mi estado de salud a pesar de haber puesto mi queja al órgano interno del hospital y ante la UV. Todo quedo impune. Solo quise mencionarlo, para que ustedes como universidad se interesen un poco en sus alumnos y las malas condiciones y maltrato que recibimos en algunos hospitales. Gracias.
236. Los r4 fueron abusivos con los castigos y distribución de trabajo y sabiéndolo el profesor titular no tomo acciones.
237. Dentro de la unidad médica [...] contamos con poco apoyo de la jefa de enseñanza para realización de actividades, para utilizar aulas académicas, notamos por parte de ella poca empatía y accesibilidad para la realización de trámites personales, actividades académicas, etc.; su actitud en la mayoría de las ocasiones es prepotente y en vez de llegar a una solución solo causa más conflicto. Las clases que se han logrado obtener para la especialidad es por solicitud de nosotros a hacia adscritos y personal de confianza de la delegación, ya que no se observa interés por parte de la jefa de enseñanza de la unidad.
238. No estoy conforme con el trato de muchos personajes con mayor jerarquía en mi unidad. He pensado en darme de baja debido al mal trato de la mayoría de los residentes de mayores años.
239. Se debe seguir el programa académico. Organizar congresos y talleres por parte de la UV. Intercambios con otros países e instituciones afines a las especialidades.
240. Hay nulo apoyo por parte de la coordinación de educación de la [...] la Dra. Es inaccesible al diálogo y no tiene una actitud adecuada al puesto que ocupa. Además, es evidente que tiene preferencias entre los residentes.

241. Muchas de las preguntas de este examen son de temas relacionados con materias de segundo año, algunas de las preguntas no tienen la respuesta adecuada y se nota cierto desconocimiento del tema en general de nuestra área (mt), por parte de la unidad médica se nos niega la salida a eventos académicos que no pueden ser brindados por esta, solicitaría más apoyo por parte de la universidad para poder acudir a este tipo de actividades sin restricciones.
242. Pacientes con patología psiquiátrica, observándose agresivos, con indicación de contenerlos sin seguridad.
243. Existieron preferencias y apoyo específico a personas específicas, bajo interés personal de jefes inmediatos.
244. Evaluar bien a residentes de inicio ya que muchos de este último año no tienen actitud para el desarrollo de la especialidad.
245. Se requiere equipo suficiente y un espacio digno para trabajar.
246. Asegurar que recibamos los cursos que vienen indicados en el programa operativo de la especialidad. Establecer y apegarse a los métodos de evaluación indicados al inicio del curso, en caso de realizar cambios, favor de notificarnos por medio oficial y contando con la documentación que valide ese cambio, para evitar modificaciones drásticas en las calificaciones.
247. Gracias.
248. Que mejoren las relaciones entre residentes.
249. Mejorar programa académico de la especialidad y mejorar el trabajo desempeñado por la jefa de enseñanza de nuestra unidad ya que no facilita el apoyo en trámites, conseguir aulas para tomar clases.
250. Las horas laborales dentro de la residencia son inadecuadas, desempeñamos un trabajo que a veces no es ni académico.
251. Gracias a Dios la residencia de medicina del trabajo me gusta, me ha hecho crecer como médico y deseo ser un buen especialista en el futuro.
252. Las actividades de Eminus no sirven para nada y no suman en mi formación como especialista, considero que son innecesarias y muchas veces fuera de necesidad. Estoy de acuerdo con tener actividades pero que realmente valgan la pena y sumen en mi formación como especialista. Lejos de otras cosas solo afectan mis calificaciones y no es por no hacerlas realmente si no que dan pereza realizarlas porque se sabe que no enseñan en lo absoluto por lo que considero hay bajo índice de realización oportuna.

253. Falta interés por la salud mental de los residentes e internos.
254. Faltan equipos como fluoroscopia para poder lograr una formación completa.
255. Condiciones de servicio de alimentos de mejor calidad, lugar de descanso apropiado para médicos residentes.
256. Establecer de manera precisa la intervención de la Universidad Veracruzana en el programa de estudio o en su defecto facilitar y proporcionar el programa de estudios, así como dar pronta resolución a temas relacionados con la especialidad médica en sus diferentes ámbitos, orientación clara y precisa.
257. Debería vigilarse más el tener clases, y cumplir con los horarios y el programa académico que solamente sacar trabajo y pendiente del hospital hacer más participativos a los adscritos en sus horas laborales y que estén en áreas de servicio.
258. No es equitativo ni justo la asignación de tareas.
259. Los jefes de servicio no tienen un límite en ejercer autoridad, ya que pueden ejercer a libre voluntad lo que consideran como un castigo o llamado de atención. Si bien el ambiente ha mejorado y ya no es tan pesado, el año previo sí fui amenazado de ser dado de baja a pesar de estar en tercer año de la residencia, ojalá mejorara o hubiera un límite en la llamada de atención a los residentes.
260. Los R4 y algunos adscritos de mi sede fueron injustos con la aplicación de castigos, distribución de trabajos y clases, se notan muy marcadas las jerarquías.
261. Deberían estructurar las horas de clase y de enseñanza.
262. Se debería aclarar y fijar especificaciones estrictas con respecto a los métodos de evaluación desde antes del inicio del ciclo escolar, dado que noté que se modificaron los criterios de calificación a mitad del curso y sin previo aviso por escrito a nosotros, los estudiantes, lo cual puede ver afectado debido a cómo se refleja nuestro desempeño en nuestras calificaciones. Así mismo, se debería asegurar que, si tomemos las clases especificadas en el programa académico, dado que la falta de éstas se ve reflejada en nuestras evaluaciones anuales, en donde nos preguntan respecto a temas que no hemos visto dado que no hemos llevado ciertas materias. Agradezco el espacio otorgado para manifestar mis comentarios, y espero se conserve en anonimato mi nombre.
263. Vamos por otro año.
264. Todo fue maravilloso

ANEXO 10. Porcentaje de manifestación global del goce de derechos humanos de estudiantes de medicina en internado según número de internos opinantes, campo clínico e institución de salud.
Universidad Veracruzana, enero-agosto 2024

Institución de salud	Campo clínico	Número de internos	Goce de derechos % del 100%
IMSS SUR	Hospital General de Zona No. 8 de Córdoba, Ver.	11	33
SESVR	Hospital General de Tarimoya "Dr. Horacio Díaz Chazaro"	3	37
IMSS NORTE	Hospital General de Zona No. 71 Veracruz «Lic. Benito Coquet»	48	37
SESVR	Hospital General de Minatitlán	3	39
IMSS SUR	HGZ 35, Cosamaloapan	9	42
IMSS NORTE	Hospital General de Zona con Medicina Familiar 28 Martínez de la Torre	2	44
IMSS NORTE	Hospital General de Zona No. 36 José Cardel	10	48
SESVR	Hospital General de Huatusco "Dr. Darío Méndez Lima"	2	49

SESV	El Hospital General de Oluta-Acayucan	11	49
IMSS NORTE	HGZ No 50 Lerdo de Tejada	14	50
IMSS NORTE	Hospital General de Zona No. 11 Xalapa, Ver.	20	53
IMSS SUR	Hospital General Regional de Orizaba No. 1	17	53
SESV	Hospital General de Boca del Río	7	53
SESV	Hospital de Alta Especialidad de Veracruz	21	54
IMSS SUR	Hospital General de Zona No. 36 de Coatzacoalcos	9	54
IMSS NORTE	Hospital General de Subzona No. 33, San Andrés Tuxtla	7	55
SESV	Centro de Alta Especialidad «Dr. Rafael Lucio» Xalapa, Ver.	11	55
Otro	Hospital Militar de La Boticaria	6	55

SESV	Hospital Regional Rio Blanco	6	57
Otro	Hospital Naval de Especialidades de Veracruz	13	59
ISSSTE	Hospital Regional ISSSTE Veracruz	18	59
ISSSTE	Clínica Hospital ISSSTE Orizaba	2	59
SESV	Hospital Regional de Xalapa «Dr. Luis F. Nachón»	3	59
SESV	Hospital Regional Coahuila Valentín Gómez Farías	9	60
SESV	Hospital General de Misantla	2	61
ISSSTE	ISSSTE Clínica Hospital Xalapa	3	63
IMSS SUR	Hospital General de Zona No. 32 de Minatitlán	6	68
IMSS NORTE	HGSZ 26 Tuxpan, Veracruz	2	70

SESVÉR	Hospital General Córdoba Yanga	4	72
Otro	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	1	82
SESVÉR	Hospital General de Martínez de la Torre	1	89

ANEXO 11. Porcentaje de manifestación global del disfrute de derechos humanos de residentes según UMRR y especialidad, de mayor a menor.

UMRR	Institución de salud	Especialidad	No. De evaluadores	Evaluación
Hospital General de Zona 32	IMSS SUR	Medicina de urgencias	1	97
Hospital Regional de Xalapa Dr. Luis F Nachón	SESVER	Medicina interna	1	87
Unidad de Medicina Familiar 57	IMSS NORTE	Medicina familiar	5	83
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Oftalmología	2	81
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Cardiología	5	79
Hospital Regional de Coahuila Dr. Valentín Gómez Farías	SESVER	Anestesiología	3	78
Unidad de Medicina Familiar No. 66 Xalapa	IMSS NORTE	Epidemiología	8	78
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Angiología	6	77

Hospital General Zona 8	IMSS SUR	Medicina del trabajo y ambiental	8	76
Hospital General Regional Orizaba	IMSS SUR	Psiquiatría	4	76
Hospital Regional de Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Radiología e imagen	3	76
Unidad De Medicina Familiar Numero 64	IMSS SUR	Medicina familiar	5	75
Hospital Regional De Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Pediatría	5	75
Centro de Alta Especialidad Dr. Rafael Lucio	SESVER	Ortopedia	2	75
Unidad de Medicina Familiar 69	IMSS SUR	Medicina familiar	7	74
Hospital Regional Pemex Poza Rica	PEMEX	Medicina de urgencias	8	74
Unidad de Medicina Familiar 61	IMSS NORTE	Medicina familiar	14	74

Unidad de Medicina Familiar 68	IMSS NORTE	Epidemiología	5	72
Unidad de Medicina Familiar 10	IMSS NORTE	Medicina del trabajo y ambiental	6	72
Unidad de Medicina Familiar 67 Revolución	IMSS SUR	Medicina familiar	3	71
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Ginecología y obstetricia	6	71
Hospital General Regional 1 Orizaba	IMSS SUR	Epidemiología	5	70
Hospital General Regional Orizaba	IMSS SUR	Medicina del trabajo y ambiental	3	70
Hospital Regional de Coahuila de Zaragoza Dr. Valentín Gómez Farías	SESVER	Medicina interna	2	70
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Cardiología	2	70
Hospital Regional Pemex Poza Rica	PEMEX	Medicina interna	7	67
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Cirugía general	20	67

Hospital General Regional Orizaba	IMSS SUR	Ortopedia	4	66
Hospital Regional de Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Medicina del trabajo y ambiental	9	66
Hospital Regional de Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Ortopedia	10	66
Hospital Regional Pemex Poza Rica	PEMEX	Medicina del trabajo y ambiental	3	66
Hospital Regional Pemex Poza Rica	PEMEX	Ginecología y obstetricia	3	66
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Medicina interna	22	66
Hospital Regional de Xalapa Dr. Luis F. Nachón	SESVER	Medicina familiar	3	66
Hospital Regional de Xalapa Dr. Luis F. Nachón	SESVER	Ginecología y obstetricia	1	65
Unidad de Medicina Familiar 61	IMSS NORTE	Medicina del trabajo y ambiental	11	64
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Cirugía oncológica	3	64

Hospital Regional Rio Blanco	SESVER	Ginecología y obstetricia	11	63
Hospital Regional Pemex Poza Rica	PEMEX	Ortopedia	4	63
Hospital Regional de Poza Rica	SESVER	Anestesiología	3	63
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Urología	5	63
Centro de Alta Especialidad Dr. Rafael Lucio	SESVER	Radiología e imagen	7	63
Hospital General Zona 11	IMSS NORTE	Anestesiología	4	63
Hospital General Regional 1 Orizaba	IMSS SUR	Cirugía general	5	62
Hospital Regional de Coahuila de Zaragoza Dr. Valentín Gómez Farías	SESVER	Ginecología y obstetricia	3	62
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Nefrología	4	62
Hospital Regional Rio Blanco	SESVER	Medicina de urgencias	3	61

Hospital Regional Rio Blanco	SESV	Pediatría	8	61
Hospital Regional Pemex Poza Rica	PEMEX	Anestesiología	8	61
Hospital De Alta Especialidad De Veracruz	SESV	Anestesiología	22	61
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Pediatría	6	61
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Otorrinolaringología	5	61
Centro de Alta Especialidad Dr. Rafael Lucio	SESV	Anestesiología	6	61
Unidad de Medicina Familiar 66	IMSS NORTE	Medicina familiar	2	61
Hospital Regional de Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Anestesiología	8	60
Unidad de Medicina Familiar 73	IMSS NORTE	Medicina familiar	9	60
Hospital Regional de Poza Rica	SESV	Ginecología y obstetricia	2	60

Hospital de Alta Especialidad de Veracruz	SESVER	Medicina del enfermo en estado critico	2	60
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Medicina del enfermo en estado critico	1	60
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Radiología e imagen	13	60
Hospital General de Zona IMSS 71	IMSS NORTE	Anestesiología	11	60
Hospital General Zona 11	IMSS NORTE	Medicina interna	1	60
Hospital de Alta Especialidad de Veracruz	SESVER	Ginecología y obstetricia	19	59
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Epidemiologia	12	59
Instituto Veracruzano de Salud Mental	SESVER	Psiquiatria	3	59
Unidad de Medicina Familiar 10	IMSS NORTE	Medicina familiar	6	59
Hospital Regional de Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Medicina interna	5	58

Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Ortopedia	12	58
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Neurocirugía	3	58
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Medicina del enfermo en estado crítico	2	58
Hospital General Regional Orizaba	IMSS SUR	Radiología e imagen	2	57
Hospital Regional Rio Blanco	SESVER	Cirugía general	7	57
Hospital General de Zona 32	IMSS SUR	Medicina familiar	9	57
Hospital General Zona 11	IMSS NORTE	Pediatría	3	57
Hospital Regional de Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Cirugía general	9	56
Hospital Regional de Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Ginecología y obstetricia	5	56
Hospital Regional Pemex Poza Rica	PEMEX	Cirugía general	9	56

Hospital Regional de Minatitlán de Petróleos Mexicanos	PEMEX	Medicina de urgencias	6	55
Hospital de Alta Especialidad de Veracruz	SESVER	Pediatría	37	55
Hospital De Alta Especialidad De Veracruz	SESVER	Cirugía general	23	54
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Cirugía general	5	54
Centro de Alta Especialidad Dr. Rafael Lucio	SESVER	Pediatría	5	54
Hospital General Zona 11	IMSS NORTE	Cirugía general	2	54
Hospital General Regional Orizaba	IMSS SUR	Medicina de urgencias	2	53
Hospital Regional Rio Blanco	SESVER	Medicina interna	2	53
Hospital Regional Pemex Poza Rica	PEMEX	Pediatría	6	53
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Pediatría	3	53

Hospital Regional De Poza Rica	SESVER	Cirugía general	1	52
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Medicina interna	44	52
Hospital Regional Rio Blanco	SESVER	Anestesiología	9	51
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Anestesiología	11	51
Hospital Regional Alta Especialidad Veracruz	ISSSTE	Medicina de urgencias	10	51
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Ortopedia	25	51
Centro de Alta Especialidad Dr. Rafael Lucio	SESVER	Medicina interna	12	51
Centro de Alta Especialidad Dr. Rafael Lucio	SESVER	Cirugía general	6	51
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Medicina de urgencias	9	50
Hospital General de Zona No 24	IMSS NORTE	Medicina familiar	5	49

Centro de Alta Especialidad Dr. Rafael Lucio	SESVER	Ginecología y obstetricia	13	49
Hospital General Zona 11	IMSS NORTE	Ginecología y obstetricia	5	49
Unidad Medicina Familiar 61 Córdoba Ver	IMSS SUR	Medicina familiar	6	48
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Oftalmología	9	48
Hospital General Regional Orizaba	IMSS SUR	Medicina familiar	3	47
Hospital de Alta Especialidad de Veracruz	SESVER	Ortopedia	10	47
Unidad Médica de Alta Especialidad 14 Adolfo Ruiz Cortines	IMSS NORTE	Anestesiología	18	47
Hospital General De Zona No 71	IMSS NORTE	Medicina de urgencias	8	47
Hospital General de Zona No 8	IMSS SUR	Medicina de urgencias	8	46
Hospital de Alta Especialidad de Veracruz	SESVER	Medicina interna	18	46

Hospital General Regional Orizaba	IMSS SUR	Pediatría	2	42
Hospital de Alta Especialidad de Veracruz	SESVER	Medicina de urgencias	12	40
Hospital General Zona 11	IMSS NORTE	Medicina de urgencias	10	39

Nota: No coincide el total de estudiantes de residencia porque algunos(as) no especificaron sede o institución, por lo que no se contemplaron para realizar

AUTORES

Vianey Arguelles Nava
Guillermo Contreras Alarcón
Hansy Cortés Jiménez
Nelsy Cortés Jiménez
Silvia Jhunet Cortés Jiménez
Carolina Delgado Domínguez
Sandra Jannet Figueroa Aguirre
Manuel Salvador Luzania Valerio
Mauricio Fidel Mendoza González
María de Lourdes Mota Morales
Alondra Adayah Inocencio Guevara
Christian Soledad Ortiz Chacha
Concepción Guillermin Vázquez
Rafael Ramos Castro
César Eduardo Reyes Guevara
Francisco Domingo Vázquez Martínez

Vianey Guadalupe Argüelles Nava. Licenciada en Nutrición y Maestra en Salud Pública por la Universidad Veracruzana. Docente, investigadora e integrante del OBEME en el Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana. Coautora de artículos científicos y capítulos de libro sobre problemas del comportamiento alimentario con diversos desenlaces, así como con el goce de los derechos humanos en la educación médica. (orcid.org/0000-0002-5878-2522).

Guillermo Contreras Alarcón. Médico Cirujano y Maestro en Administración en Sistemas de Salud por parte de la Universidad Veracruzana. Profesor de Tiempo Completo en la Facultad de Medicina Región Xalapa con 39 años de servicio como catedrático, Coordinador del Departamento de Clinopatología, 32 años como Coordinador Regional del Examen de Salud Integral, participación en trabajos recepcionales y publicaciones en diversos temas en salud. guicontreras@uv.mx

Hansy Cortés Jiménez. Médico cirujano y Maestra en Salud Pública por la Universidad Veracruzana. Académica de tiempo completo en la Facultad de Medicina región Xalapa de la Universidad Veracruzana. Coordinadora de la Academia de Socio-médicas. Docente de experiencias educativas del área de salud pública; participación como directora de trabajos recepcionales. Integrante de la Comisión de Acreditación del Programa Educativo de Médico Cirujano. hacortes@uv.mx

Nelsy Marien Cortés Jiménez. Licenciada en Relaciones Industriales, Maestra en Dirección de organizaciones, Maestra en Salud Pública, Doctora en Educación y Doctora en Ciencias Administrativas y Gestión para el Desarrollo por la Universidad Veracruzana. Docente de Tiempo Completo en la Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales con reconocimiento de perfil deseable PRODEP. Integrante del Cuerpo Académico Paradigma de las Ciencias Administrativas.

Silvia Jhunet Cortés Jiménez. Licenciada en Nutrición con Maestría en Administración de Servicios de Salud. Doctorante en Salud Pública. Secretaria Académica de la Facultad de Nutrición Región Xalapa. Docente de experiencias educativas en el área de salud pública y participación en la dirección de trabajos recepcionales, así mismo ha participado en la gestión de proyectos de campo para favorecer la enseñanza y el aprendizaje ("Ferias de la Salud").

Carolina Delgado Domínguez. Licenciada en Psicología, con Maestría en Salud Pública y Doctorado en Psicología por la Univer-

sidad Veracruzana (UV). Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Veracruzana. Investigadora del SNI Nivel Candidata; Línea de investigación: salud mental en la educación médica, desde la perspectiva de la psicología positiva. (orcid.org/0000-0002-0949-4516).

Sandra Jannet Figueroa Aguirre. Licenciada en Pedagogía, Maestra en Desarrollo Humano. Doctora en Desarrollo Humano. Adscrita a la Dirección de Atención Médica. Responsable de la Comisión Estatal de Bioética en Servicios de Salud de Veracruz. Veracruz, México.

Manuel Salvador Luzanía Valerio. Ingeniero en Sistemas Computacionales por el Instituto Tecnológico de Veracruz. Maestro en Ciencias de la Computación por la Fundación Arturo Rosenblueth. Doctor en Educación por la Universidad La Salle. Responsable del cuerpo académico “Análisis de la situación de salud”. Integrante del Comité de Ética en Investigación del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana. Integrante de la Red Interuniversitaria de Salud Pública. Coordinador de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Veracruzana. Candidato a Investigador Nacional del SNII del Conahcyt. (orcid.org/0000-0002-9377-6291). mluzania@uv.mx

Mauricio Fidel Mendoza González. (mmendoza@uv.mx) Académico investigador en el Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana. Epidemiólogo en el Hospital Regional de Xalapa, IMSS Bienestar. Doctor en Ciencias en Salud Colectiva. Miembro del CA-UV-478 Análisis de la Situación de Salud y Colaborador del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. (orcid.org/0000-0003-1935-5744).

María de Lourdes Mota Morales. Licenciada en Administración de Empresas, Maestra en Salud Pública, Doctora en Tecnologías de Información. Docente Investigadora del Instituto de Salud Pública, Universidad Veracruzana, Veracruz, México. **Candidata a Investigadora Nacional del Sistema Nacional de Investigadores.** Integrante de la Academia Nacional de Educación Médica (ACANE-MED), de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME) y del Cuerpo Académico CA-UV-478 Análisis de la Situación de Salud. (orcid.org/0000-0002-8231-1149). <https://www.uv.mx/personal/lmota/>

Alondra Adayah Inocencio Guevara. Pasante de la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana en investigación en el Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana. Reconocimiento por la calificación de diez por unanimidad. Realizó su internado médico de pregrado en el Hospital Civil Dr. Luis F. Nachón.

Christian Soledad Ortiz-Chacha. Licenciada en Sociología, Maestría en Salud Pública, Doctorado en Ciencias de la Salud por la Universidad Veracruzana (UV). Investigadora de Tiempo completo en el Instituto de Salud Pública, de la Universidad Veracruzana. Con Perfil PROMEP, Investigadora del SNI Nivel I; líneas de investigación en Sistemas y servicios para la atención de la salud de la mujer y grupos vulnerables; Evaluación de políticas públicas. (orcid.org/0000-0002-2996-0617).

Concepción Guillermin Vázquez. Licenciatura en Cirujano Dentista por la Universidad Veracruzana, Licenciatura en Derecho SEA Universidad Veracruzana, Máster en Medicina Forense en Instituto de Medicina Forense Universidad Veracruzana, Doctora en Educación Escuela Libre de Ciencias Políticas y Administración Pública de Oriente, Doctora en Ciencias Políticas ELCEPAPO, especialista en Bioética Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), Integrante del Colegio Estatal de Bioética de Zacatecas, Colaborador del cuerpo académico Salud y Educación UV-CA-433 Fac. de Medicina Cd. Mendoza. Colaboradora del Observatorio de educación médica y derechos humanos (OBEME). guivazquez@uv.mx

Rafael Ramos Castro. Médico cirujano egresado de la Universidad Veracruzana, con especialidad en Medicina Familiar por el IMSS-UNAM; Maestría en Administración en Sistemas de Salud por la Universidad Veracruzana; Doctor en Educación por la Escuela Libre de Ciencias Políticas y Administración Pública de Oriente; integrante del cuerpo académico Innovación e Investigación Educativa de la Facultad de Medicina Región Veracruz; Profesor de Tiempo Completo y Coordinador de Internado y Servicio Social por la Facultad de Medicina Región Veracruz. rafaramos@uv.mx

César Eduardo Reyes Guevara. Estudiante de la Facultad de Nutrición Xalapa de la Universidad Veracruzana 2020-2025, Pasante de Servicio Social de investigación en nutrición adscrito al Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana donde colabora en diversos proyectos en desarrollo por el Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos. Obtendrá su grado como Licenciado en Nutrición en agosto del 2025.

Francisco Domingo Vázquez Martínez. Licenciatura en Medicina y Maestría en Educación Médica por la Facultad de Medicina de la UNAM. Doctorado en Pedagogía por la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM. Investigador Titular C del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana. Integrante del SNII, de la Academia Nacional de Educación Médica y del Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos. (orcid.org/0000-0002-2931-3954). dvazquez@uv.mx