

Jefatura Nacional de Residentes Issste

Convocatoria 2018 - 2019

Ingreso a Residencias Medicas

Del 5 al 12 de octubre deberán registrarse en la pagina:

<http://sgm.issste.gob.mx/medica/convocatorias.php>

<https://es-la.facebook.com/jnrissste/>

(adsbygoogle = window.adsbygoogle || []).push({});

IMSS ajusta guardias a médicos de pregrado y residentes.

23 de mar. de 2017 — En conjunto con las autoridades correspondientes y el diputado federal por Jalisco, el Dr. Macedonio S. Tamez Guajardo y su servidor Dr. Julio Cesar Riestra Rodríguez logramos reducir la jornada de médicos internos y residentes en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Las guardias pasaron de ser ABC a ser ABCD. Seguimos trabajando con las autoridades de la Secretaria de Salud y el ISSSTE para modificar su antiguo esquema que atenta en contra del paciente y del médico en formación.

"La época de la individualidad llegó a su conclusión, y es el deber de los reformistas iniciar la época de la asociación. El hombre colectivo es omnipotente sobre la tierra que pisa". - Giuseppe Mazzini

¡Vamos para adelante! ¡Por una mejor atención a la Salud! #JornadaDigna

<https://www.change.org/p/reducci%C3%B3n-de-jornada-laboral-de-m%C3%A9dicos-residentes-e-internos-macedoniotamez-julioriestra-e-pn-josenarror/u/19800230>

Tareas de médicos residentes, iguales a las de titulados

Colaboran 350 internos en los 484 centros de salud de la SSH en la entidad

Aún no están titulados ni cuentan con cédula profesional, pero en la práctica clínica los médicos residentes enfrentan situaciones que al igual que un galeno experimentado pueden llevarlo a incurrir en una inadecuada prestación del servicio.

Un médico residente es “un colaborador” de la unidad médica en la que presta el servicio; no obstante, tiene cierto grado de responsabilidad, reconoce Gustavo Jesús Martín del Campo Olivares, titular de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Hidalgo (Cameh).

De los 484 Centros de Salud adscritos a la Secretaría de Salud de Hidalgo (SSH), en 350 se encuentra un médico residente, según datos proporcionados por esta dependencia.

Sin dar detalles al respecto, por cuestiones de “confidencialidad” el comisionado médico plantea que desde que se creó dicho organismo arbitral, en 2011 a la fecha, se han registrado “dos o tres” casos de práctica médica en los que han estado inmersos prestadores de servicio social; uno de ellos culminó en la muerte del paciente.

Sin abundar, el médico describe que el caso ocurrió en Mineral de la Reforma, “hubo el fallecimiento del paciente y tuvo que enfrentar a las autoridades penales como estudiante”, admitió.

Del Campo Olivares hace notar la responsabilidad que tienen los médicos residentes frente a sus pacientes; sin embargo, plantea, en ocasiones son rebasados ante la falta de recursos humanos y materiales con que cuentan las unidades de salud en las que prestan servicio.

Así lo confirman testimonios consultados por Criterio. Estudiantes de Medicina de octavo grado de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH), describen que se enfrentan a la falta de insumos médicos, así como a fallas de equipo y a extensas jornadas de trabajo.

“Tal vez una de las dificultades son las largas jornadas que como médico realizas en el hospital, son jornadas de 36 horas seguidas”, expresa un estudiante que realiza internado en la clínica 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Pachuca; sin embargo, la Ley Federal del Trabajo (LFT) establece que la jornada laboral no debe exceder las 48 horas por semana.

Por otro lado, comparte otro estudiante, la dificultad para realizar su labor como médicos proviene por el propio equipo, “llega a haber ocasiones en que fallan los tomógrafos o no hay estudios de laboratorio o radiografías”.

Los alumnos coincidieron en que el Hospital General de Pachuca es un ejemplo de carencia de materiales médicos, “ahí me tocó hacer prácticas y no había sondas, gasas ni jeringas”, dice el médico en formación. La Norma Oficial Mexicana nom-001-ssa3-2012, educación en salud para la organización y funcionamiento de residencias medicas señala que “las unidades médicas receptoras de residentes para rotación de campo, deben contar con la infraestructura, equipamiento y personal requeridos para la práctica de la especialidad médica de que se trate y para desarrollar los programas académico y operativo correspondientes”.

SON VULNERABLES

Para el titular de la Cameh, los prestadores de servicio social que están en esta etapa de su formación se encuentran en estado de vulnerabilidad, pues si bien no son médicos titulados

tienen responsabilidad al igual que uno que sí lo está.

“Sí hay cierto grado de vulnerabilidad, quisiéramos que todos los médicos tuvieran los recursos materiales y humanos, pero realmente se ve rebasado. Por ejemplo, en La Misión muchos centros de salud trabajan con pasantes de servicio social, quisiéramos que hubiera personal de base, pero los recursos se ven rebasados”.

Advierte el comisionado que si en el acto médico, existe una inadecuada práctica por parte de un prestador de servicio social y el paciente o familiar decide interponer una queja contra él, se le seguirá el mismo procedimiento que a un médico titulado.

“En ese caso se da aviso a la Secretaría de Salud y a las autoridades educativas, pero el proceso es el mismo, se cita al prestador de servicio para quedé una explicación de los pormenores del acto médico”.

Durante 2016, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Hidalgo recibió un total de 334 asuntos, de éstos, 20 (6.06 por ciento) fueron asesorías; 192 (58.18 por ciento) orientaciones; 69 (20.9 por ciento) gestiones médicas; 10 (3.03 por ciento) quejas y 43 (13.03 por ciento) dictámenes médicos periciales, informó la comisión.

ISSSTE busca presupuesto que garantice los servicios de salud en 2016

México.- El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) trabajará en una propuesta de presupuesto de 2016 que garantice y proteja los servicios de salud.

Durante la inauguración de las Primeras Jornadas de Médicos Residentes “Validando el Camino a la Excelencia”, que se efectúan del 10 al 14 de agosto en el Hospital General “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez”, el encargado de la Dirección, Luis Antonio Godina Herrera, aseguró que buscarán optimizar los recursos en beneficio de los 12.8 millones de afiliados.

“El ISSSTE busca promover la salud, fortalecer la atención, así como las capacidades de infraestructura, a través de una mejor gestión de los recursos y de ahorros, como los derivados de la compra consolidada de medicamentos, dijo Godina Herrera en un comunicado del instituto.

El funcionario recordó que uno de los retos de la institución consiste en fortalecer la prevención de enfermedades crónico-degenerativas mediante del primer nivel de atención médica.

Para ello, precisó, se busca migrar hacia un modelo preventivo proactivo, con atención integral a la diabetes, pues el instituto tiene registrados a 700 mil pacientes con esta

enfermedad.

“Conocer dónde están, qué medicamento toman y quién se lo receta, nos permitirá atenderlos mejor y también a su familia”, destacó Godina Herrera al inaugurar también el Centro de Documentación Internacional de la Salud (CEDIS).

El proyecto piloto pretende que los pacientes puedan acceder a información relacionada con sus padecimientos, para empoderarlos y hacerlos corresponsables, afirmó.

En la actualidad, el 26 por ciento del presupuesto en salud del organismo se destina a la atención de cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo dos e insuficiencia renal crónica, costo que podría triplicarse en 2050, si no se aplican medidas preventivas, aseguró.

El encargado del instituto además develó la placa del auditorio de este hospital, que llevará el nombre de Sebastián Lerdo de Tejada Covarrubias, quien fungiera como director del ISSSTE de diciembre de 2012 a mayo de 2015.

Llegan residentes a su límite

No han dejado de ser estudiantes, pues, aunque ya se titularon de Medicina, no han obtenido el grado de especialistas. Están a mitad de camino. Algunos incluso se quedan ahí. No logran llegar a la meta, pues las residencias médicas son un proceso prolongado y tortuoso en el que los alumnos combinan la preparación académica con la formación profesional.

Esto implica, por lo menos, jornadas de 36 horas tres veces a la semana, en las que los residentes suelen recurrir a sustancias adictivas como café, bebidas energéticas y, algunos, hasta fármacos como Ritalin -normalmente prescrito para pacientes diagnosticados con déficit de atención- para no quedarse dormidos.

"A veces no podía ni comer. Si llegabas y tenías mucho trabajo, no comías. Tu comida era un Gansito, un Red Bull y un café exprés. Es lo que tenemos que hacer para sobrevivir en las guardias", recuerda sobre su residencia Julio Bueno, anesthesiólogo pediatra.

"A veces comíamos muy poco para cumplir con toda la carga de trabajo. Los pacientes me guardaban de su comida: unos me daban pan; otros, fruta", cuenta, por su parte, un ex residente de Cirugía General en el DF, que habló bajo condición de anonimato.

Esta situación, que permea sobre todo en hospitales públicos debido a la excesiva carga de trabajo, no sólo pone en riesgo la salud del médico, sino que trastoca la de sus pacientes.

De acuerdo con un estudio elaborado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), 24 horas sin dormir equivalen a tener concentraciones de alcohol en la sangre del 0.10 por ciento, lo que conduce a errores médicos.

"La fatiga crónica entre los residentes con periodos de trabajo que van de las 80 a las 120 horas por semana es una práctica frecuente", se explica en el documento titulado "El Síndrome

de 'Burnout'".

Además, un estudio publicado por la Revista Médica del IMSS, 2015, halló prevalencia de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio entre 108 residentes.

Pese a estos efectos, flexibilizar las jornadas de trabajo de los futuros especialistas no parece ser una opción.

"Idealmente, el número de horas que el médico residente trabaja a la semana oscila entre 85 y 90 horas. Esto incluye el trabajo diario de atención médica más entrenamiento clínico complementario, que son las guardias", indica Carlos Lavalle, jefe de la Subdivisión de Especialidades Médicas de la UNAM, institución educativa que forma al 44 por ciento de los médicos especialistas del País.

Disminuir las horas de trabajo para los residentes en los hospitales, advierte el académico, podría ir en detrimento de su formación, pues quizá necesitarían extender la duración de los programas para que tengan la experiencia necesaria.

Por su parte, Sebastián García, director general de Calidad y Educación de la Secretaría de Salud (Ssa), señala que el haber flexibilizado los esquemas de residencia, pues antes el estudiante vivía en el hospital para convivir tiempo completo con su maestro, ha llevado a algunos a pensar que se han perdido la formación y el compromiso de los médicos con los pacientes y las instituciones.

"Está cuestionadísimo. Hospitales y muchos de los médicos formadores insisten en que, si ponemos un límite a las horas y demás, se va a perder todo este tipo de generación de arraigo institucional y de compromiso con los pacientes porque los residentes sólo quieren irse", argumenta.

María Teresa Garzón, secretaria académica de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle, coincide en que ser médico implica afrontar situaciones extremas, pero considera que las jornadas de los residentes deben revisarse.

"Eso se ha propuesto en instancias de la Asociación Mexicana de Facultades de Medicina Privadas, incluso de la UNAM. Se ha pedido a las instancias de salud que revisen las jornadas de los residentes (...) que tengan un día de descanso más", menciona.

"Hay que atender las necesidades de los alumnos de hoy, no las de hace 20 años, cuando se hicieron las especialidades". 'Ya no los hacen como antes'

La Norma Oficial Mexicana NOM- 001-SSA3-2012, que regula la organización y funcionamiento de las residencias médicas, establece jornadas de 36 horas como máximo tres veces a la semana y prohíbe las guardias de castigo.

Las jornadas consisten en 24 horas de guardia como preparación clínica más las 12 horas de turno, que inicia casi inmediatamente, en las que el residente realiza el trabajo diario de

atención médica.

Para Lavalle, este esquema ha demostrado ser el mejor método para organizar el hospital, brindar la mejor atención médica y asegurar el aprendizaje del alumno.

"Está contemplado que el residente saque el mejor provecho de su práctica cotidiana, y eso depende del número de casos que ve, de la experiencia que adquiere al ver al paciente y de la unión entre la atención médica y la formación que adquiere", señala.

"Ser médico es un esfuerzo enorme (...) Implica tener entrega y pasión. No recuerdo haber escuchado durante el desarrollo de mi especialidad que ninguno de mis compañeros se quejara de hacer guardias".

Algunos residentes, como Alejandro Moreno, están de acuerdo con este esquema de jornadas de 36 horas tres veces a la semana. Lo malo, señalan, es que nunca se respeta ese límite.

Moreno, médico residente de cuarto año de Cirugía General en Guadalajara, hizo su primer año en el Hospital General Regional de León, Guanajuato, donde frecuentemente era sometido a guardias de castigo por parte de los residentes de mayor jerarquía, por lo que llegó a quedarse, como máximo, cuatro días corridos.

"Si por alguna razón, porque había muchos pacientes, no terminaba pendientes, era: 'Te quedas'. Sólo decían esas dos palabras y significaban otras 36 horas. Obviamente, no duermes, no descansas, eres más propenso a seguir cometiendo errores", cuenta Moreno, quien encabeza la petición en Change.org "No más guardias de castigo a médicos residentes", la cual ha reunido cerca de 2 mil 500 firmas.

Los castigos, afirma el médico, eran frecuentes y con escasos 30 minutos de sueño entre cada guardia. El cansancio llegaba a ser tal, que, una vez que ya llevaba varios días castigado, tuvo una crisis de ausencia, la única en su vida.

"Le estaba presentando pacientes a la doctora y me comenta que de repente estaba diciendo incoherencias. Me dijo: 'Siéntate unos segundos. Ahorita regreso'. Fue a hablar con la jefa de servicio y le dijo: 'Si este muchacho no duerme, se les va a convulsionar'. Esa vez sí me mandaron a dormir", recuerda.

El ex residente que habló bajo condición de anonimato cuenta que sus jornadas en un hospital público en el DF llegaban a ser de alrededor de 50 horas bajo un constante acoso laboral por parte de sus superiores. Eso le provocó cansancio acumulado y deterioro de la salud, hasta que, finalmente, renunció al programa a los 10 meses.

"De repente ya llevaba 50 horas trabajando, y a las 6:00 te decían: 'Ya puedes irte'. Pero a las 7:00 tienes que estar ahí para el pase de lista (con pacientes) ", comenta.

De acuerdo con Lavalle, el programa operativo de residentes es responsabilidad de cada hospital, público o privado. La institución educativa se encarga del programa académico. En el

caso de la UNAM, que imparte 78 especialidades y tiene 10 mil residentes en todo el País, lo que representa la formación del 44 por ciento de los especialistas mexicanos, la Universidad vigila que no haya más guardias de las estipuladas.

En teoría, además, no deberían exceder las señaladas en la Norma Oficial.

"Si hay alguna queja, vemos cómo está estipulado el programa operativo y hablamos con el jefe de enseñanza del hospital. Él se encarga de corregir la situación", explica Lavalle.

"Si siguen las quejas, el subcomité académico visita el hospital, entrevista a profesores y residentes, se evalúa la infraestructura y, si considera que los programas no se llevan a cabo de acuerdo a lo estipulado, es posible cerrar una sede por deficiencia en el proceso educativo, por falta de atención al médico residente, etcétera".

Por su parte, García, de la Ssa, afirma que existe la normatividad para sancionar abusos. Sin embargo, dice, los estudiantes la desconocen.

"Los médicos somos especialistas en desconocer nuestro ámbito jurídico. No quiere decir que no exista", justifica.

Ricardo Morales Carmona, director general adjunto de Educación en Salud en la Ssa, agrega que en la Norma se establecen las instancias administrativas dentro de las instituciones de salud a las que se puede acudir para denunciar abusos, por ejemplo, el médico adscrito y el adjunto que coordinan a los residentes, así como los directores de enseñanza de los hospitales.

"Ante ellas se puede acudir a denunciar alguna irregularidad", afirma.

García asegura que todo lo que les llega se resuelve.

"Nos interesa conocer estos casos, donde no se cumple la Norma, porque sí intervenimos. Se habla con autoridades de los hospitales, se solucionan los problemas", asevera.

"Porque no sólo es él, como ser humano y sus derechos: está poniendo en riesgo a cualquier paciente que atienda".

De acuerdo con Germán Fajardo, titular de la Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que imparte 72 especialidades que representan a 12 mil 730 médicos residentes, ya se han lanzado campañas antibullying.

"Hay algunas residencias que son muy jerarquizadas: un R1 sólo le puede hablar al R2. Eso es un esquema antiguo", asegura.

Si se detecta un caso de abuso, añade, revisan las evaluaciones por parte de la institución educativa en convenio con la sede hospitalaria y hablan con el residente que interpuso la queja, sus compañeros y el profesor titular.

Fajardo afirma que ya se han cerrado algunos cursos, mientras que, si a un profesor se le comprueba algún abuso, se le prohíbe tener más residentes a su cargo.

Aquel residente que tenga una queja por incumplimiento de la Norma, apunta, puede notificarlo, a través de un correo o directamente, al director de enseñanza o profesor titular.

No obstante, remitir a los estudiantes que quieren denunciar abusos con sus jefes inmediatos no siempre surte efecto.

"En muchos hospitales vas con tu autoridad de enseñanza, te quejas y te topas con un señor que está de acuerdo con que se apliquen las guardias de castigo porque a ellos así les enseñaron y así se debe enseñar para que te curtas, reflexiones y demás pretextos absurdos", cuenta, sobre su experiencia, Moreno.

Muchas veces, agrega, al ver a un joven que se queja de una guardia de castigo los jefes de residentes dicen: "no aguantan nada. Ya no los hacen como antes". También los amenazan con no dejarlos operar o con correrlos.

Otro residente afirma que recurrió a la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, de la Ssa, para exponer su caso, pero tampoco tuvo respuesta.

De acuerdo con Garzón, este tipo de situaciones ocurre mucho más en hospitales públicos.

"Las peores prácticas se dan en el sector salud, IMSS, la Ssa, etcétera. En algunos hospitales privados, la carga laboral es menor", comenta.

"Si me dices: 'Estoy haciendo Medicina en Urgencias en el Gea González, estoy segura que la guardia de 24 horas que hagas no te va a dar tiempo ni de ir al baño. Si estás en urgencias en un hospital privado, donde ven dos urgencias, la carga es mucho menor".

En ello coincide Diego Sarre, R3 de Medicina Interna en el Hospital Ángeles Pedregal y estudiante en La Salle.

"La diferencia es abismal entre un hospital público y uno privado. Nosotros estamos más tranquilos, podemos aprovechar más la academia", asegura.

"Las guardias de castigo también pasan aquí (...) en hospitales privados no son guardias de 24 horas, si sales a las 6:00, te quedas a las 8:00, pero en los públicos te quedas cinco días", señala su compañero Víctor Peña, R4.

Cuestionados sobre por qué no se cambian a un hospital privado, los otros residentes entrevistados coinciden en que prefieren realizar su especialidad en una institución pública, pues el volumen de pacientes es mayor y les da más oportunidad de practicar.

En ese sentido, Víctor Peña rechaza que a quienes hacen su residencia en hospitales

Cierra Issste jornadas de médicos residentes

Escrito por Administrator

Jueves, 20 de Enero de 2011 02:01

privados se les limite en cuanto a práctica.

"Aproximadamente un 40-50 por ciento de nuestra residencia rotamos en otros hospitales, principalmente del IMSS", indica. #Yotambienmedormi

Para cumplir con las largas jornadas de trabajo, los residentes de medicina recurren a todo tipo de métodos.

"Muchos amigos lo usaban (Ritalin) para aguantar las guardias (...) Cuando estaba muy cansado, me daba un baño con agua fría, me compraba un Red Bull y café. Con eso aguantaba tres horas más, me relajaba", platica Bueno.

No obstante, hay algunos que no han podido evitar quedarse dormidos.

Recientemente le sucedió a una estudiante de Monterrey. Ella fue fotografiada por familiares de un paciente, quienes compartieron la imagen en redes sociales, y un bloguero cuestionó que cómo era posible que la doctora se durmiera a las 3:00 de la madrugada cuando había muchos pacientes y con un sueldo de 100 mil pesos.

Lo anterior indignó a los colegas de la joven, quienes iniciaron una movilización en Twitter que constaba en subir fotos suyas dormidos con la etiqueta #YoTambienMeDormi.

Al movimiento se sumaron médicos de otros países, la mayoría latinoamericanos.

"Te duermes en las guardias en posiciones y lugares extraños, por el cansancio. Sí nos causó molestia, además, no ganamos 100 mil pesos", comparte Bueno.

"Nuestra profesión se ve desgastada. También los pacientes de la foto se sienten con derecho de recriminarnos que estamos dormidos, necesitan conocer el contexto de nuestra carrera y por qué nos quedamos dormidos".

Hay casos, por ejemplo, en los que un residente termina haciendo el trabajo de tres o más.

"De repente se desaparecían todos, los médicos adscritos y los residentes. Sólo se aparecían si había que operar de urgencia.

El problema es que todo el tiempo había pacientes y trabajo", comenta el ex residente de Cirugía General en el DF.

El médico cuenta que él y sus compañeros hacían unas 150 valoraciones de urgencias al día, atendían a 50 pacientes de piso y algunas cirugías programadas en la mañana.

La carga de trabajo llevó a que sus dos compañeros R1 (residentes de primer año) renunciaran, por lo que, durante siete meses, él hizo el trabajo de tres.

Cuando habló con su jefe para pedir apoyo, afirma, éste le respondió: "Pues, no hay más.

Cierra Issste jornadas de médicos residentes

Escrito por Administrator
Jueves, 20 de Enero de 2011 02:01

¿De dónde quieres que saque más residentes? Ni modo, si los otros dos R1 renunciaron, ése no es mi problema".

Ante las pocas posibilidades de lograr mejores condiciones, renunció a su plaza.

Cuestionado sobre ello, Lavalle indica que la deserción en las especialidades de la UNAM es muy baja.

En el último ciclo escolar, 2014- 2015, tuvieron 63 bajas definitivas y 87 suspensiones temporales.

Fajardo, por su parte, afirma que la deserción de residentes en instituciones del IMSS no llega al 1 por ciento. ¿Fuerza laboral o mano de obra barata?

De acuerdo con el estudio de la UNAM "El Síndrome de 'Burnout': La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional", en Europa las jornadas de residentes contemplan aproximadamente 60 horas a la semana. En Australia se señala como límite 56 horas semanales.

Por su parte, Víctor Peña cuenta que hizo un mes de rotación en Brasil y asegura que ahí las guardias también son de 24 horas pero sólo una vez a la semana.

Que en países como México se apliquen jornadas más extensas se debe a su situación financiera, considera el reporte de la Máxima Casa de Estudios.

"La problemática de recursos humanos en las instituciones de salud de países con limitaciones económicas promueve que los residentes tengan que realizar actividades de manera prolongada", advierten los investigadores del estudio, Enrique Graue Wiechers, Rafael Álvarez Cordero y Melchor Sánchez Mendiola.

"Esta problemática constituye uno de los retos presentes y futuros a enfrentar para disminuir el síndrome de 'burnout' en los residentes mexicanos".

Para Bueno, vocero del movimiento #YoSoy17 -surgido en 2014 a raíz de la orden de aprehensión a 16 profesionistas de la salud del Hospital del Centro Médico de Occidente del IMSS, en Jalisco, por la defunción de un joven de 15 años, en enero de 2010- el gran problema es que no hay suficientes plazas para médicos adscritos, por lo que los hospitales recurren a residentes e internos.

"La residencia en México se ha convertido en un sistema de sacachambas. ¿Qué te convendría más: tener un residente que trabaje 50 horas sin dormir y le pagas 5 mil pesos, o un médico adscrito que trabaje 8 horas y le pagas entre 12 y 14 mil pesos?", cuestiona el ex residente de cirugía en el DF.

"A veces se trabajan más de 100 horas a la semana (...) En los residentes han encontrado

Cierra Issste jornadas de médicos residentes

Escrito por Administrator
Jueves, 20 de Enero de 2011 02:01

una mano de obra barata, que trabaja mucho", coincide otro ex residente de Medicina Interna en el DF, quien renunció en segundo año.

"Se supone que somos becarios, así sale nuestro cheque en el Instituto, no como trabajadores. Tenemos menos derechos, pero con las mismas obligaciones que tiene un trabajador del IMSS".

Alejandro Díaz Girón, R4 de Cirugía General en el Hospital Médica Sur, afirma que las guardias no son prudentes, pero sí necesarias por la falta de personal y porque el sistema de salud en México tienen una alta demanda. ¿Qué es una residencia médica?

>De acuerdo con el artículo 353 de la Ley Federal del Trabajo, un médico residente es el profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes que ingresa a una unidad médica para realizar su especialidad.

>La residencia implica un periodo de adiestramiento que incluye estudios y prácticas de posgrado.

>El tiempo de duración varía según la especialidad; puede ser de dos a nueve años. Para obtener la especialidad, el alumno debe cumplir esa etapa y aprobar los exámenes de evaluación de conocimientos y destreza adquiridos.

>Entre los derechos de los residentes médicos se encuentra: recibir remuneración y prestaciones, disfrutar de dos periodos de vacación de 10 días cada uno al año y utilizar las áreas de descanso durante las guardias.

¿Qué son las guardias?

>Son un conjunto de actividades descritas y calendarizadas en el programa operativo, adicionales a las que el médico residente debe realizar durante la jornada laboral, en la unidad médica en la que está adscrito.

>Se regulan bajo la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud, que es aprobada por un consejo de salubridad general, coordinado por la Ssa y en el que participan la SEP, hospitales -como el General de México y el Dr. Manuel Gea González- el IMSS, el ISSSTE, la UNAM, el IPN y la Cruz Roja, entre otros. Su próxima actualización será en 2017.

>Su calendarización en el programa operativo debe establecerse por cada hospital receptor de residentes y debe incluir frecuencia, horario y duración. Por ley, no deben ser más de tres guardias a la semana y deben tener intervalos de por lo menos dos días entre cada una.

Sus efectos

Las guardias generan varios efectos en los residentes.

>A los seis meses, depresión (22.2 por ciento), ansiedad (56.5 por ciento) y riesgo de suicidio

Cierra Issste jornadas de médicos residentes

Escrito por Administrator

Jueves, 20 de Enero de 2011 02:01

(7.4 por ciento), según el artículo "Síntomas de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio en médicos residentes durante un año académico", de la Revista Médica del IMSS, 2015, un estudio realizado a 108 residentes de segundo año

>2.3 veces más probabilidades de accidente automovilístico por guardias de más de 24 horas, según "Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de 'Burnout' en médicos y enfermeras", 2011, de la revista Medicina y Seguridad del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III, de Madrid

>Mayor probabilidad de sufrir una enfermedad coronaria, cerebrovascular, depresión, síndrome metabólico, riesgo de cáncer, obesidad, problemas reproductivos y en el embarazo, accidentabilidad y trastornos inmunológicos debido a la privación de sueño y a los turnos de trabajo rotativos y nocturnos.

<http://www.reforma.com/aplicacioneslibre/articulo/default.aspx?id=569932&md5=375c84c7e7a2f70f9825315ac67f68b2&ta=0dfdbac11765226904c16cb9ad1b2efe>