

---

## EDITORIAL

---

# LA FUNCIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES SEGÚN LAS LEYES MEXICANAS

Zamudio-Villarreal Juan Fernando\*

\*Subdirección de Enseñanza e Investigación. Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

## CORRESPONDENCIA/CORRESPONDENCE

### DETALLES DEL ARTÍCULO

Recibido el 28 de febrero de 2011.

Aceptado el 14 de marzo de 2011.

Rev Eviden Invest Clin 2011; 4 (1): 5-6.

**Juan Fernando Zamudio Villarreal**

Subdirector de Enseñanza e Investigación

Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca

Domicilio conocido s/n San Bartolo Coyotepec,

Oaxaca. C.P. 71256

***drzamudio@msn.com***

---

***"Los residentes son estudiantes que trabajan más que los adscritos". "No son estudiantes porque ya están titulados" "No son trabajadores porque no ocupan una base en el hospital".***

Estas serían algunas respuestas que plantea Kesselheim en su artículo: ¿Los médicos residentes son trabajadores o estudiantes ante la ley?<sup>1</sup> Todas estas respuestas están basadas en la opinión subjetiva del personal del hospital, y así cada quien –de acuerdo con su propia verdad– asigna al residente diversas actividades y tareas que muchas veces están fuera de su objetivo académico y asistencial.

A continuación se tratará de exponer una visión global y unificada de la función real del médico residente, tomando en consideración lo expuesto en los artículos 94 y 95 de la Ley General de Salud,<sup>2</sup> en el Capítulo XVI de la Ley Federal del Trabajo,<sup>3</sup> en la Norma Oficial Mexicana -NOM-090-SSA1-1994<sup>4</sup> y en los Planes Únicos de Especialidades Médicas que publica la U.N.A.M.

El médico residente es, como su nombre lo indica, un médico, es decir, cuenta con título universitario y cédula profesional que son la base legal en México para ejercer la medicina general en cualquier institución de salud, pública o privada. Esto le confiere la facultad de tener pacientes a su cargo, de extender recetas médicas y de responsabilizarse en un sentido legal, moral y profesional por la salud del individuo y de la población. Todos los médicos, ya sean médicos generales o especialistas, adscritos o no a una institución de salud, amparan su labor médica en el título de Médico Cirujano que les otorga una institución de enseñanza superior y en los seis o siete dígitos que conforman la cédula profesional que les otorga la S.E.P.

El residente se rige por lo dispuesto en la Ley Federal de Trabajo, en donde se aclara que estará adscrito a una unidad receptora de residentes durante el tiempo que dure su entrenamiento en la especialidad.<sup>3</sup> Así, éste ocupa una plaza provisional dentro de la unidad

hospitalaria de acuerdo con su título y cédula actuales que son las de médico general. En este periodo, además de atender a usuarios de los servicios de salud cumpliendo con la reglamentación en salud de su unidad de adscripción, también deberá inscribirse en una unidad de educación superior y cumplir con los seminarios clínicos y otras actividades de docencia y de investigación que le confiere su profesor titular y que se detallan en su plan de estudios. La Norma Oficial Mexicana da cabida a las actividades clínicas complementarias –o guardias– como parte de este periodo de entrenamiento.<sup>4</sup>

El residente es entonces, tanto un trabajador de la salud como un alumno de posgrado. Por un lado es un médico general adscrito al área médica, con actividades en el servicio de la especialidad en la que realiza su entrenamiento, su jefe inmediato es el encargado del servicio respectivo y su contrato laboral termina cuando finaliza su entrenamiento. Por otro lado es también un alumno de posgrado, con un profesor titular que lo tutorea en las actividades asistenciales, de docencia y de investigación propias de la especialidad en que se entrena.

Por desgracia la función del residente suele ser malinterpretada, como lo menciona *Kesselheim* en su artículo.<sup>1</sup> Llega a desempeñar tareas propias de un químico, enfermero, trabajador social, camillero, mensajero y secretario; algunas veces realizando dichas actividades cuando falta el personal indicado en la unidad de adscripción del residente. Claramente estas tareas no están descritas en las leyes, normas y planes de estudio, y el que se sigan asignando pone en juego el cumplimiento del objetivo académico de la residencia médica tanto por el personal de la unidad hospitalaria como por el residente mismo.

El autor considera que la propuesta de solución más factible es la de sensibilizar a los integrantes de cada servicio de las unidades receptoras de residentes. Como en todo proceso de formación de especialistas en salud, para mantener la competencia académica y la calidad en la atención es imprescindible promover una disciplina enfocada y no una exigencia dispersa.

#### REFERENCIAS

1. KESSELHEIM AS, AUSTAD KE. RESIDENTS: WORKERS OR STUDENTS IN THE EYES OF THE LAW? N ENGL J MED. 2011; 364 (8): 697-699.
2. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN. LEY GENERAL DE SALUD, ÚLTIMAS REFORMAS DOF 27-04-2010 (NUEVA LEY PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 7 DE FEBRERO DE 1984).
3. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN. LEY FEDERAL DEL TRABAJO, ÚLTIMA REFORMA DOF 17-01-2006 (NUEVA LEY PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 1º DE ABRIL DE 1970).
4. DIRECCIÓN GENERAL DE ENSEÑANZA EN SALUD, SUBSECRETARÍA DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO. NOM-090-SSA1-1994 NORMA OFICIAL MEXICANA PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE RESIDENCIAS MÉDICAS (22 DE SEPTIEMBRE DE 1994).