



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos.

Los casos de Costa Rica y México

**The medical internship from a human rights-based approach to health. The cases of
Costa Rica and Mexico**

Hilda M. Sancho Ugalde¹

sanchouh@ucimed.com

Universidad de Ciencias Médicas, Costa Rica

<https://orcid.org/0000-0001-7179-5275>

Mauricio F. Mendoza González²

mmendoza@uv.mx

Universidad Veracruzana, México

<https://orcid.org/0000-0003-1935-5744>

Moisés Coto Hernández³

cotohm@ucimed.com

Universidad de Ciencias Médicas

<https://orcid.org/0000-0002-5456-144x>

Francisco D. Vázquez Martínez⁴

dvazquez@uv.mx

Universidad Veracruzana, México

<https://orcid.org/0000-0002-2931-3954>

DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Volumen 14, Número 1

30 de mayo de 2023

pp. 43 – 65

Recibido: 24 de febrero de 2023

Aprobado: 14 de marzo de 2022

¹ Directora. Unidad de Aseguramiento de la Calidad Académica. Universidad de Ciencias Médicas. San José Costa Rica.

² Investigador Titular C. Instituto de Salud Pública. Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos. Universidad Veracruzana. México.

³ Estadístico. Unidad de Aseguramiento de la Calidad Académica. Universidad de Ciencias Médicas. San José Costa Rica.

⁴ Investigador Titular C. Instituto de Salud Pública. Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos. Universidad Veracruzana. México.

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

RESUMEN

Se realiza una investigación desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos, en el proceso de formación de estudiantil de Medicina a nivel del último año de la carrera. Es un estudio descriptivo, transversal, en una universidad pública mexicana y una privada costarricense, con una población de 532 internos, una encuesta anónima y voluntaria, integrada por 33 ítems [alfa de Cronbach=0,926]. En ambos países se denota la ausencia de asesoría y supervisión por parte del personal docente, así como jornadas superiores a las 80 horas semanales. Costa Rica y México comparten problemas de la educación médica durante el internado y tienen desafíos comunes en cuanto al impulso del derecho a la educación en las unidades médicas.

Palabras clave: educación médica, internado médico, derecho a la educación, derecho a la salud, seguridad del paciente.

ABSTRACT

This study investigates, from a human rights-based approach to health, the training process of medical students in the last year of their career or internship. This is a descriptive, cross-sectional study in a public Mexican university and a private Costa Rican university, with a population of 532 interns, an anonymous, voluntary survey of 33 items [Cronbach's alpha=0.926]. In both countries, there is a lack of counseling and supervision by teachers, as well as working hours in excess of 80 hours per week. Costa Rica and Mexico share problems

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez




DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

of medical education during internship and have common challenges regarding the promotion of the right to education in medical units.

Keywords: Medical education; Medical internship; Education rights; Right to health; Patient safety.

INTRODUCCIÓN

Costa Rica gradúa al año un total de 800 profesionales médicos, formados en sus ocho escuelas de medicina, una pública y siete privadas (Sancho y Vanegas, 2021). En México, de 158 programas académicos de formación médica egresan 17,150 nuevos médicos en el ciclo escolar 2019-2020 (ANUIES, 2020). Tanto en Costa Rica como en México, el internado forma parte del plan de estudios de medicina. En Costa Rica se ubica en el último año de la carrera y en México en el penúltimo, previo al año de servicio social. En ambos países, el internado consta de cinco pasantías: Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia y Pediatría; consiste en prácticas clínicas supervisadas por un docente-tutor.

En Costa Rica, el número de personal interno médico⁵ en una unidad médica se establece según la relación alumno-docente [2-3:1], y en México, según la proporción alumno-cama censable [1:5]. En el año 1965, en Costa Rica, recibe un estipendio económico, financiado por las instituciones de salud, que se elimina a partir del 2015. En México, reciben del sector salud una beca de alrededor de cien dólares mensuales (Secretaría de Salud, 2016).

⁵ Se hace referencia tanto a mujeres como a hombres que están en esta etapa de su formación profesional.

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

En Costa Rica, los campos clínicos para realizar internado son propios de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y tienen costo para el personal de internado médico de universidades privadas; adicionalmente, se accede a estos mediante una prueba estandarizada sobre conocimientos médicos generales, que desde el 2016 realiza la International Foundations of Medicine (IFOM). En México, hay campos clínicos para realizar el internado en prácticamente todas las instituciones de salud⁶, no tienen costo para las universidades públicas y para las universidades privadas el costo puede ser pecuniario o no pecuniario, las instituciones de salud no aplican examen de ingreso al internado.

En Costa Rica, de manera oficial, los horarios del internado se extienden de lunes a sábado de las 7:00 a las 17:00 horas, cada estudiante debe realizar además un promedio de dos guardias semanales de las 15:00 a las 10:00 horas. En México, también de manera oficial, se establece que la jornada semanal no debe excederse de 80 horas (Secretaría de Salud, 2018). En Costa Rica, varias normativas y leyes del país y de la CCSS, regulan el internado, por lo cual, a nivel de las universidades, son cursos regulares, propios del plan de estudios a cumplir y aprobar de acuerdo con lo estipulado por el Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP) o por el Consejo Nacional de Rectores (CONARE).

⁶ Entre las que ofrecen más plazas para el internado están: Secretaría de Salud (SSA), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE); los estudiantes ingresan automáticamente al cursar y aprobar los cursos previos del plan de estudios.

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez




DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

Adicionalmente, la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos contempla estos cursos como un requisito obligatorio para ejercer la profesión a nivel del país (La Gaceta, 1962), y la CCSS, lo regula mediante el Reglamento de la Actividad Clínica Docente (Caja Costarricense del Seguro Social, 1996). En México, existe una norma oficial nacional para el internado (Diario Oficial, 2003), que pierde vigencia en cuanto se publique oficialmente la nueva propuesta (Secretaría de Salud, 2018). Además, las diversas instituciones educativas y de salud tienen normatividad de aplicación local (Rodríguez Vargas, 2020).

El internado médico es una etapa de formación profesional en la que el derecho a la educación de los internos debe respetarse, protegerse y garantizarse. Tanto en Costa Rica como en México, se establece que siempre estén asesorados y supervisados durante sus actividades clínicas y que nunca tomen decisiones diagnósticas ni terapéuticas de manera autónoma. Las actividades clínicas consisten en:

1. Realizar, siempre supervisados, en los diversos ámbitos clínicos, las actividades propias del médico general, aplicando todo aquello que han adquirido en los cursos previos del plan de estudios.
2. Elaborar la historia clínica del paciente y el examen físico.
3. Presentar el análisis del caso ante la persona tutora, con el diagnóstico diferencial y planeamiento a seguir: exámenes clínicos de laboratorio y gabinete, posible tratamiento farmacológico.
4. Revisar y analizar artículos de revistas científicas, guías y protocolos hospitalarios, ante el grupo de estudiantes, tutor y médicos del servicio.

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

5. Presentar el análisis de casos clínicos ante los compañeros y la persona tutora
6. Participar en la atención del recién nacido, lactantes, infantes en edad preescolar, escolar y adolescentes.
7. Participar en la atención de partos eutócicos, distócicos y cesáreas o en cirugías y servicio de emergencias.
8. Asistir a lecciones magistrales de temas generales, sesiones propias del hospital o sede, tales como las sesiones anatomoclínicas, análisis de ingresos, análisis de egresos, discusión de casos propios del servicio en que se encuentra realizando la pasantía.
9. Educar al paciente durante su internamiento y al egreso, así como a la comunidad.

Si bien el personal del internado de medicina no son trabajadores, sí están inmersos en un ambiente laboral que constituye el contexto de sus prácticas profesionales y que se interrelaciona con su derecho a la educación y con el derecho a la atención a la salud de las personas y pacientes que apoyan su formación médica. El objetivo del presente trabajo es conocer la opinión de estos en Costa Rica y México, respecto al goce o disfrute que tienen de su derecho a la educación, al trabajo digno y a la seguridad personal en las unidades médicas en las que realizan su internado médico.

METODOLOGÍA

Para el cumplimiento del objetivo, se realiza un estudio cuantitativo, no experimental y transversal. La población de estudiantes es el universo de internos de medicina de una universidad privada costarricense (2019-2020; n = 127) y una universidad pública mexicana

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

(2018-2019; n = 479). La participación de estudiantes es informada, anónima y voluntaria. Se respeta su derecho a no participar. La evaluación de la opinión sobre el goce de los derechos se realiza con un instrumento tipo Likert, de 33 ítems (15 del derecho a la educación; 11 del derecho al trabajo digno, seguridad e higiene y 7 del derecho a la seguridad personal), sobre sucesos favorables o desfavorables al derecho evaluado.

Un suceso favorable es aquel cuya presencia manifiesta acatamiento al derecho e idealmente siempre debería presentarse; un suceso desfavorable exterioriza la violación al derecho y nunca debería manifestarse. Los ítems favorables y desfavorables tienen cinco posibles respuestas (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca) y se califican en una escala de cero a cuatro; Siempre vale cuatro en sucesos favorables y cero en sucesos desfavorables. Al final del instrumento se indica a los internos que “Si desea hacer alguna consideración u observación general puede hacerla en el siguiente espacio”.

Los ítems son validados por 13 expertos de los programas universitarios de Medicina (3 costarricenses y 10 mexicanos). El valor del Alfa de Cronbach para la prueba en general es de 0,910, el valor para la dimensión de derecho a la educación es de 0,837, para el derecho al trabajo digno seguridad e higiene durante la formación médica es de 0,828 y para el derecho a la integridad y seguridad personal es de 0,723.

El Porcentaje de manifestación del suceso favorable o desfavorable al derecho es una variable que se refiere a la frecuencia con la que un suceso explorado está presente en una población o grupo de personas. De manera ideal, el porcentaje de manifestación de un suceso

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

favorable es del cien por ciento y el de un suceso desfavorable, de cero. El porcentaje de manifestación permite identificar los sucesos favorables al respeto al derecho que hay que promover y los sucesos violatorios del derecho que hay que erradicar. La aplicación se realiza en una plataforma electrónica, vía internet.

RESULTADOS

Participan 532 internos: 55 costarricenses y 477 mexicanos, con una edad promedio de 24.7 años (Tabla 1).

Tabla 1. Valor de las variables socioeconómicas de las personas internas participantes en el estudio. Costa Rica (2020) y México (2019)

Variable	Costa Rica	México
Mujeres	36 (65.4%)	235 (49.2%)
Hombres	19 (34.6%)	242 (50.7%)
Edad (X ± DE)	24.78 ± 2.7	24.70 ± 1.8
Solteros	96.3%	98.3%
Sin hijos	96.3%	95.3%

La mayoría del personal internistas costarricenses (79.9%) permanecen 80 o menos horas a la semana en la unidad médica, y de los mexicanos (81.8%), más de 80 horas a la semana (Tabla 2).

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

Tabla 2. Número (porcentaje) de horas semanales que pasan las personas internas en las unidades médicas. Costa Rica (2020) y México (2019)

Número de horas semanales	Costa Rica	México
< 40	7 (12.7%)	4 (0.8)
41-60	14 (25.4)	21 (4.4)
61-80	23 (41.8)	61 (12.7)
81-100	8 (14.5)	153 (32.0)
>100	3 (5.4)	238 (49.8)
TOTAL	55	477

En general, la opinión del personal internista de medicina costarricenses y mexicanos respecto al gozo de sus derechos humanos es similar, la diferencia más notoria está en el derecho al trabajo digno, la seguridad e higiene (Tabla 3).

Tabla 3. Puntaje y valor según derecho de las personas internas de medicina. Costa Rica (2020) y México (2019)

Derecho a	Puntaje Costa Rica (valor)	Puntaje México (valor)
La educación	61 (Alto)	61 (Alto)
Al trabajo digno seguridad e higiene	67 (Alto)	56 (Medio)
La integridad y seguridad personal	62 (Alto)	64 (Alto)
TODOS	63 (Alto)	60 (Alto)

Respecto al valor de los indicadores de los derechos explorados, predominan, en ambos países, los que pertenecen a la categoría alta (Tabla 4).

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México
Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons

**Tabla 4. Número de indicadores de derechos humanos en estudiantes de internado médico según valor. Costa Rica (2020) y México (2019)**

Derecho Humano (número de indicadores)	Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	CR	M	CR	M	CR	M	CR	M	CR	M
La educación (15)	2	0	8	10	2	2	3	3	0	0
El trabajo digno, seguridad e higiene (11)	0	0	10	6	0	3	1	2	0	0
La integridad y seguridad personal (7)	0	0	5	5	2	1	0	1	0	0
TOTAL (33)	2	0	23	21	4	6	4	6	0	0

El puntaje y el valor de los indicadores favorables al derecho a la educación se puede observar en la Tabla 5. Para Costa Rica, el indicador con mayor porcentaje de manifestación es el relacionado con la atención a las dudas de los internos por parte de los profesores (80%), y para México (75%), el de la asistencia con respeto y paciencia recibida por parte de los profesores. Los indicadores con mayor oportunidad de desarrollo son, en Costa Rica, el relacionado con la oportunidad de realizar prácticas con simuladores (17%) y, en México, la oportunidad de intercambio internacional (34%).

Tabla 5. Porcentaje de manifestación [ideal: 100%] de los indicadores favorables al derecho a la educación en personas internas de medicina. Costa Rica (2020) y México (2019)

Indicadores favorables al derecho a la educación en personas internas de medicina	Costa Rica (%)	México (%)
1. Sentí un ambiente de cordialidad y respeto dentro de la institución médica en la que me encontraba.	74	72
3. En la institución médica en la que estuve como médico en formación, se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica.	53	55

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia



<http://revistas.uned.ac.cr./index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

Indicadores favorables al derecho a la educación en personas internas de medicina	Costa Rica (%)	México (%)
4. Recibí apoyo para asistir a las actividades académicas correspondientes al plan de estudios.	71	64
5. Mis profesores en la institución médica atendieron (de manera presencial o a distancia) eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé.	80	71
6. La asistencia que me brindaron mis profesores de la institución médica siempre fue con respeto y paciencia, dirigiéndose de manera adecuada.	78	75
7. Tuve apoyo por parte de profesores y autoridades académicas para la realización de trabajos académicos o trámites académico- administrativos.	62	68
8. El horario que cubría me permitía desarrollar actividades de esparcimiento.	46	38
Indicadores favorables al derecho a la educación en personas internas de medicina	Costa Rica (%)	México (%)
9. Tuve oportunidad de ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores.	17	38
10. Mis profesores de la institución médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa.	69	62
12. La Facultad de Medicina me permitió intercambiar experiencias y conocimientos con estudiantes o profesionales de la medicina extranjeros mediante los foros o actividades que realizaron.	21	34
14. Mis profesores o tutores de la Facultad de Medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la institución médica.	38	48
15. Las calificaciones que obtuve en el curso de internado que acaba de concluir se determinaron únicamente en función de los objetivos educativos alcanzados.	65	65

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

En la Tabla 6, se aprecia el porcentaje de manifestación de los eventos desfavorables. Resalta, para ambos países, la comisión de errores clínicos por falta de competencias clínicas.

Tabla 6. Porcentaje de manifestación (ideal: 0%) de los indicadores desfavorables al derecho a la educación en personas internas de medicina. Costa Rica (2020) y México (2019)

Indicadores desfavorables al derecho a la educación en personas internas de medicina	Costa Rica (%)	México (%)
2. Recibí tratos discriminatorios por mi género, apariencia o cualquier otra característica personal.	20	24
11. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la institución médica.	17	26
13. Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas.	23	27

Respecto al derecho al trabajo digno, hay coincidencia en las personas internas de ambos países, tanto en el indicador con mayor porcentaje de manifestación como con el menor. (Tabla 7).

Tabla 7. Porcentaje de manifestación (ideal: 100%) de los indicadores favorables al derecho al trabajo digno, seguridad e higiene durante el internado médico. Costa Rica (2020) y México (2019)

Indicadores favorables al derecho al trabajo digno, seguridad e higiene durante el internado médico	Costa Rica (%)	México (%)
1. La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa.	74	60
2. Las tareas asistenciales que recibí en la institución médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo.	78	69

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México
Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia



<http://revistas.uned.ac.cr./index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

Indicadores favorables al derecho al trabajo digno, seguridad e higiene durante el internado médico	Costa Rica (%)	México (%)
3. La institución médica en la que estuve me facilitó el material necesario para desempeñar mi trabajo de manera digna.	74	67
4. Considero que las horas comprendidas en mi jornada académica fueron adecuadas con mis responsabilidades.	65	53
5. Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas académicas.	60	50
7. Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la institución médica.	71	70
9. Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé.	69	65
10. Tuve motivación, comunicación y apoyo de mi profesor a cargo.	65	61
11.- Las relaciones con el resto del personal de la institución médica se basaron en el respeto y trato digno.	75	37

En relación con el porcentaje de manifestación de eventos desfavorables al derecho al trabajo digno, tanto en Costa Rica como en México hay coincidencia en cuanto a la interferencia del internado con la vida social y familiar (Tabla 8).

Tabla 8. Porcentaje de manifestación (ideal: 0%) de los indicadores desfavorables al derecho al trabajo digno, seguridad e higiene durante el internado médico. Costa Rica (2020) y México (2019)

Indicadores desfavorables al derecho al trabajo digno, seguridad e higiene durante el internado médico	Costa Rica (%)	México (%)
6. La duración de las jornadas en la institución médica interfirió con mi vida social y familiar.	60	73
8. Durante el último curso de internado, tomé decisiones diagnósticas o terapéuticas sin la asesoría de los profesores médicos adscritos, jefes de servicio o responsables médicos de la institución médica.	33	49

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Respecto al porcentaje de manifestación de indicadores favorables al derecho a la seguridad integridad y seguridad personal (Tabla 9), resalta la diferencia entre Costa Rica y México en relación con el apoyo que reciben los internos de alguna asociación estudiantil o gremial.

Tabla 9. Porcentaje de manifestación [ideal: 100%] de los indicadores favorables al derecho a la integridad y seguridad personal durante el internado médico. Costa Rica (2020) y México (2019)

Indicadores favorables al derecho a la integridad y seguridad personal durante el internado médico	Costa Rica (%)	México (%)
5. Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi internado.	68	63
6. Recibí apoyo o beneficios de una organización estudiantil interesada en mejorar las condiciones de los médicos en formación en las instituciones médicas.	60	27

En cuanto a la manifestación porcentual de indicadores desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personales, la mayor oportunidad para las personas internas de Costa Rica está en disminuir los niveles de ansiedad y temor de ser castigados, y para los mexicanos el evitarles daños e inconvenientes por falta de seguridad (tabla 10).

Tabla 10. Porcentaje de manifestación (ideal: 0%) de los indicadores desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal durante el internado médico. Costa Rica (2020) y México (2019)

Indicadores desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal durante el internado médico	Costa Rica (%)	México (%)
1. Durante el tiempo que ha abarcado la realización de mi internado, sufrí acoso sexual o de otro tipo por parte de mis superiores o de mis compañeros.	21	23

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México
Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

Indicadores desfavorables al derecho a la integridad y seguridad personal durante el internado médico	Costa Rica (%)	México (%)
2. Durante la jornada académica, se puso en riesgo mi salud.	22	38
3. Durante mi estancia en la institución médica, sentí ansiedad o temor de recibir castigo.	47	35
4. Durante el año que termina, las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi internado fueron una amenaza a mi seguridad personal.	25	27
7. Sufrí algún daño o inconveniente a consecuencia de la falta de seguridad pública durante la realización de mi internado.	40	53

Los comentarios realizados en la pregunta abierta se pueden apreciar en la tabla 11. En general, son un reflejo de los resultados cuantitativos y confirman que, tanto en Costa Rica como en México, el personal del internado médico opina que su derecho a la educación en las unidades médicas está menoscabado.

Tabla 11. Comentarios abiertos de estudiantes de medicina sobre el internado médico. Costa Rica (2020) y México (2019)

Consideración u observación general sobre el internado en Costa Rica y México
[...] solo nos ven y nos utilizan como "los que sacamos el trabajo" y se ha perdido casi en su totalidad la parte académica [...]. Siento que la situación de formación médica en CR mejoraría radicalmente si se nos diera la parte académica como debiera ser durante el internado. (Interno Costa Rica)
Opino que esta cuestión de estudiante-trabajador es algo que se debe aclarar o mínimo dar el trato básico y derechos mínimos que se deben recibir. Muchas veces al interno se le exige como a un empleado más pero el trato y derecho básico que debería tener no es ni siquiera el de un estudiante. (Interno Costa Rica)
El internado es un abuso al tiempo de los internos. No es ético ni moralmente correcto que NO haya un descanso en todo el año [...] La salud mental es importante, pareciera en muchas ocasiones que no les interesa. (Interno Costa Rica)

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

El internado es un año duro de muchísimo trabajo y exigencia física, emocional y académica. Sin embargo, se tiene cierta idea de que el interno debe ser explotado y llevado a sus capacidades máximas porque esa es la vida a la que debe acostumbrarse a llevar cualquier médico. [...] se limita en extremo el tiempo para comer, tomar un descanso corto y los horarios en definitiva afectan el ocio y la vida personal de todos. Es un error que se tiene a nivel de todo el sistema de salud, que el médico debe ser una máquina sin vida social [...]. (Interno Costa Rica)

El internado debería enseñarte más y explotarte menos. (Interno México)

En general mi año de internado estuvo bien, aprendí mucho. Sin embargo, a mi hospital le faltan muchas cosas. Entre ellas adscritos con disposición de enseñar. (Interno México)

No deberían dejar sin supervisión a los estudiantes. Básicamente nos dejan solos. (Interno México)

No existe enseñanza para los internos al menos en el hospital donde cursé mi internado. El único servicio en el que teníamos clases era medicina interna [...] Existe abuso por parte de las autoridades para realizar actividades administrativas no relacionadas con el ámbito médico. (Interno México)

DISCUSIÓN

Del presente trabajo se resaltan su perspectiva teórica y metodológica. Desde la teoría, se trabaja con el enfoque de la salud basado en derechos humanos (ESBDH), y metodológicamente, desde la educación médica comparada. El estudio de la educación médica desde el ESBDH abre grandes y múltiples oportunidades al mejoramiento, tanto de la educación médica, como de la seguridad de los pacientes y de la calidad de la atención médica. En cuanto a la educación médica comparada, hay que resaltar la importancia del ESBDH como marco teórico válido y útil, tanto para Costa Rica como para México, dado que ambos países son parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México

Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

Para el enfoque de la salud basado en derechos humanos (ESBDH), es fundamental resaltar la importancia del derecho a la educación durante la realización del internado médico (OBEME, 2019; OBEME, 2020). Los resultados del presente estudio apuntan al impacto negativo que las violaciones al derecho a la educación durante el internado médico tienen sobre el derecho a la salud y confirman uno de los principios fundamentales del ESBDH: que las violaciones a los derechos humanos son causa de enfermedad en la población (Mann, Gostin, Gruskin, Brennan, Lazzarini y Fineberg, 1994).

Tanto el personal del internado médico de Costa Rica (51%) como de México (69%) reconocen haber cometido errores diagnósticos y terapéuticos por falta de supervisión académica. Por otra parte, 69% de los costarricenses y 74% de los mexicanos reconocen haber cometido errores por falta de competencias profesionales, lo que significa que sus profesores no conocen ni se cercioran de los conocimientos y habilidades que tienen antes de asignarles responsabilidades durante la realización de sus actividades clínicas. El presente trabajo no explora la gravedad de los errores cometidos; sin embargo, en México hay señalamientos de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) que apuntan a que dichos errores pueden significar, entre otros, violaciones al derecho a la vida y a la protección a la salud (CNDH, 2009; CNDH, 2020).

CONCLUSIONES

Costa Rica y México comparten problemas en la educación médica durante el internado y tienen desafíos comunes, tanto en impulsar el derecho a la educación como los derechos al trabajo digno y a la seguridad personal.

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México
Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

En cuanto al derecho a la educación, es necesario impulsar la presencia universitaria en las unidades médicas y promover la supervisión académica para evitar la comisión de errores diagnósticos y terapéuticos por parte de la población estudiantil del internado. En relación al derecho al trabajo digno, hay que reconsiderar la duración de las jornadas en los hospitales: la salud mental del internado médico es parte de la formación médica integral y de una atención médica más segura. En el mismo sentido, la ansiedad y el temor a ser castigados atenta contra la integridad y la seguridad de los internos y su salud mental.

La educación médica comparada desde la perspectiva del ESDH ayuda de manera significativa a promover el derecho a la salud y a la educación a través del conocimiento de la problemática existente y la aplicación de las prácticas exitosas que los países tienen para proteger, respetar y garantizar los derechos humanos.

REFERENCIAS

ANUIES. (2020). Anuario estadístico de la población escolar en educación superior. Ciclo escolar 2019-2020. <http://www.anuiem.mx/informacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistico-de-educacion-superior>.

Caja Costarricense de Seguro Social. (1996). Reglamento para la Actividad Clínica Docente en la Caja Costarricense de Seguro Social. <https://bit.ly/3iUCilo>

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México
Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

CNDH. (2009). Recomendación General 15. Sobre el derecho a la protección de la salud.

[Archivo PDF]

http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/recomendaciones/generales/recgral_015.pdf

CNDH. (2020). Recomendación 76/2020. Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a la vida de V1, así como al acceso a la información en materia de salud en el Hospital General de Zona No. 24 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Poza Rica de Hidalgo, Veracruz.

<https://www.cndh.org.mx/documento/recomendacion-762020>

Diario Oficial de la Federación. (2003). NOM-234-SSA1-2003. Norma Oficial Mexicana, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/234ssa103.html>

Ley 3019 de 1962. Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos.

(1962).<https://bit.ly/2QgFeg2>

Mann, J., Gostin, L., Gruskin, S., Brennan, T., Lazzarini, Z. y Fineberg, H. (1994). Health and Human Rights. *Health and Human Rights Journal*, 1(1), 7-23.

<https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/2469/2014/03/4-Mann.pdf>

OBEME. (2019). Educación médica y derechos humanos. Evaluación del respeto a los derechos humanos de estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana. Xalapa, Instituto de Salud Pública. Universidad Veracruzana.

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México
Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

2019. [Informe técnico] <https://www.uv.mx/obeme/evaluacion-del-respeto-a-los-derechos-humanos-de-estudiantes-de-medicina-de-la-universidad-veracruzana/>

OBEME. (2020). *Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos*. Educación Médica y Derechos Humanos (2018-2019). (Informe anual)
<https://www.uv.mx/obeme/files/2020/11/Segundo-informe-Educacion-medica-y-derechos-humanos.pdf>

Rodríguez Vargas, G. (2020). *Comparación de los reglamentos del internado de pregrado bajo el enfoque de la salud en derechos humanos*. [Tesis de Licenciatura en Medicina inédita]. Facultad de Medicina-Xalapa. Universidad Veracruzana.

Sancho, H. y Vanegas, J. (2019). Revisión de la educación médica en Costa Rica: logros y desafíos. *Revista de la Fundación Educación Médica*; 22(4): 159-164. En:
<https://bit.ly/3IXo8S8>

Secretaría de Salud. (2016). *Acuerdo por el cual se determina el tabulador de becas para los internos de pregrado y pasantes que se indica*.
http://www.comeri.salud.gob.mx/descargas/Vigente/2016/Acuerdo-Tabulador_de_Becas.pdf

Secretaría de Salud. (2018). *Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado*

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México
Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez




DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons



Vicerrectoría Académica
Instituto de Gestión de la Calidad Académica

Co-creando Excelencia 



<http://revistas.uned.ac.cr/index.php/revistacalidad>

Correo electrónico: revistacalidad@uned.ac.cr

de la licenciatura en medicina Norma NOM 033-SSA3-2018,
<https://www.amfem.edu.mx/index.php/academia/normatividad>

El internado médico desde el enfoque de la salud basado en Derechos Humanos. Los casos de Costa Rica y México
Hilda M. Sancho Ugalde, Mauricio F. Mendoza González, Moisés Coto Hernández, Francisco D. Vázquez Martínez



DOI: <http://dx.doi.org/10.22458/caes.v14i1.4661>

Artículo protegido por licencia Creative Commons