

*Artículo Original***VOLUMEN DE ATENCIONES, CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS Y ECONÓMICAS DE ESTUDIANTES INTERNOS, EN SERVICIO SOCIAL Y RESIDENTES****Volume of medical care attentions, academic and economic characteristics of students in clinical rotations, social medical service and medical residencies**Deysi Julissa Díaz-Valle, Katherine Rivas-Sevilla, Valeria Yanez Salguero¹, Alejandro Ramírez-Izcoa², Jorge Alberto Valle-Reconco³**RESUMEN**

La Organización Mundial de la Salud en el año 2008, planteó que una tercera parte de las unidades de atención primaria del sistema público están siendo cubiertas exclusivamente por estudiantes. Se ha demostrado que las excesivas cargas de trabajo en los estudiantes del área de la salud trae como consecuencia aumento de los eventos adversos en la prestación de servicios médicos, deterioro en el aprendizaje, aumento de la prevalencia del síndrome de burnout y depresión. **Objetivo.** Determinar el volumen de atenciones y características académicas y económicas de los estudiantes internos, médicos en servicio social y residentes de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, marzo y abril 2016. **Material y métodos.** Estudio descriptivo, transversal. Universo: 822 estudiantes en internado rotatorio (séptimo año de medicina), 1 035 médicos en servicio social (octavo año de medicina) y 370 médicos residentes (estudiantes de postgrados) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Muestra: 121 estudiantes en internado rotatorio, 152 médicos en servicio social y 55 médicos residentes que cumplían con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta en línea y presencial. Se verificó información mediante la revisión de los expedientes clínicos y hojas de información. **Resultados.** La media de horas diarias laboradas fue: 11.5 para los estudiantes en internado rotatorio, 9 para los médicos en servicio social y 13.1

para los médicos residentes. El promedio de consultas diarias fue de: 24 pacientes para los estudiantes en internado rotatorio, 20 para los médicos en servicio social y 37 para los médicos residentes. **Conclusiones.** Se dispone de reglamentos que regulan las actividades de los estudiantes, en la práctica se incumplen las disposiciones de dichos reglamentos como: las horas clases, el posturno y horas laborables. Los estudiantes realizan procedimientos acordes a su formación, sin embargo, también realizan actividades propias de otros trabajadores del sector salud. Los egresos económicos de los estudiantes en internado rotatorio y médicos en servicio social son mayores que sus ingresos económicos. Por el número de pacientes que los estudiantes y médicos atienden, su presencia dentro del sistema de salud hondureño es importante ya que generan un ahorro al estado por los servicios prestados.

Palabras claves: Educación en salud, internado y residencia, servicios de salud, educación médica, atención médica.

ABSTRACT

The World Health Organization in 2008 stated that one-third of the primary care units in the public system are being covered exclusively by students. It has been proven that excessive work loads in medical students bring consequences such as: increase of adverse events in the medical services offered, deterioration in the learning process, increase in the prevalence of the burnout syndrome and depression. **Objective:** Determine the volume of medical care attentions and the academic and economic characteristics of the students in clinical rotations, social medical service and medical residencies of the National Autonomous University of Honduras, march 2016. **Material and methods:** Descriptive cross-sectional

¹ Médicos en Servicio Social, FCM-UNAH

² Médicos en Servicio Social, miembro de ASOCEM, FCM-UNAH

³ Máster en Salud Pública, Secretario académico, FCM-UNAH

Autora corresponsal: Deysi Julissa Díaz-Valle: djdiaz0591@gmail.com

Recibido: 17/08/16 Aprobado: 12/10/2016

study. Universe: 822 students in clinical rotations (seventh year of medical school), 1 035 students in social medical service (eighth year of medical school) and 370 students in the medical residency (post graduate students) at the University. Sample: 121 students in clinical internship rotations, 152 students in social medical service and 55 medical residents that met the inclusion criteria. An online and personal survey was used for the data collection and this information was verified through the review of the medical records and information pages. **Results:** The mean of the hours worked daily was: 11.5 for the students in clinical internship rotations, 9 for the students in medical social service and 13.1 for the medical residents. The mean number of patients attended daily by each student was 24 in the clinical internship rotations, 20 in the medical social service and 37 for the medical residents. **Conclusions:** Internal regulations exist to systematize the activities carried out by the students; many of these regulations are not applied such as: hours of classes received, the worked and after shift hours. The students perform procedures according to their educational level; nevertheless they also perform other activities that correspond to other healthcare workers. The economic expenses of the students in the clinical rotation and medical social service exceeded their economic incomes. Based on the number of patients that the students and physicians attend, their presence in the Honduran healthcare system is important due to the state savings generated by the given services.

Key Words: Health education, internship and residency, health services, community health services, health care, medical education.

INTRODUCCIÓN

En Honduras los servicios de atención curativa incluyen atención hospitalaria y ambulatoria, representa el 56.2% de los gastos totales de salud. El gasto total de los servicios de atención curativa hospitalaria es de 54.8% y los servicios de atención ambulatoria consumen el 45.2%; de este último, 94.9% del gasto corresponde a servicios médicos generales, el 1.3% a servicios odontológicos y 3.6% a servicios médicos y centros de maternidad.⁽¹⁾

Las diferencias del gasto en salud entre los países son significativas. De acuerdo a estimaciones de la OMS en 2010 el gasto per cápita en salud era de \$176 en Honduras, de los más bajos de la región.⁽¹⁾ En cuanto a la distribución de los médicos en América Latina, existe una distribución

geográfica desigual, esto es producto de diferentes causas como ser: incapacidad de las autoridades de salud para generar una política acorde y las legítimas preferencias de los médicos de trabajar en zonas donde puedan contar con diferentes beneficios individuales, familiares y sociales.⁽²⁾ Existen diversos programas que mejoran la cobertura de las atenciones en salud y permiten una distribución adecuada dentro de los países, para cumplir con los objetivos formativos y además prestar servicios de salud a la población.^(3,4) Entre estos programas podemos nombrar: internado rotatorio, servicio médico social y las residencias médicas. El internado rotatorio y el servicio médico social no se realizan en todos los países, sin embargo, en Honduras ambos son de carácter obligatorio.⁽⁵⁾

La Carrera de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), tiene una duración de ocho años y consta de áreas básicas y áreas clínicas. El internado rotatorio se realiza durante el séptimo año de carrera y el servicio médico social durante el octavo año para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía.

Honduras tiene 18 departamentos y 20 regiones sanitarias según la ley de ordenamiento territorial.⁽¹⁾ Los estudiantes en internado rotatorio prestan sus servicios en 7 hospitales regionales del país: Hospital Escuela Universitario en Tegucigalpa, Hospital Gabriela Alvarado en Danlí, Hospital Mario Catarino Rivas en San Pedro Sula, Hospital Regional Atlántida en La Ceiba, Hospital Regional de Occidente en Santa Rosa de Copán, Hospital Regional del Sur en Choluteca y Hospital San Francisco en Juticalpa; los médicos en servicio social en diferentes unidades de las 20 regiones sanitarias del país y los médicos residentes en 7 hospitales de especialidades: Hospital Escuela Universitario, Hospital General San Felipe, Hospital Cardiopulmonar, Hospital Santa Rosita, Hospital Mario Mendoza, Instituto Hondureño de Seguridad Social ubicados en Tegucigalpa y el Hospital Mario Catarino Rivas ubicado en San Pedro Sula.

El internado de grado es un año indispensable para que los alumnos integren y consoliden los conocimientos. Durante esta etapa el estudiante rota a través de los distintos servicios básicos de un hospital (medicina interna, pediatría, cirugía y ginecología). Se caracteriza por el tipo de aprendizaje eminentemente práctico, además de la permanencia casi exclusiva del estudiante en el hospital.⁽⁵⁾ En un estudio realizado en Honduras por

Reyes et al., en el Hospital Escuela Universitario (HEU) se planteó que el compromiso laboral de los estudiantes en internado rotatorio se compara con el de un profesional médico.⁽⁶⁾

El servicio médico social forma parte del plan de estudios, es el último año en la carrera de medicina y se realiza después del internado rotatorio; se lleva a cabo mediante un sorteo en la que participan la Facultad de Ciencias Médicas, la Secretaría de Salud y el Colegio Médico de Honduras; en este sorteo se incluyen todas las unidades de salud distribuidas en los 18 departamentos del país.^(4,7-9) Los médicos en servicio social contribuyen a la conservación de la salud de la población especialmente en poblaciones rurales, zonas marginadas urbanas y aquellas con mayor carencia de servicios de salud como poblaciones de la frontera o la Mosquitia hondureña, lugares sin vías de comunicación.

En la región latinoamericana se encuentran expuestos a riesgos como lo señala un estudio realizado en México en 2012, donde 15% de los médicos en servicio social calificó como muy mala y mala la seguridad personal y 17.5% calificó con esos mismos adjetivos la situación de seguridad de la comunidad. La OMS en el año 2008, planteó que la atención primaria requiere de personal de salud capacitado, sin embargo, los servicios estatales de salud basan esta atención en estudiantes, particularmente en unidades rurales, ya que argumentan que no existen suficientes recursos financieros para incorporar médicos graduados.^(5, 8, 10,11)

El médico residente es un profesional de la medicina graduado con el título de médico general que ingresa al

Programa Nacional de Residencias o Especialidades en las diferentes áreas médicas aprobadas por el Consejo de Educación Superior de la UNAH, se caracteriza por un conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación.⁽¹²⁾ El propósito fundamental de las residencias es formar recurso humano calificado en las diferentes especialidades médicas, con el objetivo de cubrir las necesidades de especialistas de todo el país. En Honduras estos programas iniciaron en 1975 y actualmente se cuenta con las siguientes especialidades médicas: Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Dermatología, Neurología, Psiquiatría, Anestesiología-Reanimación y Dolor, Medicina Física y Rehabilitación, Anatomía Patológica, Radiología, Medicina Legal, Cirugía Oncológica, Ortopedia y Traumatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Neurocirugía y dos subespecialidades Cirugía Plástica y Reconstructiva y Cuidados Intensivos Pediátricos. Estos médicos tienen una alta carga laboral en los centros donde se desempeñan, por consiguiente los hospitales y los sistemas de salud se benefician de sus prácticas.⁽¹³⁾

Los estudiantes en internado rotatorio, médicos en servicio social y médicos residentes reciben una beca remunerada no reembolsable de acuerdo a convenios establecidos entre la UNAH, la Secretaría de Salud y el Instituto Hondureño de Seguridad Social, el pago de esta beca ha sido un problema llevando a los estudiantes a realizar protestas para defender este derecho, no todos reciben esta beca y los que reciben dicho pago lo reciben con meses de retraso. El Cuadro 1 muestra los montos de las becas, en comparación con los salarios bases de los médicos generales y especialistas, así como el número de pacientes que deben atender y las jornadas de trabajo según sus normativas.

Cuadro 1. Salario mensual-beca, número de pacientes atendidos por hora y horario de trabajo estipulado según Reglamento (marzo 2016)

	Salario mensual en lempiras (Lps.)	Salario mensual en dólares (USD)	No. de pacientes atendidos	Horas laborables
Médicos internos	5 800	255	No consignado en reglamento*	8 horas
Médico en servicio social	6 944	305	4 pacientes	8 horas
Médico residente	21 390	930	No consignado en reglamento	10 horas
Médico general	37 445.92	1 657	6 pacientes	6 horas
Médico especialista	43 683.91	1 933	4 pacientes	6 horas

*Los estudiantes en internado rotatorio no tienen obligación de atender pacientes en consulta externa, solamente podrán acompañar a un médico de rango superior. En sala su reglamento estipula 7 pacientes en área hospitalaria. Salario sujeto a modificaciones.

Fuente: Reglamento de internado rotatorio, de servicio médico social obligatorio y reglamento de la ley del estatuto del médico empleado.

(Adaptado 1986 y reformas)

Debido a esta problemática, sumado a la sobrecarga de trabajo a la que se exponen estos grupos, el presente artículo tiene como objetivo determinar el volumen de atenciones y características académicas y económicas de los estudiantes internos, médicos en servicio social y médicos residentes de la UNAH.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal; el universo formado por 2 227 participantes, distribuidos en: 822 estudiantes en internado rotatorio (séptimo año de medicina), 1 035 médicos en servicio social (octavo año de medicina) y 370 médicos residentes (estudiantes de los diferentes postgrados de medicina) de la UNAH. El tamaño de la muestra fue de 328 participantes, con una precisión de 5% y un intervalo de confianza de 95%. El muestreo fue estratificado y se realizó el cálculo por adecuación formal para tomar la muestra de cada estrato, estos se constituyeron por: 121 estudiantes en internado rotatorio, 152 médicos en servicio social y 55 médicos residentes, distribuidos en diferentes unidades de salud de las 20 regiones sanitarias del país. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia.

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta en línea que constaba de 31 preguntas cerradas, elaborada con el programa de formularios de google que recogía datos socioeconómicos, laborales y académicos. La encuesta se distribuyó en línea a los coordinadores de grupos en mención y estos a su vez la distribuyeron por medio de enlaces en línea vía mensaje de texto entre los grupos. Ciertas encuestas se realizaron de manera presencial, debido a que los participantes tuvieron dificultades para su llenado en línea, las encuestas se aplicaron entre marzo y abril de 2016. Para la verificación de la información se realizaron visitas al azar a las salas del Hospital Escuela Universitario en donde se revisaron expedientes y los registros semanales y mensuales, también se revisaron registros enviados electrónicamente de los diferentes centros asistenciales del país.

Los resultados fueron tabulados en el programa estadístico EPI-INFO versión 7.1.4.0 y Microsoft Office Excel 2013 y se analizó con medidas de tendencia central trabajadas; área de trabajo asignada en la última semana (emergencia, consulta externa, sala hospitalaria y estrategia APS); la cantidad de pacientes atendidos a

diario y semanalmente; el número de turnos que realiza a la semana; número de pacientes atendidos por turno; condición de posturno; promedio de horas clase que recibe a la semana; salario beca; ingresos extras y gastos de manutención mensuales; las actividades que realiza durante su jornada de trabajo y tenencia de hijos.

RESULTADOS

De los encuestados 195(59.5%) pertenecían al sexo femenino y 133(40.5%) al sexo masculino, la mediana de edad por grupo fue: 25 años para los estudiantes en internado rotatorio, 26 para los médicos en servicio social y 29 para los residentes. En cuanto al estado civil 265(80.8%) eran solteros, 41(12.5%) casados y 22(6.7%) en unión libre; 270(82.3%) afirmaron no tener hijos y 58(17.7%) tenían. La mayor parte de los estudiantes eran originarios de los departamentos de Francisco Morazán 159(48.5%) y Cortés 32(9.8%).

Los encuestados estaban distribuidos en las 20 regiones sanitarias del país, los estudiantes en internado rotatorio se concentraron principalmente: 72(59.5%) en Tegucigalpa, 21(17.4%) en San Pedro Sula y 8(6.6%) en Atlántida. Los médicos en servicio social principalmente se localizaron: 21(13.8%) en Copán, 12(7.9%) en Comayagua y 11(7.2%) en Francisco Morazán. En cuanto a los médicos residentes 54(98.2%) estaban en Tegucigalpa (Hospital Escuela Universitario, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Hospital General San Felipe, Instituto Nacional Cardiopulmonar, Hospital Mario Mendoza, y Hospital Santa Rosita) y uno en San Pedro Sula en el hospital Mario Catarino Rivas y Clínica Materno Infantil del hospital Leonardo Martínez.

Con respecto al nivel asistencial en el cual realizaron la práctica, 96(79.3%) de los estudiantes en internado rotatorio la realizaron en hospital de especialidades y 25(20.7%) en hospitales regionales; por su parte el 55(100%) de los médicos residentes realizaron su práctica en hospitales de especialidades. Los médicos en servicio social, 77(50.7%) se encontraron en unidades de salud con médico y odontólogo, 25(16.5%) en hospital regional, 19(12.5%) en unidad de salud rural, 16(10.5%) en hospital de área, 10(6.6%) clínica materno infantil y el resto en otras modalidades de asistencia.

El promedio de horas asistidas por los estudiantes en internado rotatorio fue de 11.5 horas, 9 para los médicos en servicio social y 13.1 para médicos residentes, sin considerar las guardias. Respecto al área asignada en la última semana 81(66.9%) de los estudiantes en internado rotatorio se concentraron en salas, 39(32.2%) en emergencias y 1 en consulta médica. Los médicos en servicio social: 101(66.5%) asistieron en la consulta médica, 31(20.4%) en emergencia, 11(7.24%) bajo la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) y 9(5.9%) en sala. De los médicos residentes: 35(63.6%) se concentraron en sala, 10(18.2%) en emergencia y 10(18.2%) en consulta externa.

La media de pacientes atendidos en la última semana, los estudiantes en internado rotatorio atendieron 113 pacientes en el área de emergencia, 32 en sala y 70 en consulta médica. Los médicos en servicio social atendieron en promedio 89 pacientes en emergencia, 91 en sala, 96 en consulta médica y 103 bajo la estrategia APS. Los médicos residentes atendieron un promedio de 128 pacientes en emergencia, 87 en sala y 74 en consulta médica. El promedio de pacientes atendidos al día se representan en el cuadro 2 y frecuencias. Las variables de estudio fueron: sociodemográficas (sexo, edad, procedencia, estado civil); nivel asistencial en el que labora (emergencia, consulta externa, sala hospitalaria y estrategia APS); horario establecido y horas adicionales

Cuadro 2. Promedio de atenciones médicas al día según áreas de asistencia en las 20 regiones sanitarias del país

Atenciones	Emergencia	Sala	Consulta Externa	APS
Internado	24	8	18	*
Sociales	20	23	23	32
Residentes	37	35	15	*

(No incluye atenciones de promoción en salud y actividades administrativas realizadas por médicos en servicio social, *Estos grupos no realizan APS)

Respecto a los guardias, 121 médicos internos: 117(96.7%) realizaban turnos cada 6 días, 2 cada 4 días

y 2 cada 5 días. De los 152 médicos en servicio social: 78(51.3%) realizaban turnos de los cuales, 26(33.3%) turnaban cada 5 días, 23(29.5%) cada 15 días, 11(14.1%) cada 4 días, 6(7.7%) cada 3 días y 12(15.4%) turnaban con diferente frecuencia; 74(48.7%) no realizaban turnos. En relación a los 55 médicos residentes 52(94.5%) realizaban turnos de la siguiente manera: 47(90.4%) cada 4 días y 5(9.6%) cada 3 días; 3 de ellos no realizan turnos.

Los estudiantes en internado rotatorio atendieron una media de 26 pacientes por turno, los médicos en servicio social 26 y los médicos residentes 38.

Respecto al posturno de los 121 estudiantes en internado rotatorio 83(68.6%) no lo recibieron y 38(31.4%) lo recibieron. De los 152 médicos en servicio social 42(27.6%) no tuvieron posturno 36(23.7%) afirmaron tenerlo y 74(48.7%) de ellos no turnaron. De los 55 residentes 51(92.7%) no tenían posturno y 1 lo recibía. De los 328 encuestados recibieron el posturno: 31(9.5%) lo tomaban a las 12:00 del mediodía, 19(5.8%) a las 7:00 am y 25(7.6%) lo tomaba entre las 6:30 am y las 13:30 pm. y 253(77.1%) no turnaba o no recibía posturno.

De la población de estudio, 105(86.8%) estudiantes en internado rotatorio, 16(10.5%) de los médicos en servicio social y 51(92.7%) de los médicos residentes recibieron clases en el servicio donde asistían. El promedio de horas clase recibidas a la semana fue de 4.8 horas para los estudiantes en internado rotatorio, 4.5 horas para los residentes y 0.2 horas para los médicos en servicio social.

Con respecto al salario beca este fue otorgado en un 100% a estudiantes en internado rotatorio y médicos en servicio social, por el contrario de los médicos residentes sólo 42(76.4%) afirmaron recibirlo y 13(23.6%) de ellos se encontraban ad-honorem; los montos del salario beca corresponden a los datos proporcionados por la Secretaria de Salud y la UNAH.

La relación entre ingresos y egresos económicos de los estudiantes y médicos tomando en cuenta ingresos extras se representan en el Cuadro 3.

Cuadro 3. Ingresos y egresos económicos de los estudiantes en internado rotatorio, médicos en servicio social y residentes

	Ingresos y Egresos				Ingresos Extra			
	Salario Beca		Gastos de Manutención		Apoyo Familiar	Otros	Ninguno	Total de Ingreso Extra
	Lps.	\$	Lps.	\$				
Estudiantes internado	5 800	252	7 038	306	52.1%	2.5%	45.5%	100%
					63	3	55	121
Médicos en servicio Social	6 944	301	7 130	310	52.6%	3.2%	44.1%	100%
					80	5	67	152
Médicos Residentes	21 390	930	13 869	603	38.2%	0.0%	61.8%	100%
					21	0	34	55

Fuente: *Secretaría de Salud y Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Dentro de las principales actividades y procedimientos realizados por los estudiantes de internado rotatorio 121(100%) elaboró historias clínicas y 103(85.1%) tomaron muestras de laboratorio. Cuadro 4

Cuadro 4. Actividades y procedimientos realizadas por los estudiantes en internado rotatorio

Actividad	Número	%
Realizar historias clínicas	121	100.0%
Evolución de pacientes	120	99.2%
Llenar papelería de alta médica	120	99.2%
Solicitar interconsultas	119	98.4%
Llenar papelería de laboratorio y gabinete	118	97.5%
Asistir en quirófano	116	95.9%
Colocar sondas	110	90.9%
Realizar procedimientos de cirugía menor	109	90.1%
Colocar férulas y yesos	107	88.4%
Tomar muestras de laboratorio	103	85.1%

Los médicos en servicio social (155) refirieron que entre las principales actividades y procedimientos realizados 138(90.8%) brindaron consulta médica sin acompañamiento y 88(57.9%) atendieron parto. Cuadro 5

Cuadro 5. Principales actividades realizadas por médicos en servicio social

Actividad	Número	Porcentaje
Brindar consulta médica solo	138	90.8%
Citologías y examen ginecológico	124	81.6%
Realizar procedimientos de cirugía menor	124	81.6%
Realizar campañas de salud y vacunación	108	71.1%
Realizar actividades de promoción y educación intramuros	105	69.1%
Realizar actividades de educación en salud extramuros	103	67.8%
Llenar papelería de laboratorio y gabinete	99	65.1%
Colocar sondas	93	61.2%
Atender partos	88	57.9%
Evolución de Pacientes	82	54.0%

De los 55 médicos residentes 49(89.1%) realizaron como principal actividad la evolución del paciente y 27(49.1%) realizaron procedimientos quirúrgicos en el quirófano. Cuadro 6

Cuadro No 6 Principales actividades realizadas por Médicos residentes

Actividades	Número	%
Evaluación de pacientes	49	89.1%
Realizar ingresos	46	83.6%
Solicitar interconsultas	39	70.9%
Realizar procedimientos de cirugía menor	38	69.1%
Llenar papelería de laboratorio y gabinete	35	63.6%
Atender interconsulta	33	60.0%
Llenar papelería de alta médica	32	58.2%
Autorizar alta médica	29	52.7%
Realizar procedimientos quirúrgicos en quirófano	27	49.1%
Asistir en quirófano	24	43.6%

DISCUSIÓN

Se entiende por horas de trabajo todo período de tiempo dedicado a realizar actividades que contribuyen a la producción de bienes y servicios, en este caso servicios de salud.⁽¹⁴⁾ El estudio reveló que las horas de trabajo prestadas por los estudiantes son mayores a las dispuestas en sus reglamentos, en el caso de los estudiantes en internado rotatorio laboraron en promedio 3 horas más de las estipuladas y los médicos residentes en promedio laboraron 3.1 horas, sin contar el tiempo de trabajo durante los turnos.

La OMS en el año 2008 planteó que una tercera parte de las unidades de atención primaria del sistema público están siendo cubiertas exclusivamente por estudiantes.⁽⁵⁾ Este estudio reflejó que los médicos en servicio social asignados en su mayorías a unidades de salud con médico y odontólogo y unidades de salud rural, atienden en promedio 23 pacientes diarios en la consulta médica y 32 bajo la estrategia de atención primaria de salud, número similar al que los médicos contratados deberían atender según la Ley del Estatuto del Médico Empleado. Se encontró que el promedio de pacientes atendidos en un día por los estudiantes del internado rotatorio fue menor que el de los médicos residentes. Es necesario considerar que el número de pacientes atendidos en salas hospitalarias por los estudiantes en internado rotatorio es menor, la atención de estos pacientes demanda más tiempo, ya que realizan diferentes actividades y procedimientos como los detallados en el cuadro 4, además cada interno debe estudiar y documentar las patologías de los pacientes a su cargo para un mejor manejo.⁽⁷⁾

Los profesionales de salud deben realizar turnos para garantizar la prestación de los servicios hospitalarios durante las 24 horas del día,⁽¹⁵⁾ los estudiantes en internado rotatorio y la mayoría de los médicos en servicio social (asignados a hospitales regionales, de especialidades, clínicas materno infantil y los ubicados a menos de 20 minutos de un hospital de área) y residentes realizan turnos nocturnos en los servicios asignados cada 4 y 6 días, atendiendo entre 26 a 38 pacientes por turno. El reglamento del internado rotatorio establece entre sus derechos recibir el día libre a partir de las 7:00 am inmediatamente después de haber realizado turno nocturno (posturno),⁽⁴⁾ sin embargo, la investigación mostró que el 68.6% de los estudiantes en internado rotatorio no tienen posturno. De los médicos en servicio social que turnaban, menos de la mitad recibían posturno en la unidad donde laboraban y de los residentes solo uno afirmó recibirlo. Según Sánchez et al, la jornada laboral de un médico interno posterior a un turno podría durar entre 24 y hasta 36 horas continuas.^(16,17) Lo anterior conlleva un problema no solo para los estudiantes en internado rotatorio y médicos, sino también para el usuario de los servicios de salud, ya que en estudios anteriores se ha demostrado que las excesivas cargas de trabajo en el área de la salud trae como consecuencias: aumento de los eventos adversos en la prestación de servicios médicos, deterioro en el aprendizaje, aumento de la prevalencia del síndrome de burnout y depresión tal como lo reportó el estudio realizado en 2012 con “practicantes internos del Hospital Escuela”.^(6,18)

Los estudiantes deben participar activamente en sus procesos formativos y tener derecho a recibir una

docencia adecuada, de calidad, crítica, analítica, científica, humanística, propositiva y profesional.^(7,19) Comúnmente se discute si el residente es un empleado o un estudiante, sin embargo, este debe ser un estudiante y no un empleado,⁽¹⁹⁾ no obstante en Honduras se encontró que en promedio el médico residente recibe menos de una hora clase al día en contraste con 13.1 horas de trabajo diarias, con excepción de postgrados como psiquiatría y ortopedia que afirmaron recibir entre 10 a 12 horas semanales de clases. En el caso de los estudiantes en internado rotatorio el reglamento contempla el derecho a recibir 2 horas de clase diarias con una docencia adecuada para su nivel por parte del personal docente y del personal asistencial del servicio que está asignado;⁽⁷⁾ en la práctica esto no sucede en su totalidad ya que se encontró que el 13.2% de los internos no reciben clases en el servicio donde están asignados y de los que asisten a clases reciben en promedio menos de una hora al día.⁽⁷⁾

El Reglamento del Servicio Médico Social desde el 2008 establece un programa docente-asistencial obligatorio para los estudiantes,⁽²⁰⁾ sin embargo, 16(10.5%) reciben clases en las regiones sanitarias en las que asignadas y en promedio recibieron menos de una hora al día; aunque el servicio médico social forma parte del plan de estudios de la carrera por lo que su carácter académico es ineludible, es decir integra dos componentes fundamentales, uno académico y el otro asistencial.^(11, 21)

Los estudiantes en internado rotatorio, médicos en servicio social y residentes, deben dedicarse exclusivamente al programa formativo pasando la mayor parte del tiempo en unidades médicas del primer, segundo y tercer nivel de atención, por lo que no pueden optar a otros empleos mientras estudian, ya que en los hospitales donde el personal de salud no es suficiente se ocupan de gran parte de las tareas implicadas en la atención de los pacientes, sus funciones no les permiten laborar en otras instituciones o empresas, por lo que se gestionan becas otorgadas por los hospitales.^(2,17,18) Este estudio reflejó que el 100% de los estudiantes de internado rotatorio y en servicio social recibían este beneficio, sin embargo, 23.6% de los médicos residentes están ad honorem, esto en detrimento de su formación. En los últimos años han existido problemas en la asignación de las becas, sin embargo, desde el establecimiento de estos programas, no solo se ha logrado el objetivo de formar recursos médicos, sino que se ha mejorado la cobertura de atención.⁽³⁾ Este estudio mostró que el 52% de los estudiantes tienen

ingresos extra que les permiten sostener su formación y más del 95% por apoyo familiar. El reglamento del estudiante en internado rotatorio estipula que el importe de la beca será revisado y ajustado por la Secretaría de Salud periódicamente, tomando en cuenta el costo de vida oficial definido por el Banco Central de Honduras;⁽⁷⁾ actualmente los estudiantes en internado rotatorio reciben una beca inferior al costo de la canasta básica y al salario mínimo que para la rama económica de actividades hospitalarias está fijado entre los \$324 y \$364,⁽²²⁾ igual que los médicos en servicio social. En lo referente al salario de los médicos residentes en Honduras es inferior en comparación a otros países centroamericanos como Costa Rica donde los residentes reciben un salario aproximado de \$ 1800 USD.⁽¹⁹⁾

El servicio recibido por los pacientes al ser atendidos por los estudiantes en internado rotatorio, médicos en servicio social y especialmente los médicos residentes van desde atenciones médicas ambulatorias hasta atenciones de emergencias médicas. El Estado con su plantilla de médicos empleados generales y especialistas no podría cubrir todas las atenciones que brindan los médicos residentes, ya que requeriría de una considerable inversión de recursos económicos, además los recursos médicos especializados son insuficientes en algunos campos de la medicina para cubrir la demanda, de esta manera se beneficia tanto el estudiante como el paciente a través del modelo aprender haciendo.^(23,24) En algunas unidades de salud los estudiantes en internado rotatorio y médicos en servicio social son responsables totalmente de las labores clínicas y administrativas y la supervisión no es cotidiana.^(2,4) Al analizar las actividades y procedimientos que estos realizan se encontró que los estudiantes llevan a cabo actividades correspondientes a su formación médica, sin embargo, también desempeñan funciones de otros profesionales o empleados como los auxiliares de enfermería, técnicos, conserjes y camilleros, entre otros para aliviar la demanda de personal que tienen los hospitales. Cuadro 4 y 5.

Conclusiones

Aunque se dispone de reglamentos que regulan las actividades de los estudiantes, en la práctica se incumplen varias disposiciones de dichos reglamentos como las horas clases, el posturno y horas laborables. Los estudiantes internos y médicos realizan procedimientos acordes a su formación, sin embargo, también realizan

actividades propias de otros trabajadores del sector salud. Los egresos económicos de los estudiantes en internado rotatorio y médicos en servicio social son mayores que sus ingresos económicos. El número de pacientes que los estudiantes en internado rotatorio, médicos en servicio social y médicos residentes atienden diaria y semanalmente, hace que su presencia dentro del sistema de salud hondureño sea importante para garantizar la cobertura en salud de la población y generan un ahorro al estado por los servicios prestados.

Aspectos éticos:

Se sometió el protocolo de investigación para valoración y aprobación por el Comité de Ética en Investigación Biomédica (CEIB) de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH y se utilizó consentimiento informado; los autores declaramos que no existen conflictos de interés.

Agradecimientos:

Al ingeniero David Naira y a Jorge Urmeneta por su valiosa colaboración técnica en la construcción del instrumento electrónico para la recolección de datos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Secretaría de Salud (HN). Estudio de gasto y financiamiento en salud 2011. Tegucigalpa: Secretaría de Salud; 2014.
2. Ortiz-Acosta R, Beltrán-Jiménez BE. Inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos internos de pregrado. *Educ Med.* 2011; 14 (1): 49-55.
3. Vargas-Pineda C, Matamoros M, Hakkert R. Los Postgrados de Medicina en Honduras: antecedentes, logros y metas. *Rev Med Post UNAH.* 1996; 1(1): 49-56.
4. Vázquez-Martínez FD. Competencias profesionales de los pasantes de enfermería, medicina y odontología en servicio social en México. *Rev Panam Salud Pública.* 2010; 28(4): 298-304.
5. Tapia-Villanueva RM, Nuñez-Tapia RM, Salas-Perea RS, Rodríguez-Orozco AR. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas: México en el contexto latinoamericano. *Educ Med Super.* 2007; 21(4).
6. Reyes-Ticas A, Medina MT, Mesa X, Paredes Y, Barahona Y, Sierra M. Estudio de síndrome de Burnout, depresión y factores asociados en los practicantes internos del Hospital Escuela. *Rev Fac Cienc Med.* 2012; 9(1): 14-30.
7. Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Facultad de Ciencias Médicas. Reglamento del internado rotatorio para los estudiantes de la carrera de medicina de la FCM, UNAH. Tegucigalpa: Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 2011.
8. Colegio Médico de Honduras. Reglamento de colegiación profesional provisional del colegio médico de Honduras. Honduras: Colegio Médico; 2005.
9. Hamui-Sutton A. Condiciones sociales en que los pasantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México realizan el Servicio Social en áreas rurales. *Gaceta Médica de México.* 2012; 148(1): 277-280.
10. El servicio médico social.[Editorial]. *Rev Med Hondur.* [Revista en Internet].1990[Consultado el 23 de enero del 2016]; 58(1):1. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1990/pdf/Vol58-1-1990-1.pdf>
11. Servicio social de medicina. [en Internet]. México: Edomex; sf. [Consultado el 12 de febrero del 2016]. Disponible en: <http://salud.edomex.gob.mx/html/ensenanza/dense/smedicina.pdf>
12. Casas D, Rodríguez A, Casas I, Galeana C. Médicos residentes en México: tradición o humillación. *Medwave.* 2013; 13(7):e5764.
13. Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Facultad de Ciencias Médicas, Postgrados de Medicina. Instructivo de Ingreso a los postgrados 2015. [en Internet] Honduras: BVS; c 2016 [actualizada 2016; consultado 16 agosto del 2016]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=35&item=53>

14. Organización Internacional del Trabajo. Estadísticas de horas de trabajo.[en Internet]. Ginebra: OIT; 2016. [Consultado el 22 de febrero del 2016] Disponible en: <http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/statistics-overview-and-topics/working-time/lang--es/index.htm>
15. Bonet-Porqueras R, Moliné-Pallarés A, Olona-Cabases M, Gil-Mateu E, Bonet-Notario P, Les-Morell E, et al. Turno nocturno: un factor de riesgo en la salud y calidad de vida del personal de enfermería. *Enferm Clin.* 2009; 19 (2): 76–82.
16. Sánchez-Flores A, Flores-Echavarría R, Urbina-Becerra R, Lara-Flores NL. Expectativas y realidades del Internado médico de pregrado. *Investigación en Salud.* 2008; 10 (3):14-21.
17. Universidad Autónoma de Sinaloa (MX), Facultad de Medicina. Programa académico de internado médico [internet]. México: UAS; 2006. Disponible en: http://medicina.uas.edu.mx/pdf/internado/PROGRAMA_ACADEMICO.pdf
18. Reyes Duque G, Ortiz Monsalve LC. Sistema de Residencias Médicas en Colombia: marco conceptual para una propuesta de regulación. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013.
19. Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Washington, D.C. OPS, 2011. Serie Residencias médicas en América Latina N° 5.
20. Reglamento de servicio médico social aprobado por el Colegio médico de Honduras, Junta Directiva Facultad de Ciencias Médicas, Ministerio de salud pública y asistencia social. *Rev Med Hondur* [Revista en Internet].1969[Consultado el 13 de febrero del 2016]; 37(4):1-8. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1969/pdf/Vol37-4-1969-8.pdf>
21. León P. La consulta médica. Una práctica de la medicina en el siglo XVIII. *BIBLID.* 2002; 22: 279-302.
22. Acuerdo ejecutivo No. STSS-02-2016. Fijación del Salario Mínimo 2016 (Diario oficial la gaceta No.33,932, de 13-01-16)
23. Matamoros M. Los postgrados de Medicina y su vinculación con la sociedad. *Rev Méd de los Post Med UNAH.* 2007; 10 (2): 89-90.
24. Reglamento de la ley del estatuto del médico empleado. *Diario Oficial la gaceta,* Acuerdo Número 0891, (02-05-1986).