

# Médicos residentes y la normalización del maltrato

**Amenazas, amedrentamiento, descalificaciones y sobreexigencia laboral son sólo algunas de las situaciones que a diario enfrentan los médicos que cursan alguna especialidad en la zona. El Capítulo Valparaíso de la Agrupación de Residentes Chile se encuentra trabajando con los servicios de salud y la universidad para erradicar estas prácticas.**

El médico residente es, por definición, el profesional de la medicina que ingresa a un servicio clínico para formarse como especialista, en un programa que se caracteriza por un conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación, que deben estar avaladas y supervisadas por una institución universitaria.

Eso es al menos en el papel, porque en nuestro país detrás de este proceso de formación de los residentes se esconden relaciones de poder implícitas y explícitas, inadvertidas o ignoradas por parte de las instituciones universitarias y de salud, con el agravante de olvidar su compromiso y la responsabilidad en la formación de estos profesionales. En este escenario, muchas veces los residentes son invisibilizados como colegas y profesionales en formación, considerándolos muchas veces como "mano de obra" destinada al cumplimiento de las metas asistenciales, con muchos deberes y pocos derechos.

"En general, lo que más se da es maltrato laboral, el que está totalmente normalizado en este grupo de profesionales", sostiene la presidenta del Capítulo Valparaíso de la Agrupación Residentes Chile, Dra. Andrea Quinchavil. "Hay especialidades en que el becado es amedrentado, e incluso se cuestiona su aprobación en distintas rotaciones, no por su preparación teórica o su calidad como profesional, sino por apreciaciones subjetivas (y muchas veces no atingentes) de los docentes a cargo". Asimismo, la profesional añade que no hay descan-

sos adecuados, a pesar de tener horario completo de 44 horas, al que además se agrega la jornada de turnos. "Hemos visto casos donde incluso no se respetaron las horas de lactancia, o es muy mal visto hacerlas. Hemos tenido casos de embarazadas haciendo trabajo nocturno o becadas a las que se les ha obligado a congelar el proceso de formación a causa de un embarazo, quedando desprovistas de contrato y, por lo tanto, de sueldo, de la posibilidad de pagarse cotizaciones, previsión y de acceder al derecho de pre- y posnatal, entre otros ejemplos. Esto, debido a la normalización del becado en calidad solamente de alumno, no como funcionario, y a la poca concientización de los buenos tratos y prácticas entre todos los profesionales por igual".

Hay un amplio espectro de actitudes hacia los residentes que se pueden considerar directamente "maltrato". Respecto de por qué se dan estas situaciones, la Dra. Quinchavil apunta principalmente a dos causas. Por una parte, "al no tener la calidad de funcionarios estamos en una situación de vulnerabilidad y desventaja respecto del resto de la dotación del hospital. El reconocimiento como funcionarios, a nivel de la dotación médica del hospital, sería una manera de



*Dra. Andrea Quinchavil*





igualar nuestros derechos como profesionales”.

Por otra parte, la profesional también afirma que hay una cultura profundamente arraigada no sólo en los médicos mayores sino incluso en generaciones más jóvenes, en la que se normaliza el abuso, maltrato e invisibilización del residente. “Hemos tenido casos de colegas a quienes incluso no se les permite siquiera opinar sobre un paciente, aunque él sea el médico que esté llevando el caso. El becado generalmente no es considerado un colega en formación, donde la prioridad debiera ser la docencia, generar equipos, promover buenos ejemplos de prácticas integrales en relación a los pacientes. Por el contrario, está muy instalada la idea de que el becado está para cubrir las necesidades asistenciales de los servicios, lo que a la larga va en desmedro de su formación como especialista. Lamentablemente, la actividad formativa teórico-práctica en éstas se ve sumamente mermada, en desmedro de una adecuada formación.”

#### ¿QUÉ HACER? ¿DÓNDE ACUDIR?

Ante esto, ¿qué alternativas tienen los residentes cuando ocurren estas situaciones? “Se desahogan con sus familiares y amigos, y no existen muchas otras vías para mejorar este tipo de situaciones en la actualidad”, afirma la Dra. Quinchavil. “Hay un muy bajo porcentaje oficial de

**“Hemos tenido casos de embarazadas haciendo trabajo nocturno o becadas a las que se les ha obligado a congelar el proceso de formación a causa de un embarazo, quedando desprovistas de contrato y, por lo tanto, de sueldo, de la posibilidad de pagarse cotizaciones, previsión y de acceder al derecho de pre- y posnatal”**

denuncias por maltrato porque actualmente no hay una vía de denuncia que sea segura y que le dé la confianza al becado de que va a ser respaldado por la universidad o servicio de salud si es que llega a denunciar. Hay que tener en cuenta que uno cumple un rol ‘docente’ y el otro un rol de ‘empleador’, y ambos deben asegurar que estas situaciones no ocurran”.

Llama la atención que problemas como éstos –que son de larga data, porque el fenómeno no es reciente– no hayan sido advertidos por la universidad o los servicios de salud. “En eso tenemos un foco especial este año, para subsanar el alejamiento importante de la universidad con respecto a sus becados en formación”.

La Dra. Quinchavil explica que desde

enero pasado la agrupación está teniendo una relación mucho más cercana con la Universidad de Valparaíso y los Servicios de Salud Valparaíso-San Antonio y Viña del Mar-Quillota para resolver estos problemas. “De hecho, comenzamos a participar mensualmente en los Consejos de Escuela en la universidad para tener la oportunidad de plantear estos temas. A nivel de los servicios de salud tenemos proyectado hacer una concientización jerárquica, desde el director del servicio hacia abajo, de que existe el maltrato y que eso afecta directamente a la mantención de una brecha importante de especialistas en nuestra salud pública”.

Otro tema en el que Residentes Chile está trabajando es la elaboración de un protocolo sobre acoso y abuso para posgrado. “Este año también estamos trabajando con los dos servicios antes mencionados, y donde vamos a incorporar también a la Universidad de Valparaíso, en protocolos de posgrado sobre acoso y abuso. El tema está reglamentado para el pregrado, pero los becados quedan completamente desamparados. Y como es probable que eventuales denuncias sean contra médicos funcionarios del hospital, que sí están protegidos legalmente, entonces los residentes quedan en una posición muy vulnerable. Se requiere una adecuada reglamentación. Por eso es tan importante también el tema de la carrera funcionaria, porque dentro de la jerarquía médica hoy somos la parte más delgada del hilo, gracias a este pensamiento histórico-cultural de que los becados son inferiores en comparación al resto de la dotación médica del hospital”, afirma.

Con la creación de protocolos y vías seguras de denuncia de abuso y maltrato el Capítulo Valparaíso de Residentes Chile podría generar un referente nacional en estos temas.



Hay una cultura profundamente arraigada no sólo en los médicos mayores sino incluso en generaciones más jóvenes, en la que se normaliza el abuso, maltrato e invisibilización del residente.

## Formación en riesgo

Al maltrato y abuso laboral en la etapa de formación como especialistas, también se suman críticas al actual funcionamiento de los procesos de residencia, donde no existen instancias serias para evaluar a los docentes, por ejemplo. "Hoy no existe feedback para que la universidad pueda conocer el real desempeño de sus docentes y en base a esa información ir mejorando la calidad de la formación. La docencia también se ha visto mermada por la falta de docentes especialistas en los turnos o incluso pasantías donde hay colegas en formación".

La evaluación de las rotaciones es otro aspecto en el que se han detectado falencias. "Son pocas las rotaciones en que hay evaluaciones teóricas objetivas y generalmente queda a discreción del jefe de pasada si uno la aprueba o no. Hay poca seriedad en la evaluación de la rotación en las becas, las que muchas veces son poco uniformes y poco objetivas. Creemos firmemente que en eso deberían hacerse parte activa todas aquellas universidades que toman el compromiso de preparar a los futuros especialistas de nuestro país", asegura la dirigente local de Residentes Chile.

Está muy instalada la idea de que el becado está para cubrir las necesidades asistenciales de los servicios, lo que a la larga va en desmedro de su formación como especialista.

El presidente del Regional Valparaíso, Dr. Juan Eurolo, manifiesta que a nivel regional el gremio reciben frecuentes denuncias de abusos de algún servicio clínico en contra de los residentes, pero aclara que "la mayoría de las denuncias son de tipo verbal debido al temor por eventuales represalias de los servicios clínicos y docentes denunciados. Es absolutamente necesario que las universidades tomen mayor conciencia sobre esta materia, que se repite en todo el país, y elaboren políticas de control y manejo del tema, y le den más apoyo y protección a sus alumnos de postítulo". Asimismo, el facultativo estima que "se debiera elaborar, en conjunto con los directivos de los campos clínicos, una normativa que reglamente el trabajo de becarios y residentes, y establezca medidas a tomar si éstas son sobrepasadas infundadamente".

Pasar los años de beca trabajando en ambientes laborales donde ocurren situaciones como las descritas sin duda tiene impactos negativos en la salud física y emocional de los médicos en formación. Y peor aún, porque como consecuencia de ello también se puede ver afectado su desempeño asistencial, lo que puede resultar en la evolución desfavorable de

un paciente u otros desenlaces más adversos.

Además de los efectos perjudiciales para la salud de los residentes —y eventualmente también para sus pacientes— también hay que agregar otra consecuencia indeseable para todo el sistema de salud chileno. Y es que a raíz del maltrato y vulnerabilidad en que se encuentran los becados, cada año disminuyen los médicos que entran a programas de especialidad en Chile y aumentan los que se van a formar al extranjero; un escenario que hace lejana la meta de cubrir la enorme brecha de médicos especialistas que hoy tenemos.

Y si a ello agregamos que al terminar sus becas, tras años de malos tratos y vulneraciones, los nuevos especialistas tampoco se sienten muy motivados para desempeñarse de manera efectiva y productiva en su Período Asistencial Obligatorio (PAO), y que además hay escaso incentivo para su permanencia en el sistema público tras el PAO, entonces el panorama futuro en materia de especialistas para nuestros hospitales públicos no es nada alentador.