

300609

16



UNIVERSIDAD LA SALLE, A. C.

Incorporada a la U.N.A.M.

ESCUELA DE DERECHO

LA SALLE

**TRABAJO ESPECIAL DE: MEDICOS RESIDENTES EN
PERIODO DE ADIESTRAMIENTO EN UNA ESPECIALIDAD
EJEMPLAR UNICO**

T E S I S

Que para obtener el título de:

LICENCIADO EN DERECHO

Presenta:

MONTSERRAT VIDAL ANGLES

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2002

México, D. F.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MIS PADRES:

Sin cuya ayuda y apoyo no hubiera podido culminar esta etapa, ya que con sus desvelos e interés motivaron mi esfuerzo.

A MI HERMANO:

Gracias por toda la guía que me has brindado siempre.

A MI ABUELITA:

Por su apoyo.

A JORGE:

Quien siempre está a mi lado en todo momento.

A MIS FAMILIARES:

Por su interés.

A MIS ABUELOS AUSENTES:

Quienes con su ejemplo me hicieron entender la vida.

AL LIC. ALFONSO RAMOS CORRAL

Por la atención profesional que me brindó para realizar este trabajo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TRABAJO ESPECIAL DE: MEDICOS RESIDENTES EN
PERIODO DE ADIESTRAMIENTO EN UNA ESPECIALIDAD.

PROLOGO.

- CAPITULO I: I.- Origen de las Normas sobre el Trabajo de los Médicos Residentes.
II.- La Naturaleza de la Relación de Trabajo de los Médicos Residentes.
III.- Referencias Bibliográficas.
- CAPITULO II: I.- Conceptos: -Médico Residente.
-Unidad Receptora de Residentes.
-Residencia.
II.- Clases de Residencias.
III.- Referencias Bibliográficas.
- CAPITULO III: Aspectos Académicos:
I.- Antecedentes y Generalidades
II.- Requisitos para ser Médico Residente.
III.- Cursos y Especialidades.
IV.- Actividades de Residencia.
V.- Referencias Bibliográficas.
- CAPITULO IV: Aspectos Laborales:
I.- Consideraciones Generales.
II.- Derechos y Obligaciones Especiales de los Médicos Residentes.
III.- Jornada de Trabajo.
IV.- Duración de la Relación de Trabajo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- V.- Causas Especiales de Rescisión.
VI.- Causas de Terminación.
VII.- Los Médicos Excluidos.
VIII.-Referencias Bibliográficas.

CONCLUSIONES

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

PROLOGO.

Una de las principales preocupaciones que ha tenido el hombre y a su vez la sociedad creada por él, aunada con el Estado, a través de los tiempos, es la salud del cuerpo humano en todos sus aspectos.

Desde siglos se encargó la vigilancia y cuidado de la salud de tribus y pueblos a una persona llamada sacerdote, brujo o curandero, cuya denominación fue evolucionando hasta llegar al nombre con el cual los conceptuamos actualmente; que es el de Médico, considerándose durante los siglos XIII a XV como los mejores a los judíos y moros por sus grandes conocimientos de la materia.

Los médicos siempre han tenido un lugar prominente en la sociedad, como aconteció en la antigüedad en las cortes de Reyes y Nobles, donde gozaban de grandes privilegios. - Dichos médicos utilizaban diversas pócimas que ellos mismos elaboraban para curar los padecimientos de sus pacientes en ferros.

Así mismo, desde la antigüedad el hombre ha buscado la fuente de la Eterna Juventud (sinónimo de Fuente de Salud) por considerar a la juventud como aquella etapa del crecimiento humano de mayor plenitud física y de salud.

La inquietud por la salud está íntimamente ligada con otros aspectos como son la alimentación e higiene, por los cuales el hombre sentía un cierto desprecio, por el desconocimiento existente en otros tiempos del origen de las enfermedades, concientizándose y otorgando el hombre la debida importancia sino hasta el descubrimiento de las bacterias hecho por Antonio Van Leuwenhock (1632-1723), gracias a la invención del microscopio, también.

Considerando que la salud es de vital importancia para la Humanidad, la Organización de las Naciones Unidas (O.N.U) ha creado el Consejo Internacional de la Salud, a través -

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

del cual, cualquier país que sea atacado por una epidemia podrá obtener toda la ayuda necesaria para controlarla y erradicarla, pero también podrá prevenirla, coadyuvado por la Organización Mundial de la Salud, (O.M.S.)

En México, la preocupación por el nivel de salud del país ha ido en aumento, dando como resultado que sea posible observar en la estadística de longevidad su progreso a partir de las primeras obtenidas en 1920. Como consecuencia de guerras internas y la preocupación creciente del Estado por la salud (como las incesantes campañas de vacunación a nivel nacional) se ha creado, entre otras, la obligación del patrón para inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social o el Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado, según se trate de empleados de un particular o del Estado mismo.

Es innecesario, por ende, hacer notar que se han creado centros de enseñanza de la Medicina, para que el personal que se dedica al cuidado de la salud obtenga una instrucción adecuada a las necesidades; y, el médico, no conforme con dicha enseñanza generalmente universitaria y siempre con el espíritu de superación y perfeccionamiento, se adiestra en una especialidad, prestando un servicio social que ningún sector universitario, ni el de los juristas, ha sido capaz de crear. Sin embargo, a estos médicos que pretenden superarse es a quienes se les habfa privado de disfrutar de beneficios del derecho social, que se traduce en la protección y reivindicación de los trabajadores contenido en el artículo 123 Constitucional.

Por todo lo anterior, el Estado ha regulado el trabajo de los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad, como trabajo especial por las peculiaridades y formas tan especiales que en el se encuadran, a tal -

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

preocupación estatal nos adherimos porque siendo ellos los representantes del sector salud, su importancia llega a ser tanto nacional como universalmente indiscutible.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4

"Es lícito aprender hasta
del enemigo".

Ev. San Mateo XI, 15.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

C A P I T U L O I

I. ORIGEN DE LAS NORMAS SOBRE EL TRABAJO DE LOS
MEDICOS RESIDENTES.

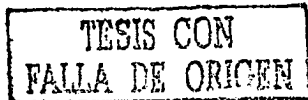
El Médico Residente representa, en nuestro país, un motivo especial de preocupación para el Estado.

Después de la socialización de la medicina, el Estado ha tenido que enfrentarse con las exigencias de este sector. Recordando, al respecto, "El Movimiento Médico" que se produjo durante el período de la Presidencia del Sr. Lic. Adolfo López Mateos al del Sr. Lic. Gustavo Díaz Ordaz, era obvio que no le eran del todo extraños al Estado, pues éste ya había tenido dificultades respecto de exigencias de temporalidad que no se adecuaban a las reglas generales de la ley. Siendo que el servicio médico es de naturaleza laboral, de acuerdo a su especialización específica, debía quedar sometido a condiciones particulares en las cuales el objeto fundamental sería la capacitación.

Además, hubo de resolver el problema académico que va unido al trabajo, todo lo cual trajo como consecuencia inevitable una adición a la ley en el Título Sexto de los Trabajos Especiales con un nuevo capítulo, cuyo contenido era totalmente desconocido al expedirse la Ley Federal del Trabajo en el año de 1931, tal como sucedió con la Nueva Ley Federal del Trabajo de 1970. (1)

Sabiendo que actualmente tanto los médicos como cualquier otro profesionista debe complementar sus estudios para actuar en beneficio social, tienen la necesidad de ir a hospitales y pasar al internado de post-grado.

(1) Nestor de Buono, Derecho del Trabajo. P.463 y 464.



De ahí surgió el problema que nos ocupa, comprendido en la Ley Federal del Trabajo.

Esto, por encuadrarse el Médico en la definición de - trabajador contenida en el Art. 8 de la citada Ley, el cual se expresa en los siguientes términos: "Trabajador es la persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado".

Para los efectos de esta disposición, "Se entiende por trabajo toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio".

En base al mencionado conflicto entre médico residentes e instituciones Estatales hospitalarias que se ocupan de la salud pública, El Poder Ejecutivo Federal, en uso de sus facultades contenidas en el artículo 71 de la Carta Magna, y con objeto de promover el proceso legislativo para adicionar, envió a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión la iniciativa del decreto que adiciona el Capítulo XVI del Título Sexto, Trabajos Especiales, de la Ley Federal del Trabajo, siendo instruido para el caso el C. Secretario Gonzalo Esponda Zebadúa, quien presentó la mencionada adición el 4 de octubre de 1977, publicándose con fecha 13 del mismo mes y año en el Diario de Debates de dicha Cámara de Origen.

El contenido de la exposición de motivos se relata así:

"La Ley Federal del Trabajo, que inició su vigencia el 10. de mayo de 1970, recoge en su integridad el espíritu que animó al Legislador Constituyente de 1917 y su campo de ampliación comprende, fundamentalmente, la relación entre el trabajo que surja al amparo del apartado. "A" del artículo 123 Constitucional, además de ser supletoria de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado por señalamiento expreso del artículo 111 de esta Última."

"Un análisis del sistema de formación legislativo que siguió en el caso de la Ley Federal del Trabajo revela que contiene una serie de reglas acerca de las condiciones de trabajo en que se deben desenvolver las relaciones laborales que, en función de sus características comunes, pueden considerarse pertenecientes a un tipo de forma general, y que como al lado de ellas existen varios capítulos que regulan privativamente aquellas relaciones de trabajo especiales en sí mismas; esto es, dotadas de características tan peculiares que impiden que le sean aplicables de modo cabal, gran parte de los preceptos que contienen los títulos II, III, IV, de la Ley".

"Estas últimas relaciones de trabajo, agrupadas bajo la denominación de 'Trabajos Especiales', constituyen el Título VI de la Ley Federal de Trabajo. Ahí se consideraron catorce tipos de relaciones especiales que, en función de las cualidades personales del trabajador o de la naturaleza de su actividad, no fue posible que quedaran sujetos a la regulación general, sino que requirieron un tratamiento particular que permitiera una contratación más justa y operante".

"La formación de profesionales, tarea que está ligada en binomio indisoluble a la preservación de la cultura y - y que explica la esencia de las instituciones de educación superior, demanda de cambios constantes que la mantengan actualizada, tanto tecnológica como socialmente".

"El crecimiento de la población del país y la necesidad imperiosa de responder a sus requerimientos de salubridad y bienestar físico, sumados a las condiciones propias de una economía nacional en vías de conciliación, convirtieron a los Médicos Residentes en período de adiestramiento en una especialidad, en destacados auxiliares para el funcionamiento de las Instituciones de salud del país".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

"Ante tal circunstancia y por la fuerza expansiva que es propia del derecho laboral, se estima que no se debe someter al hecho que el Médico Residente en período de adiestramiento en una especialidad, al cumplir con sus estudios y prácticas puede desempeñar simultáneamente una actividad tipificable como elemento objetivo de una relación de trabajo; relación de trabajo que por sus peculiaridades no puede aceptar, sin embargo, la regulación común o normal que recibe la relación individual de trabajo de que tratan los títulos II, III, IV de la Ley de la materia".

"Lo anterior, porque la actividad del Médico Residente en período de adiestramiento en una especialidad reviste matices muy particulares, en los cuales coexiste en forma indivisible los aspectos académicos y laborales, pues al mismo tiempo que el Médico Residente presta auxilio a la institución de salud, recibe el conocimiento necesario para alcanzar una especialidad".

"De conformidad con lo expuesto, se estima conveniente adicionar el título VI de la Ley Federal del Trabajo, con un capítulo que regule de manera especial la situación de los Médicos Residentes en período de adiestramiento en una especialidad".

"La estructura general del capítulo que se propone adicionar al título VI de la Ley Federal del Trabajo, parte la definición de los elementos de la relación de trabajo que se norma: Médico Residente en Período de Adiestramiento en una Especialidad; Unidad Médica Receptora de Residentes; Residencia".

"El Médico Residente en período de adiestramiento en una especialidad, es definido como el profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes que realice estudios y prácticas de post-grado respecto de la disciplina de la salud a que pretende dedicarse, cumpliendo para ello con una residencia en

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Unidad Médica Receptora de Residentes".

"La Unidad Médica Receptora de Residentes, por su parte, es el establecimiento en el cual se pueden cubrir las residencias, para los efectos de los artículos 161 y 164 del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, mismos que se tomarán como punto de referencia por obvias razones de hermenéutica jurídica. Finalmente, el concepto de residencia se fijó como el conjunto de actividades que un Médico Residente en Período de Adiestramiento en una Especialidad realiza dentro de una unidad médica receptora de residentes durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalan las disposiciones académicas correspondientes".

"De acuerdo con lo anterior, la residencia involucra un aspecto académico de formación con el adiestramiento y una de tipo laboral, por tanto, el capítulo prevee los derechos y obligaciones especiales de un trabajador, así como las causas particulares de rescisión y de terminación de esta relación de trabajo, entre las cuales se encuentra, como elemento Subyacente, el que un médico residente trabajador se separe de las normas técnicas o administrativas de la unidad médica receptora de residentes o incumpla con las tareas de instrucción, adiestramiento que le imponga el programa dentro del cual se encuentra".

"El proyecto del capítulo presenta normas especiales acerca de la jornada de trabajo, la que está incluida dentro del tiempo de Residencia del Médico en la unidad receptora, el que se usa también para el estudio académico, el reparo, la ingestión de alimentos y demás actividades que éste debe realizar".

"Destaca aquí el hecho de que no puede señalarse un horario o momento específico destinado al adiestramiento ya que parte de éste se logra al auscultar y atender a los enfermos".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

"Por último, el proyecto contiene, para ser congruente con la causa eficiente que lleva al trabajador a vincularse al patrón, que la relación de trabajo será por tiempo determinado no mayor de un año ni menor del periodo de duración de la residencia necesaria para obtener el Certificado de especialización correspondiente. Sobre este aspecto, se dispone que no resulta aplicable el artículo 39 de la Ley Federal del Trabajo pues sería inequitativo que la relación quede subsistente una vez agotada la finalidad que la motivó, aún cuando subsista la materia de trabajo".

Como vemos de la transcripción de la exposición de motivos, no solo justifica la adición sino que también nos hace la explicación de elementos base para una mejor comprensión. No creemos, por tanto, sea necesario ahondar más en el punto por la buena disposición y claridad de lo expuesto, ya que toda explicación adicional sería una mera repetición.

En el diario de debates No. 20 del 20 de diciembre de 1977 la Cámara de Senadores expresa respecto de dicha iniciativa que podemos considerar como una puntualización más del poder legislativo federal a través de las Comisiones Unidas: Segunda del trabajo y Unica de la salubridad, que expusieron ante la H. Asamblea: "La iniciativa contempla el desarrollo de la medicina, así como las variaciones que su enseñanza y aprendizaje han sufrido en los últimos tiempos; adecúa la especialización al crecimiento de la población y al desarrollo económico y social. El aspecto dinámico del derecho del trabajo ha obligado a reconocer la existencia de vínculos, con variantes y peculiaridades especiales, - que caen dentro de la esfera de la enseñanza de post-grado y son a la vez relaciones de trabajo. La iniciativa contiene en nueve artículos las disposiciones que integran este capítulo que denomina "Trabajos Especiales de Médicos - Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad", título que se mantiene en la Minuta de la Cámara de Diputados".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Las modificaciones sobre la iniciativa de ley se hicieron constar en La Colegislatura, es decir, la Cámara de Senadores, quien modificó el concepto de Médico Residente, proponiendo una redacción más técnica y adecuada para señalar que sus actividades tienen como objeto realizar estudios y prácticas de post-grado, respecto de la disciplina a que pretenden dedicarse estos dentro de la unidad médica receptora y conforme al tiempo y requisitos académicos que comprenda el programa correspondiente, así fue la modificación al artículo 353 A.

Comparando el artículo 353 B de la iniciativa con su texto actual, que es el propuesto por la legislatura, establece que las relaciones laborales entre los Médicos Residentes y la persona moral o física de quien depende la Unidad Médica receptora de residentes; se ve que se da mayor precisión, ya que la iniciativa sólo se refería a la persona moral, y ahora está de acuerdo dicho precepto con los artículos 20 y 21 de la ley de la materia, pudiendo precisar las partes en la relación de trabajo.

En cuanto al artículo referente a los derechos especiales de los Médicos Residentes, en su fracción primera se le dió una redacción más clara al hacer nota de las prestaciones necesarias para el cumplimiento de la residencia y en cuanto a la fracción segunda, precisó el derecho de ejercer la residencia.

La Cámara de Senadores consideró que debía eliminarse la palabra trabajador del enunciado del Art. 353D, por considerar que la calidad de trabajador se da por encontrarse el sujeto dentro de los supuestos que la Ley determina.

La fracción segunda del mencionado artículo del párrafo anterior se adicionó al señalar las órdenes relativas al adiestramiento. En la fracción séptima de la iniciativa - fue suprimida por no corresponder a una etapa de preparación para el Médico Residente a decir de los Senadores, ya

TESIS CON *
FALLA DE ORIGEN

que dicha fracción se hacía consistir en: "Aquellas otras que demande la naturaleza de la rama de la medicina en la que se realizan los estudios de especialización". A nuestro pensar, consideramos que no es correcta la interpretación dada por dicha Cámara, ya que dicho precepto lo que hace es dejar la puerta abierta a la Unidad Receptora para poder imponer más obligaciones que pudieron ser olvidadas por el legislador.

En el caso del artículo 353E, se suprime "en período de adiestramiento en una especialidad", ya que sería muy repetitivo que ésta permaneciera.

En el artículo 353F, que habla de la duración de la residencia, se le incorporaron las causas de rescisión, ya que ellas son determinantes para la duración de la relación de trabajo.

El artículo siguiente se adicionó, con la mención de que el incumplimiento de las obligaciones sería también causa de rescisión, en la fracción segunda, añadiendo las palabras: "consignadas en Reglamento Interior de Trabajo", referido pues a las faltas.

El último artículo enumerado como 353 I, la Colegiatura, eliminó la primera parte del precepto para comprender únicamente a aquellas personas a las que no serán aplicables las normas de trabajo de este capítulo, por no tener relación laboral y encontrarse en una etapa de formación profesional previa a la obtención de la licenciatura. De esta manera, solo se incluye a los Médicos Residentes cuyas actividades reúnen las características de establecer un nexo laboral y de realizar cursos de capacitación o adiestramiento de post-grado, tendientes a adquirir una especialización. Además que la manera de redacción de la iniciativa resultaba algo confusa.

El artículo primero transitorio marca el caso de supe

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

toriedad para los trabajadores comprendidos en el apartado "B" del artículo 123 de la Constitución. Los Senadores, a través de sus comisiones, modificaron el texto de la iniciativa, para hacerla congruente con el artículo 353B y con los preceptos 29 y 30 del ordenamiento laboral, para señalar que la relación de trabajo que exista entre los trabajadores residentes y los titulares de las dependencias a las que se encuentren adscritas las Unidades Médicas Receptoras de Residentes se regirán por el presente capítulo que se adicionó.

Ahora bien, sería por demás ocioso transcribir el Capítulo adicionado, siendo que se desglosará en su integridad en capítulo aparte, pero apuntaremos que la adición se produjo mediante decreto del 23 de diciembre de 1977, publicado en Diario Oficial de 30 de diciembre de 1977, y entró en vigencia al día siguiente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

II. LA NATURALEZA DE LA RELACION DE TRABAJO DE LOS MEDICOS RESIDENTES.

En Alemania, durante el siglo XIX, se crea el Seguro Social y para prestar dicho servicio hubo de organizarse un cuerpo de médicos en hospitales. Así se inició lo que en el presente se titula "La Socialización de la Medicina" que se traduce en el Derecho Social, lo que para Trueba Urbina se define como:

"El conjunto de principios, instituciones y normas que en función de integración protegen, tutelan y reivindican a los que viven de su trabajo y a los económicamente débiles" (2). No limitándose tan sólo a definir, sino que también nos da su interpretación al respecto, fundada en la teoría del artículo 123 de la Constitución de Querétaro (que no tuvo la importancia de la Constitución Weimar de 1919) en la cual fue un punto relevante.

Nuestro artículo 123, contiene dos conceptos que son la base y esencia fundamental del Derecho Social. La protección y la reivindicación de los trabajadores, como resultado de la integración del Derecho Social en el Derecho del Trabajo, a su decir.

La ley de la Materia de 1970, descansa en la tesis de que los artículos 27 y 123 apartado "A" de nuestra Carta Magna, que contienen la declaración de los derechos sociales de los campesinos y de los trabajadores, constituyen la decisión o principio jurídico fundamental nuevo y poseen el mismo rango e integración que los derechos humanos reconocidos

(2) Trueba Urbina, Nuevo Derecho Procesal del Trabajo, p. 83.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

y garantizados por el pueblo en su Constitución.

Por lo que también se podría definir a tal tipo de derecho como: "Los que se proponen entregar la tierra a quien la trabaja y asegurar a los hombres que vierten su energía de trabajo a la economía, la salud y la vida y a un ingreso, en el presente y en el futuro, que haga posible un vivir conforme con la naturaleza, la libertad y la dignidad humana", así es como lo preceptúa Mario de la Cueva en su texto "El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo". (3).

Con los conceptos mencionados, la unión de los derechos individuales y de los derechos sociales se deriva en que las declaraciones individualistas del pasado y las sociales de nuestro siglo tienen como punto común el hombre real, el que vive en los campos y en las ciudades, el que no puede desdoblarse en una personalidad que entrega su energía de trabajo a la economía, ya del mundo capitalista, o bien del socialista.

Esta nueva clasificación de Derecho Social surgió en el Siglo XIX como tal con Otto Von Geerke en su obra "Das deutsche genossenschaftsrecht, Weidmannsche Buchhandlung, Berlín 1868", diciendo que al lado del Derecho Público y del Privado, surge el derecho social, creada por las corporaciones socio-económicas que relacionan al hombre no como un particular más sino con un cuerpo social.

(3) Mario de la Cueva, El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. P. 80.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En 1922, George Schelle en su obra "Le Droit Ouvrier" de la librería Armand Colin, Paris, en el capítulo primero sostiene que la clasificación clásica es rota por el Derecho del Trabajo creando un Derecho de Clase, igual pensamiento es manifestado por Georges Ripert en el Régimen Democrático, al expresar que la democracia no repugna la idea de un derecho de clase.

La dicotomía del Derecho Público y Privado no solo es rota por el Derecho del Trabajo sino también por el Derecho Agrario y el Derecho de Seguridad Social.

Volviendo a nuestro estudio sobre la naturaleza de la relación de trabajo en los médicos residentes en la actual centuria, el legislador suizo, en cuyo país ya existía el precedente del Seguro Social y comprendiendo la problemática de su naturaleza en el Código de Obligaciones de 1911, en el artículo 361 dice: "Las disposiciones del presente título se aplican a los contratos relativos a trabajos que supongan una cultura científica o artística especial que se ejecuten contra pago de honorarios, si reúnen los elementos constitutivos del contrato de trabajo".

Posteriormente a la Primera Guerra Mundial surge la República de Weimar, durante la cual Rewin Jacobi, Maestro de la Universidad de Leipzig, señaló los matices del problema según se expresa en la obra titulada "Grundlehren des Arbeitsrechts" del Dr. Werner Schöll y A. Deichertsche, de 1922, editado por Leipzig (p.62) al declarar:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

"El contrato por virtud del cual se encarga el médico de una operación quirúrgica o de la curación de un enfermo es un Contrato de Obra. El contrato mediante el cual se encarga el médico de vigilar durante un cierto tiempo o indefinidamente a un paciente es un Contrato de Prestación de Servicios Profesionales autónomos. Finalmente, el contrato del médico de hospitales o de navío, entre otros, es un Contrato de Trabajo".

El Maestro de la Universidad de París, G.H. Camerlynck, siguiendo la doctrina y jurisprudencia francesa, precisa que la naturaleza es laboral, a lo cual nos adherimos como de igual manera asiente Mario de la Cueva.

Algunas disposiciones del Capítulo XVI del Título Sexto de la Ley en estudio apoyan la tesis de la naturaleza laboral de los médicos residentes, como son los artículos 353 F, G, H a los cuales en su oportunidad analizaremos.

Reiterando la mención de "Naturaleza Laboral", además del articulado mencionado, se reafirma la naturaleza del Trabajo del Médico Residente confirmando que existe la relación de trabajo, pues es evidente que para que ello ocurra, deben considerar dos elementos que están contenidos en el Art. 20 de la Ley Federal del Trabajo que son: Servicio personal subordinado y el pago de un salario siendo que a todas luces existen ambos puntos en el vínculo entre Médico y Unidad Receptora de Residentes, como se verá más adelante al hablar de un contrato, y aún cuando este no existiera, la naturaleza laboral del

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

presente trabajo persistiría, confirmando lo anterior es que existe una relación Trabajador-Patrón que es en este caso el Médico Residente y la Unidad Receptora.

Aún cuando es un trabajo especial, su legislación contempla duración, causas de terminación y rescisión de la relación de trabajo; y en un contrato se habla de jornada de trabajo, días de descanso salario, etc. Aunque en forma especial, hace que se ajuste a principios y contenido de la Ley Federal del Trabajo, misma que determina por su propio peso la naturaleza laboral de lo que en ella se contempla.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFIA
DEL CAPITULO I

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Editorial Porrúa.
1978-63 edición.
México, D.F.

Nueva Ley Federal de Trabajo Tematizada.
Baltázar Cavazos Flores.
Editorial Trillas
1979-6a. Edición.
México, D.F.

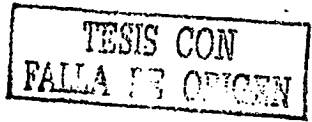
Diario de los Debates (Cámara de Diputados).
Octubre 13, 1977.
Año II.I.II. Núm. 16
P. 5 a 8

Diario de los Debates (Cámara de Senadores).
Diciembre 20, 1977.
Núm. 32
P. 10 a 13.

El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo
Mario de la Cueva
Editorial Porrúa.
1978-4a. Edición.
México, D.F.
P. 70 a 87, 587 a 588.

Derecho del Trabajo
Néstor de Bueno L.
Editorial Porrúa,
1979-2a. Edición. Tomo II.
México, D.f.
P. 463, 464.

Nuevo Derecho Procesal del Trabajo
Trueba Urbina
Editorial Porrúa.
1975-2a. Edición.
México, D.F.
P. 60, 83.



CAPITULO II

1. CONCEPTOS.

Médico Residente.

En el desarrollo del presente capítulo consideraremos los distintos significados de acepciones laborales sobre el tema en estudio. Así, según el Diccionario de la Real Academia Española, se define lo que es Médico como: "El que se halla legalmente autorizado para profesar y ejercer la medicina", o bien, "Aquél a quien se llama para las consultas y casos graves" (1).

Sobre el término Residencia es igualmente vago al expresar: "Acción y efecto de residenciar". Etimológicamente la palabra Médico viene del Latín "Medicus"(2).

El texto actual de la Ley Federal del Trabajo en su artículo 353-A nos da una definición de Médico Residente que dice: "El Profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una Unidad Receptora de Residentes para cumplir con una residencia".

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, por medio de la subsecretaría de Asistencia en su Dirección General de Educación Mé-

(1) Diccionario de la Real Academia Española. P.991.

(2) Diccionario Ilustrado Latino Español, Español-latino. P.659.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

dica publicó un instructivo para los residentes en unidades médicas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia., en México, D.F., en 1979 (3). Su primer capítulo-Generalidades nos define en forma más extensa y clara, pero también más particular respecto de la ley, lo que considera como Médico Residente: "Al profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, seleccionado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia a través de su Dirección General de Educación Médica para realizar estudios de post-grado en las unidades médicas receptoras de residentes, y que está sujeto al régimen de tiempo exclusivo para el cumplimiento de las actividades asistenciales, docentes y de investigación especificadas en los programas vigentes, en la unidad de su adscripción y de acuerdo a lo establecido en el Capítulo XVI del Título Sexto de la Ley Federal del Trabajo y primero transitorio del Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 23 de Diciembre de 1977".

De lo contenido anteriormente se desprende que la persona que se quiere adiestrar en una especialidad de la Medicina debe ser ya Médico con título registrado por autoridades competentes. Como autoridades competentes para otorgar títulos debemos señalar las diversas Universidades del país, que son reconocidas como:

La Universidad Nacional Autónoma de México (U.N.A.M.)

La Universidad Autónoma de Aguascalientes (U.A.A.)

(3) Instructivo para las Residencias en Unidades Médicas de la S.S.A.P.2.

- La Universidad Autónoma Metropolitana (U.A.M.)
- La Universidad Autónoma de Coahuila (U.A.C.)
- La Universidad Autónoma de Chihuahua (U.A.CH.)
- La Universidad Autónoma de Durango (U.A.D.)
- La Universidad Autónoma del Estado de México (U.A.E.M.)
- La Universidad de Guanajuato (U.Gto.)
- La Universidad de Guadalajara (U.G.)
- La Universidad Autónoma de Nuevo León (U.A.N.L.)
- La Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (U.J.A.T.)
- La Universidad Autónoma de Tamaulipas (U.A.T.)
- La Universidad de Veracruz (U.V.)
- La Universidad de Yucatán (U.Y.)

Así como todas aquellas otras universidades que dependen de ellas o estén incorporadas en cada entidad de la República Mexicana a las anteriormente mencionadas.

El Registro del título se hará en el Registro Nacional de Profesiones en el Distrito Federal y en sus filiales de los Estados Federales, de conformidad con el Artículo 12 de la Ley Reglamentaria de los Artículos 4º y 5º Constitucionales, relativos al ejercicio de las Profesiones en Distrito y Territorios Federales en apoyo del artículo 121 fracción V de la Constitución.

A la par, los Médicos, logramiento, para poderse adiestrar en una especialidad deberán ingresar en alguna institución en la

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

que puedan desarrollarla y cumplir con la residencia, para lo cual deben ingresar a la Unidad Médica Receptora de Residentes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Unidad Receptora de Residentes.

La Ley Federal del Trabajo en la fracción segunda del artículo 353-A nos da el siguiente concepto de Unidad Receptora de Residentes: "Es el establecimiento hospitalario en el cual se pueden cumplir las Residencias que, para los efectos de los artículos 161 y 164 del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, exige la especialización de los profesionales de la Medicina". El presente término también es expuesto por la Secretaría de Salubridad y Asistencia - (4) en forma más restringida: "Es el establecimiento hospitalario en el cual se pueden cumplir las residencias de la S.S.A." Están así acordes con la definición preceptuada por la ley de la materia.

Existen entre ambas definiciones elementos comunes tales como son un Establecimiento Hospitalario; el cual según el Diccionario (5) nos interpreta Establecimiento como: "Lugar donde habitualmente se ejerce una industria o profesión" y Hospital en: "Establecimiento en que se curan enfermos, por lo general pobres". Siendo un tanto anticuada tal terminología, preferimos la contenida en el Nuevo Larousse Manual Ilustrado (6) que define como: "Es establecimiento Público o Privado donde pueden ser admitidos todos los enfermos para ser tratados u operados", siendo en cambio un Sanatorio "El Establecimiento destinado al tratamiento de enfermedades nerviosas, cardiacas, pulmonares, etc., en que residen los enfermos". Y, por otro lado, clínica es "El Hospital privado, generalmente de carácter quirúrgico".

De lo que se desprende que un Hospital comprende lo que es un sanatorio y una clínica en un solo establecimiento, por lo que el empleo del término establecimiento hospitalario es correcto.

(4) Instructivo para las Residencias en Unidades Médicas de la S.S.A. p.2.

(5) Diccionario de la Real Academia Española. P. 691, 938.

(6) Nuevo Larousse Manual. Instr. p. 1. 1. 1.

Otro elemento común es que se pueda cumplir con la residencia, la cual es materia de análisis posterior.

En el estudio del presente concepto, se hace referencia a dos artículos del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, dándose como justificación la hermenéutica, pero más que referirse como ciencia del derecho que trata de la interpretación de las normas que lo constituyen, encontramos que la justificación en sí existe en el propio ordenamiento jurídico como se ve en el contenido del artículo 3 que a la letra dice:

"En los términos de este Código es materia de salubridad general:

"Fracción VI.- El control del ejercicio individual y colectivo de las disciplinas y de la prestación de los servicios para la salud" (Complementariamente).

"Fracción VII.- La promoción de la formación, capacitación y a diestramiento del personal para la salud que el país requerirá, así como su constante actualización en los diferentes grados y áreas de preparación".

En base a que el Capítulo XVI del Título Sexto de la Ley del Trabajo se refiere al adiestramiento en una especialidad, es obvio que dicho Código Sanitario debe intervenir, por ser los médicos el elemento más importante para el sector salud de la Administración Pública, porque de ellos depende el nivel de salud de los ciu

dadanos de México y por ende es una ayuda al nivel mundial de sani
dad.

No conforme con la relación mencionada, la Ley de la materia refiere a los artículos 161 y 164 del Código Sanitario que textualmente se expresan según la prelación en: "La Secretaría de Salubridad y Asistencia registrará los certificados de especialización en materia de salud expedidos por las instituciones de enseñanza superior, que sean reconocidos oficialmente, así como los otorgados por la propia secretaria, por el Instituto Mexicano de Seguridad Social y por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado".

"Los certificados de especialización expedidos por academias, colegios, consejos o asociaciones de profesionales de las disciplinas para la salud, serán registrados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cuando la Academia Nacional de la Medicina haya declarado la idoneidad de esas agrupaciones para el otorgamiento de aquellos".

El Artículo 164 expone: "Ningún profesional de la salud podrá anunciarse como especialista en el ejercicio de una determinada rama de su profesión, sin haber obtenido de la Secretaría de Salubridad y Asistencia su registro como tal".

"Este último sólo se otorgará a quien acredite tener título legalmente expedido y registrado, así como haber realizado estudios y prácticas de post-grado, respecto a la especialidad a que pretenda dedicarse".

Se desprende de lo expuesto que la Secretaría de Salubridad y Asistencia que es una de las autoridades en materia de salud, sólo tiene una actividad complementaria a lo establecido como materia de estudio en la Ley del Trabajo; ya que el articulado de referencia sólo es para puntualizar respecto a la validez y registro de los certificados, toda vez que la referida Ley de la materia laboral hace mención al adiestramiento con lo que también debería contener la Ley relación con el Artículo 182 del ordenamiento sanitario con lo cual se resaltaría que la mencionada Secretaría es auxiliar y medio en el desarrollo de los trabajos de los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una especialidad, al decir: "La Secretaría de Salubridad y Asistencia impartirá en sus dependencias docentes o en coordinación con otras instituciones de enseñanza científica, para el doctorado, maestría, licenciatura, especialización o actuación de profesionales de la salud, así como aquellos dirigidos a la formación de técnicos y auxiliares de esta materia"; el presente concepto corresponde al título octavo denominado Del Adiestramiento y Formación de Personal para la Salud, en su capítulo Único.

De lo expresado (Art. 161 y 164 del Código Sanitario), encontramos incompleta la referencia al Código Sanitario siendo sólo parcial la actividad de la Unidad Médica receptora de residentes que se hace notar, porque de ella saldrían Médicos Residentes con documentación, aceptados por el sector salud, siendo que, también se le

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

adestra para llegar a ser un médico residente y de esta manera llegar a la especialización, con lo que el nombre de estos trabajadores contenido en el ordenamiento laboral sería más acorde al contenido si se hiciera la referencia propuesta (Art. 182), además permitiría una mejor integración y desarrollo de la actividad desempeñada por los Residentes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Residencia.

El presente concepto en sí, es el trabajo que realiza el Médico Residente en periodo de adiestramiento en una especialidad en una unidad médica receptora de residentes, que la fracción III del ya mencionado Artículo 353-A del texto legal en cuestión nos lo define como: "El conjunto de actividades que deba cumplir un Médico Residente en periodo de adiestramiento, para realizar estudios y prácticas de post-gradó, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, dentro de una Unidad Médica Receptora de Residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas respectivas".

La Secretaría de Salubridad y Asistencia que tanto se menciona en razón de ser autoridad en materia de salud nos define la Residencia en forma amplia y específicamente referida a ella nos expone: "Al conjunto de actividades que debe cumplir un médico residente en periodo de adiestramiento para efectuar los estudios y prácticas de post-gradó de la especialidad para la cual fue seleccionado, dentro de la unidad médica receptora a que está adscrito por tiempo determinado, y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones de esta Secretaría y las académicas correspondientes!" (7)

Como se desprende de la observación de los dos conceptos, nos adherimos al concepto expuesto por la Secretaría por ser más expreso al referirse al conjunto de actividades que debe cumplir, es en

(7) Instructivo para las Residencias en Unidades Médicas de la S.S.A.
P.2.

cuanto a obligaciones de tipo académico pero cuando se expresa que deben realizarse dentro de la Unidad Médica Receptora serán obligaciones del tipo laboral, siendo ambas base de estudios de post-grado como especialización, pero considerándolas en modo separado, tratando tales obligaciones en dos capítulos independientes.

Los Médicos Residentes no sólo tendrán exigencias traducidas en obligaciones sino que a más derechos que más adelante analizaremos.

Del texto legal referente al concepto de descomposición, resalta el deber de las empresas de contribuir a la capacitación de su personal por ser este ya, un fundamento constitutivo de la relación de trabajo en cuanto a "la realización de estudios y prácticas de post-grado, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse..." lo cual está expresado en forma pertinente, no como en su definición "...de la especialidad para la cual fue seleccionado..." ya que de tomarse en cuenta ésta, se entendería que el Médico Residente no podrá escoger la especialidad que desee sino que se le impone con lo que se notaría su libertad de dedicarse a la profesión que desee, siempre y cuando sea lícito, como se contempla en el Artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En el fragmento: "...durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas respectivas", se rompe con el principio de estabilidad general de la Ley, ya que el patrón, en este caso la Unidad Médica, decide sobre la duración de la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

relación de trabajo; pero dicha ruptura más que una oposición es u
na adaptación por las peculiaridades de ser trabajo especial".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

II. CLASES DE RESIDENCIA

En el presente existen fundamentalmente dos clases de Residencias:

- a). Rotatoria
- b). De Especialidad.

La primera, de acuerdo con la Secretaría de salubridad y Asistencia (8) considera que: "Constituye la iniciación del adiestramiento hospitalario de post-grado, y está asociada al curso de introducción a la Especialización Médica que se imparte en las diferentes universidades del país", la misma Secretaría es un instructivo en donde hace referencia a las residencias, nos explica en forma más objetiva esta clase al decir: " Constituye la iniciación del Adiestramiento hospitalario de post-grado y tiene como objetivos el elevar el nivel de conocimiento y aumentar la destreza del médico recién graduado, que lo mismo le permitan el manejo del enfermo en el contacto secundario, que orientar su vocación para seleccionar adecuadamente su especialidad y cumplir con los requisitos universitarios en aquellos cursos de especialización médica que así lo requieran". (9)

La residencia rotatoria se llevará a cabo de preferencia en -

- (8) Residencias en Unidades Médicas Receptoras de Residentes de la S.S.A. P.3.
- (9) Instructivo para las Residencias en Unidades Médicas de la S.S.A. P.5

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

hospitales generales, con capacidad de impartir enseñanza y adiestramiento clínicos en las áreas de medicina interna, pediatría, cirugía y ginecología. En aquellas unidades en donde no existan todas estas áreas se podrá autorizar la admisión de residentes rotatorios, siempre y cuando se establezcan convenios de intercambio de residentes con otros hospitales que cuenten con las áreas faltantes.

En aquellos casos en que los programas institucionales y universitarios así lo permitan, se podrán autorizar residencias rotatorias exclusivamente en servicios de medicina interna o pediatría general o patología, siempre que estos programas sirvan de requisito o introducción a la especialización.

Siendo la segunda clase de Residencia de Especialización, sobre la cual la misma Secretaría archimencionada, ha expresado de ella que: "Constituye el adiestramiento hospitalario de post grado que conduce a la adquisición de conocimientos y destrezas necesarias para el ejercicio de una especialidad médica. Los programas de residencia de especialización variarán en su duración según los objetivos de los mismos, el término se fijará de acuerdo con cada programa en particular, debiendo estar acordes a los lineamientos generales aprobados por la S.S.A.- a través de la Dirección

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

General de Educación Médica" (10).

Estos programas a que se hace referencia generalmente son aquellos que la Universidad Nacional Autónoma de México realiza, dependiendo de cada especialización serán los objetivos y tiempo de la - especialidad según determina y que ejemplificamos en el capítulo académico de la presente, siendo aplicados por la Secretaría de Salud y Asistencia ya que debe aceptarlos a través de la Dirección General correspondiente.

Han surgido pues tres niveles de residencia:

1) Nivel de Residencia General o Rotatoria, en donde el médico egresado se prepara para especializarse, durando un año aproximadamente, y con las características ya expuestas.

2) Nivel de Residencia de Especialidad, que dura en promedio tres años, en donde se pasa por niveles progresivos de aprendizaje y en el último año el Médico recibe un título que lo acredita como especialista.

3) Nivel de Residencia Superespecialidad, que son uno o dos años más que necesitan ciertas especialidades.

En general podemos decir que existen, como enunciamos en un comienzo, dos residencias, ya que el nivel de superespecialidad es más bien una división de la Residencia de Especialidad.

(10) Instrucción por el Ex. Sr. ...

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFIA
DEL CAPITULO II

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Editorial Porrúa
1978-63ª Edición.
México, D.F.

Nueva Ley Federal del Trabajo Tematizada
Baltazar Cavazos Flores
Editorial Trillús.
1979-6a. Edición.
México, D.F.

Código Sanitario
Editorial Porrúa
1979-15a. Edición.
México, D.F.

Ley Reglamentaria de los Artículos 4º y 5º Constitucionales, Relati
vos al ejercicio de las profesiones en el Distrito y Territorios F
derales.
Ediciones Andrade, S.A.
1969-4a. Edición.
México, D.F.
P. 172-49.

El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo
Mario de la Cueva
Editorial Porrúa.
1978-4a. Edición.
México, D.F.
P. 589.

Derecho del Trabajo
Néstor de Buena L.
Editorial Porrúa.
1979-2a. Edición.
México, D.F. Tomo II.
P. 465.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Diccionario Manual e Ilustrado de la Lengua Española; de la Real Academia Española.
Espasa-Calpe, S.A.
1950-2a. Edición.
Madrid.

Diccionario Ilustrado Latino-Español, Español-Latino.
Real Academia Española
Bibliograf, S.A.
1970-7a. Edición.
Barcelona.

Comité de Evaluación de Aspirantes a Residencias Médicas en las Instituciones del Sector Público (III Examen nacional de conocimientos médicos para ingresar a la residencia rotatoria y al curso universitario asociado).
Información General.
1979.

Instructivo para las Residencias en Unidades Médicas de la S.S.A.
Subsecretaría de Asistencia
Dirección General de Educación Médica.
1979.
Talleres de Artes Gráficas de la S.S.A.
México, D.F.

Diccionario del Derecho
Rafael de Pina
Editorial Porrúa.
1976-5a. Edición.
México, D.F.
P. 234.

Nuevo Larousse Manual Ilustrado.
Editorial Larousse
1972.
Paris, Francia.
P. 207, 488, 883.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO III.

ASPECTOS ACADÉMICOS.

I. ANTECEDENTES Y GENERALIDADES.

Durante los siglos XVI y XVII, el pensamiento europeo cambió su forma medieval, teniendo un rejuvenecimiento, revistiéndose de una nueva filosofía. El advenimiento de nuevas ideas y conocimientos fue muy rápido. Tal rejuvenecimiento se tradujo en el método de investigación determinado por Galileo en los albores del siglo XVII. El significado de la investigación fue definido por Sir Isaac Newton, a fines del mismo siglo.

Sabemos que el cambio que trajo todo ello en la mente del hombre, más que una revolución, fue el establecimiento de un nuevo orden. Afectaron tanto estos cambios junto con la filosofía de Newton que cambiaron los conceptos de la medicina y los de la ciencia biológica.

En el siglo XVIII, siguió bajo la influencia Newtoniana, produciendo durante doscientos años investigadores en diferentes áreas como: Química, mecánica, botánica, anatomía comparada, experimentos fisiológicos, así como investigación en microscopía produciendo gran utilidad y resultados. Así, el siglo XVIII fue para

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

la la biologfa un periodo de calma y consolidación, durante el cual se trató de introducir conceptos que unificaran el material humano. Dicha tarea en un principio separó la mente humana de la inmediata acumulación de ulteriores conocimientos. De aquí surgió la urgente necesidad de aplicar principios filosóficos a la práctica de la medicina. Entre los primeros que propusieron sistemas de explicación de las causas de las enfermedades y los principales tratamientos para su cura son: El Vitalismo de Stahl y otro sistema, es el Friedrich Hoffmann, que buscó la manera de aplicar principios mecánicos a tratamientos, del cual se desprenden varios sistemas.

A medida que pasó el tiempo surgieron más sistemas creando contradicciones, pero durante este siglo (XVIII) un nuevo sistema de enseñanza médica fue desarrollándose con los esfuerzos de Boerhaave y Haller.

Durante el siglo XVII no existió un sistema de enseñanza clínica. Las Universidades expedían grados médicos en base a discusiones orales. No existía la necesidad de contacto con los pacientes. El primer intento efectivo de cambio se hizo en Leyden, donde en 1630 fue instituida la enseñanza clínica, concurrida por estudiantes de todas religiones, pero a mitad del siglo XVII Francis Sylvius añadió en Leyden instrucción de laboratorio, dándole así un mayor impulso.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Herman Boerhaave entró como maestro de Leyden en 1702, dando aún más auge a esta Institución al hacer investigaciones post-mortem demostrando a los estudiantes la relación entre lesiones y síntomas. Método muy en voga en nuestro tiempo. Además, escribió uno de los primeros libros de texto de fisiología denominado "Instituciones de Medicina".

Leyden marcó el camino de una de las más grandes Universidades europeas, procurando así el éxito de Edimburgh.

La enseñanza clínica tanto en internos como en residentes se ha incrementado enormemente durante el siglo pasado. También vemos que la enseñanza en Hospitales se ha convertido en un punto indispensable de la escuela de medicina, convirtiéndose para los residentes en una escuela y centro de entrenamiento al mismo tiempo.

Actualmente no todo Hospital es centro de educación y entrenamiento, debido tal vez a la complejidad de problemas que rodean a la medicina.

La calidad y competencia de los internos y residentes dependerá en mucho de la propia competencia de los servicios médicos hospitalarios en donde se practique dicha actividad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hay que distinguir en dos tipos de hospitales, el que será el hospital encargado en primer lugar como de servicio a enfermos; y el segundo, aquél que en primera instancia se reserva para enseñanza médica, siendo que este debería contener los dos tipos.

Existe un acuerdo casi universal respecto de que la enseñanza hospitalaria debe contener investigación. Siendo que la expresión ideal de hospital de enseñanza es dar el mejor tratamiento al paciente, la enseñanza médica se traduce en investigación ya que la investigación permite una mejor comprensión e instrucción.

Existe una gran disparidad entre el número de hospitales de enseñanza y los internos y residentes, siendo mayor el número de estos últimos.

El hospital como una institución de enseñanza médica, está envuelto en muchos problemas complejos. Existiendo características distintas respecto de la problemática de enseñanza hospitalaria y el problema de la investigación. Por lo que la existencia de una buena Unidad Receptora de Médicos Residentes será aquella que combine correctamente la enseñanza, investigación y el trato a los pacientes, y para ello debería establecerse una

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

vigilancia interna y externa de los hospitales de este carácter,
para examinar dicha combinación por algunos doctores.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

II. REQUISITOS PARA SER MEDICO RESIDENTE.

Hemos ya dicho en capítulo anterior, en la definición de Médico Residente, que es necesario que éste sea un profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante autoridades competentes. Cabe preguntar cómo se llega a ser un profesional de la Medicina, a lo cual ha de contestarse que es haber cursado la carrera de medicina en un centro especializado y reconocido, siendo que los requisitos de ingreso a un centro de este tipo varían según el lugar de enseñanza, así por ejemplo, en la Escuela Mexicana de Medicina el aspirante deberá haber cumplido o cumplir con:

- Curso propedeúutico de orientación para ciencias de La Salud, donde se le instruye al futuro estudiante de medicina en aquellos puntos que verá a lo largo de sus estudios en forma de introducción.
- Se le realiza un Estudio Sico-pedagógico.
- Una entrevista médica.
- Exámen de conocimientos generales, que sería un examen de admisión después de haber cursado la preparatoria o su equivalente.
- Exámen de idiomas (castellano-inglés). Se hace sobre ambos idiomas debido a que muchos de los textos están escritos indistintamente.
- Examen de salud, necesario debido a que si la persona que quiere ingresar tiene algún tipo de impedimento físico, como

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

sería en alguna de las extremidades superiores que no le permitieran realizar una actividad manual correcta, sería la persona incapaz de hacer una auscultación y mucho menos una cirugía o bien manejar un aparato, lo que no le permitiría desarrollar su profesión, a más de no permitir que su lugar sea ocupado por quien sí podría desarrollar la carrera.

Una vez completados los anteriores requisitos satisfactoriamente, podrá ingresarse a la Escuela, debiendo entonces cumplir con un plan de estudios que, tratándose de Universidades incorporadas a la Universidad Nacional Autónoma de México, constará de diez semestres. Los tres primeros serán considerados de materias básicas como son:

Anatomía Humana.

Fisiología Humana

Introducción a la Práctica Médica.

Bioquímica.

Histología Humana.

Embriología.

Medicina Preventiva.

Farmacología.

Ecología.

Salud Pública.

Bioestadística.

TESIS, CON
FALLA DE ORIGEN

Educación de técnicas quirúrgicas.

Genética.

El cuarto semestre es considerado pre-médico conteniendo materias como Patología, Introducción a la clínica, electrocardiografía.

Los cuatro semestres siguientes, denominados clínicos, con duración de veinticinco semanas que se imparten en instalaciones de escuelas y centros de salud que colaboran con ella, en donde el alumno se asoma a materias como serían:

Neumología.

Otorrinología.

Cardiología.

Oftalmología.

Hematología.

Traumatología.

Medicina Forense.

Gastroenterología.

Dermatología.

Laboratorio Clínico.

Neurología.

Siquiatría.

Medicina Social.

Administración de la Atención Médica.

Endocrinología.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Urgencias Médicas Quirúrgicas.
y otras más.

Los ciclos, noveno y décimo corresponden al internado de pregrado, siendo realizada dicha actividad en unidades hospitalarias afiliadas a la escuela, por medio de un convenio entre ambos, con teniendo el internado generalmente lo siguiente:

- Nombre y domicilio de las partes contratantes.
- Bases, cuyo contenido es: Las generales de ambas partes, además se harán constar las cuatro áreas básicas de rotación:
 - a).Medicina Interna.
 - b).Cirujía General.
 - c).Pediatria.
 - d).Gineco-obstetricia.

Además, se citan las concesiones de ambas partes:

- Cláusulas: Compuestas por los servicios recíprocos a dar; los derechos y obligaciones del alumno, así como del profesorado; un acuerdo para la baja de alumnos; indicaciones académicas; calendario y horarios; concesiones; uso y daños a equipo de enseñanza o de la unidad hospitalaria; vigencia del convenio; sobre la vigilancia; cláusula de rescisión; - tribunales competentes y personalidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En el caso de hospitales del Distrito Federal, pasa que durante el periodo de pregrado en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado se les encuentra bajo la denominación de Trabajador Social, aunque también se usa otro nombre como el de social o becarios, siendo que el de interno de pregrado es la denominación correcta; que actualmente son doscientos, a los cuales se les ha otorgado una beca a cargo del Presupuesto del Departamento del Distrito Federal, que tiene una duración de un año, no revocable, no susceptible de descuento alguno, ni de impuesto sobre la renta.

Su labor es una especie de labor social y de ningún modo servicio social; esta labor se realiza en virtud de un convenio suscrito entre la Universidad Nacional Autónoma de México, la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Departamento del Distrito Federal.

Los internos asisten a clases, conferencias, prácticas y además auxilian a los médicos residentes en diversos hospitales de esta Ciudad, terminando dichos ciclos se suspende la beca que se paga en la nómina No. 6.

Dichos internos dependen administrativamente de la Dirección de Servicios Médicos del Departamento.

Se considera que la Nómina No. 6 debe desaparecer en virtud

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de ser innecesaria, toda vez que los becarios podrán realizar los trámites necesarios para el cobro de su respectiva beca, ante la Tesorería del Distrito Federal en la oficina que se designe para tal efecto, y mediante la acreditación de tal derecho en virtud de la presentación de documentos expedidos directamente para tal fin, por el C. Director General de Servicios Médicos o por el funcionario que esté designado en su lugar.

De todo lo anterior se desprende que los cuatro primeros años de la carrera de medicina son de enseñanza académica, además el doctor debe instruirse o adiestrarse en aspectos sicomotores y en aspectos afectivos sobre todo porque mucho de la medicina es arte, aunque sea ciencia, ya que es aprender a curar, a manejar pacientes, adiestrarse, aprender el diagnóstico y adiestrarse en el criterio para elaborar conductas, conductas diagnósticas, terapéuticas de curación y de prevención.

Sus estudios se traducen en los dos primeros años en instrucción básica que le permite conocer el cuerpo humano, su funcionamiento, también como son y qué daño hace la pérdida de la salud.

Los dos años siguientes que se llaman Clínica, es cuando el alumno se pone en contacto con pacientes, recurre a hospitales y ve como son las enfermedades, estudia cómo se hace el diagnóstico, estudia en los pacientes como reaccionan ante las enfermedades y como reaccionan ante el tratamiento, después viene un año que es el in-

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ternado de pregrado donde el alumno va a hospitales, tiene actividades, pone en práctica sus conocimientos teóricos - que ha obtenido, pero aún adquiere criterios; ésto culmina cuando el alumno presenta un examen profesional, donde tiene que demostrar que puede manejar las enfermedades, curarlas, hacer diagnósticos, tratamientos, prevenir, así como la rehabilitación del enfermo.

Después de presentado el mencionado examen, por ley, - según el Artículo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que a letra dice, en su párrafo cuarto, parte final, " ... Los servicios profesionales de finde social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la Ley y con las excepciones que ésta señale".(1) Entendamos que debe realizar el profesionista de la medicina servicio social.

Al respecto, la Ley Reglamentaria de los Artículos 4º y 5º Constitucionales, en la parte relativa al ejercicio de los profesionales en el Distrito y Territorios Federales, que en su Capítulo VII del Servicio Social de Estudiantes y Profesionistas, en su artículo 52 textualmente dice: " Todos los estudiantes de las profesiones no mayores de 60 años, no impedidos por enfermedad grave, ejerzan o no, de-

(1) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos P.10.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

berán prestar servicio social en los términos de esta ley." En el siguiente artículo nos define al servicio social, al decir, " ... Se entiende que el servicio social es el trabajo de carácter temporal y mediante retribución que ejecuten y presten los profesionistas y estudiantes en interés de la sociedad y el estado."

El mismo texto legal determina que los colegios de profesionistas expresen a la Dirección General de Profesiones la forma de prestar el servicio social, a lo cual se han sujetado todos los profesionistas egresados de cualquier carrera o institución.

Además nos dice que el término de duración del servicio social no será menor de 6 meses ni mayor de 2 años, siendo la labor a desempeñar la resolución de consultas, ejecución de trabajos, aportación de datos obtenidos como resultado de sus investigaciones o del ejercicio profesional.

Como se ha expresado, se requiere varios requisitos para cumplir dicho servicio social y en el caso especial de los Médicos deberán cumplir con tal requisito una vez hecho su examen profesional y hasta haber cumplido con dicho servicio se les expide un título profesional.

En la M. sma ley, en su artículo 59, se hace mención de que el caso de que el servicio social absorba totalmente -

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

la actividad de la persona, la remuneración deberá ser suficiente para satisfacer sus necesidades. Vemos que en -- dicho caso se encuentra el Médico, por lo que a él se refiere, deberá cumplir con dicho precepto.

El fin de dicho servicio social es que el alumno pague a la sociedad la enseñanza recibida, lo cual fue instituido por el Dr. Gustavo Baz. En el desempeño de dicho servicio ya no se recibe enseñanza, sino que existe una autoenseñanza.

Ahora bien, para que el médico recién egresado ejerza, debe hacer una reflexión de lo que desea, ya que existe el ejercicio de la medicina general, medicina familiar en donde debe saber manejar un gran número de enfermedades pero a nivel primario o de primer contacto, o sea, que resuelve entre un 60 a 70%, como son gripa, diarrea, fracturas, heridas, etc. ..., pero algunos sienten inquietud y quieren prepararse más, es decir, atender enfermedades de segundo grado, nivel o contacto que el médico general no puede resolver, ya que el médico de primer nivel sólo verá que existe un cáncer de mama, pero éste éste no lo podrá atender, por lo que el médico de segundo nivel lo estudia y ve que el paciente necesita una bomba de cobalto para rediarlo o bien una cirugía mayor, y si ese es el caso, ésta debe ser realizada por un

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

por un médico de tercer nivel que es un superespecialista, ya que el de segundo nivel es sólo un especialista.

El Médico para poder realizar los tres niveles, debe a diestrarse más, sobre todo en conocimientos, habilidades, - destreza, elaborar criterios o implementar conductas, por lo que el médico de primer nivel diagnostica el mal, después el de segundo nivel determina y programa una serie de análisis e implementa una conducta determinando así si el mal es benigno o no y ve a qué nivel de desarrollo se encuentra, a lo que el paciente se refiere a un nivel más alto de medicina para ser operado según el ejemplo, por un médico on cólogo, que es de tercer nivel.

El médico que quiere ser especialista o superespecialis ta, tiene que tener otros estudios, debido a que las escu las de medicina preparan médicos generales que en un primer contacto pueden resolver un gran número de enfermedades, pero el médico de segundo y tercer nivel, cura enfermedades que el primero no puede. Para ello se ha elaborado los programas de residencia que tienen por objeto darle al profesionista la -- oportunidad de hacer una medicina más elevada. Afortunadamen te no todos los médicos lo van a realizar, pues el país ne- cesita muchos médicos especialistas.

Para llegar a esa especialidad el médico debe pasar por los diferentes niveles de residencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Lo anterior requiere de tratamiento especial entre instituciones y gentes que trabajan, siendo que el internado- recibe una beca que de ningún modo es un salario aunque de desempeñen una actividad, además de que los internos trabajan más de 8 horas, llegan a trabajar 36 horas por 12 de descán so o bien 12 de trabajo por 12 de descanso, realizado dicho trabajo tanto en Instituciones Públicas como privadas; mien tras que el residente recibe un sueldo y realizando guardias hasta un número máximo de dos por semana después de los movi mientos que se han producido, aún cuando llega a trabajar -- más de cuarenta horas a la semana.

El médico recibido habiendo hecho su servicio social -- está en posibilidad de realizar una residencia pero previo examen. Para tal efecto se creó el Comité de Evaluaciones de Aspirantes a Residencias Médicas en las Instituciones de Salud del Sector Público.

El examen es un sistema de medición de conocimientos para conocer el grado de capacidad y conocimientos de dichos aspi- rantes.

Los Trámites a realizar serán el depósito bancario a nom bre de dicho comité, entregando copia, cuatro fotografías de frente tamaño pasaporte y copia del título profesioanal de - Médico Cirujano, y todos los datos referentaes a fecha y lu gar del examen serán por la Secretaría de Salubridad y Asis- tencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Este examen permitirá si así lo amerita el aspirante, -
realizar su Residencia en Instituciones de:

- Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A.)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.)
- Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.)
- Petroleos Mexicanos.
- Secretaría de Marina.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Departamento del Distrito Federal.
- Cruz Roja Mexicana.
- Sanatorio Durango.
- Hospital de Jesús.
- Clínica Londres.
- Hospital A.B.C.
- Hospital Español.
- F.F.C.C. Nacionales de Mexico(2)

Dependiendo a que institución quiera entrar, deberá pre
sentar su solicitud en los diversos lugares mencionados, ade
más de que son los únicos que tienen residencias.

Dicha solicitud deberá tener los siguientes requisitos(3)
para la residencia rotatoria:

- (2) Comité de Evaluaciones de Aspirantes a Residencias Médicas en las Instituciones del Sector Público.P.8.
- (3) Instructivo para las Residencias de Unidades Médicas de la S.S.A. P. 18 a 29.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Ser médico graduado en escuela o facultad de universidad del país y legalmente autorizada para otorgar títulos profesionales.
- Ser mexicano por nacimiento o naturalización y tener menos de 34 años el día de su nombramiento.
- No tener más de tres años de haber sustentado su examen profesional.
- Ser física y mentalmente apto.
- Obtener por concurso una plaza de residencia rotatoria.
- El candidato seleccionado deberá presentarse oportunamente en la Dirección General de Educación Médica de la S.S.A. la documentación que para tal efecto señale.
- La duración de la residencia rotatoria es de doce meses.

Los requisitos de ingreso para la residencia de especialidad que se realiza después de la residencia rotatoria son casi los mismos que los de esta última, y son:

- Tener menos de 35 años el día en que se confiere el nombramiento.
- Cumplir los requisitos de la residencia rotatoria.
- Presentar constancia de haber acreditado la residencia rotatoria con una calificación de mínimo 8, en cualquier Unidad Médica Receptora de Residentes de la S.S.A.
- Solicitar por escrito una residencia en la especialidad elegida.

Los médicos cirujanos extranjeros podrán aspirar a ingre

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

sar a la residencia de especialidad médica exclusivamente cuando:

- Existan plazas disponibles.
- Haber cursado un año de residencia rotatoria en una Institución de prestigio del país.
- Aprobar un examen de evaluación, correspondiente a un examen final de residencia rotatoria que realizan los mexicanos.
- Escoger una especialidad con vacantes y tener beca del extranjero o del gobierno mexicano.

Además de los requisitos de los nacionales, deberá tramitar su solicitud de ingreso en la Dirección General de Educación Médica y entregará la documentación requerida.

La residencia será evaluada a través de un promedio de los informes de superiores y de los exámenes presentados durante el año y si cumple satisfactoriamente será promovido a año inmediato superior.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

III. CURSOS Y ESPECIALIDADES.

Los cursos de Médicos en Residencia Rotatoria y sus objetivos son(4):

- Elevar el nivel de conocimientos, destreza y actitudes del médico cirujano recién egresado, que le permitan el adecuado manejo del enfermo en el medio hospitalario, iniciando así su entrenamiento en la medicina de contacto secundario o segundo nivel.
- Orientar al profesional para la ulterior selección de la especialidad médica.

Todas las residencias rotatorias cuentan con reconocimiento de la Universidad de la Entidad Federativa en que esté ubicada la Unidad Médica Receptora de Residentes, en caso de existir una división de post-grado en sus escuelas de medicina. En aquellas en que ésta no se haya constituido, el reconocimiento lo otorgará la Universidad Nacional Autónoma de México.

En la Residencia Rotatoria, el residente deberá permanecer un mínimo de 2 meses y 3 máximo en cada área.

Los objetivos generales son (5):

- (4) Residencias en Unidades Médicas Receptoras de Residentes de la S.S.A. P. 6.
- (5) Instructivo para las Residencias de Unidades Médicas de la S.S.A P.3 a 5.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

- La formación y adiestramiento de recursos humanos especializados en diferentes disciplinas médicas, de acuerdo con las necesidades del país.
- La colaboración y coordinación en los programas de atención médica de las diferentes unidades médicas de atención médica de las diferentes unidades receptoras de residentes del sector salud.

El cumplimiento de los objetivos de la residencia será a través de diversas actividades como son:

- Actividades supervisadas, que representan el principal recurso de aprendizaje de los médicos residentes. Por tanto, estas actividades predominan en el adiestramiento de post-gradúo e incluyen aspectos clínicos asistenciales, docentes y de investigación, que podrá realizarse en lugares como: Consulta externa, servicios de emergencia, salas de internación, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, salas de operación y unidades intensivas, aulas, bibliohemerotecas y otros que sean determinados por las autoridades de la Unidad Médica Receptora de acuerdo con los programas de enseñanza vigentes.
- Actividades académicas, que se refieren, en forma fundamental a: sesiones clínicas, radiológicas, bibliográficas, clínico-patológicas, así como conferencias, seminarios, simposios

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

y otras labores similares.

El personal encargado de la supervisión del aprendizaje de los médicos residentes, será el cuerpo médico de los diferentes servicios de la institución de su adscripción, en coordinación con las autoridades de enseñanza correspondiente.

El cuerpo médico de residentes reconocerá dos tipos de jerarquías, que son:

La institucional.

La de área.

La primera se refiere a la dependencia directa de los residentes respecto a las autoridades de la Unidad Médica Receptora correspondiente, a partir de cuya jefatura de enseñanza se establecerán los niveles de autoridad como sigue:

1. Residente de mayor jerarquía en el área correspondiente.
2. Residente de tercer año (R-3).
3. Residente de segundo año (R-2)
4. Residente de primer año (R-1).
5. Residente rotatorio.

La jerarquía por área se refiere a la dependencia directa tem

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

poral de los residentes respecto a los servicios a los que se en-
cuentren asignados según rotación programada. En la jerarquía
de área se establecerán dos niveles que a continuación se mencio-
nan, enumerados en orden de superior a inferior son:

1. Médico Jefe de los Servicios.
2. Médico de Base.
3. Desde este punto se establece la jerarquía institucional.

En la Residencia en Especialidad sus objetivos serán los equi-
valentes que en la rotatoria, pero obviamente a un nivel superior.

Existen diferentes especialidades que varían en el tiempo se-
gún las necesidades del país, su duración es muy variable de 2 a
4 años, dicha variación también dependerá de la institución. En
tre algunas de las especialidades que se ofrecen en el presente
están:

Anatomía Patológica..

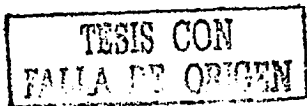
Anestesiología.

Cardiología.

Cirugía General

Cirugía Especial como son:

-De cadera



-Cardiovascular
-Plástica y Reconstructiva.
-Bucodentomaxilar.
-Pediátrica
Dermatología.
Gastroenterología.
Genética.
Gineco-obstetricia..
Hematología.
Medicina interna.
Medicina de Rehabilitación.
Medicina de la Comunicación Humana.
Nefrología.
Neumología
Neurocirugía.
Oftalmología.
Oncología.
Otorrinolaringología.
Pediatria.
Perinatología Pediátrica.
Radiología.
Reumatología.
Traumatología.
Urología.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Existen diferentes programas de estudio para cada especialidad, a más del programa de residencia rotatoria.

Así, por ejemplo, el programa de Residencia Rotatoria, su duración es de 2 semestres o 1 año, con un mínimo de 40 semanas, con un plan de estudios establecido de esta forma:

<u>Asignaturas.</u>	<u>Horas Teoría</u>	<u>Semana Práctica</u>	<u>Semestre. Total</u>
Fisiopatología General	1	-	1
Bioquímica clínica	1	-	1
Anatomía patológica general	1	-	1
Farmacoterapia	1	-	1
Medicina social y preventiva	1	-	1
Práctica clínica (1 y 2 semestres)	-	25	25
Adiestramiento clínico complementario (1-25)	-	25	25
Actividades académicas (1-2 semestres)	3	-	3

Otro ejemplo, pero ya de Residencia de Especialidad, sería para la especialización en Cirugía General, cuya duración es de 3 años, su plan de estudios es como sigue:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

<u>Asignaturas</u>	<u>Horas</u>		<u>Semestre</u>
	<u>Teoría</u>	<u>Práctica</u>	
<u>Primer semestre.</u>			
Anatomía Quirúrgica I	2	-	2
Fisiopatología Integral I	1	-	1
Nosología Quirúrgica I	2	-	2
Práctica Clínica	-	32	32
Actividades Académicas	3	-	3
<u>Segundo Semestre</u>			
Anatomía Quirúrgica II	2	-	2
Fisiopatología Integral II	1	-	1
Nosología Quirúrgica II	2	-	2
Práctica Clínica	-	32	32
Actividades Académicas	3	-	3
<u>Tercer Semestre</u>			
Patología Quirúrgica I	2	-	2
Fisiopatología Integral III	1	-	1
Nosología Quirúrgica III	2	-	2
Práctica Clínica	-	32	32
Actividades Académicas	-	-	3
<u>Quarto Semestre</u>			
Patología Quirúrgica II	1	1	2
Fisiopatología Integral IV	1	-	1
Nosología Quirúrgica IV	2	-	2

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

<u>Asignaturas</u>	<u>Horas</u>		<u>Semestre</u>
	<u>Teoría</u>	<u>Práctica</u>	
Práctica Clínica	-	32	32
Actividades Académicas	3	-	3
<u>Quinto Semestre</u>			
Fisiopatología Integral V	2.5	-	2.5
Nosología Quirúrgica V	2.5	-	2.5
Práctica Clínica	-	32	32
Actividades Académicas	3	-	3
<u>Sexto Semestre</u>			
Fisiopatología Integral VI	2.5	-	2.5
Nosología Quirúrgica VI	2.5	-	2.5
Práctica Clínica	-	32	32
Actividades Académicas	3	-	3
<u>Primero a Sexto Semestre</u>			
Adiestramiento Clínico Complementario	-	25	150

Los presentes ejemplos son tomados del plan de estudios de la máxima de estudios de nuestro país, la Universidad Nacional Autónoma de México.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

IV. ACTIVIDADES EN LA RESIDENCIA,

Las diversas actividades que realizarán los médicos residentes son: Clínico-asistencial, académicas, de investigación y docentes; cuya participación será creciente, dependiendo del año de la residencia. Los horarios de estas actividades serán determinados por la Jefatura de Enseñanza de cada Unidad Receptora, de acuerdo con los programas docentes, y la organización de las diferentes áreas.

Las actividades clínico-asistenciales serán:

-Adiestramiento clínico. Que comprende la participación y actividad supervisada del residente en la atención médica del enfermo, en las áreas y niveles, y según las responsabilidades asignadas. Estará sujeto a las normas particulares del programa de residencia y del servicio de la unidad médica receptora correspondiente.

Existe también un adiestramiento clínico complementario, en el cual los períodos serán acordes con el programa universitario correspondiente y con la organización interna de cada una de las Unidades Médicas Receptoras en particular, será supervisado por el médico de mayor jerarquía en el área, especialmente en lo tocante al establecimiento de las decisiones, diagnósticos y terapeúticas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A su vez, las actividades académicas consistirán en: Asistencia a las sesiones, conferencias y juntas que se organicen, tanto de carácter local en su servicio como aquellas generales convocadas por las autoridades en la Unidad Receptora referente. El tiempo que dedicarán los médicos residentes para recibir instrucción académica, tocará a un mínimo de 4 horas semanales, de biendo precisarse para cada programa en particular; a más de co laborar en recopilación de datos estadísticos necesarios para el buen funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de su ads cripción, así como la elaboración de los trabajos científicos que en ella se emprendan.

También colaborará según estime el Jefe de Servicio o Departamento en la investigación de trabajos científicos que se elaboren durante la residencia pudiendo presentarse el residente en reuniones científicas y publicar sus escritos en revistas mé dicas.

En las actividades docentes participará activamente en la en señanza a:

- Internos de pregrado, de acuerdo con los programas respectivos.
- Personal de grados inferiores.
- Residentes de grados inferiores.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

-Pacientes y/o familiares en el campo de promoción de la salud (6).

En el desarrollo del presente capítulo se ha hecho una breve consideración de aquellos puntos académicos más importantes para el desarrollo de los residentes, ya que el aspecto referido a la par que el laboral, conforman en su conjunto la visión compleja del médico residente en período de adiestramiento en una especialidad.

El médico residente que termine satisfactoriamente su residencia rotatoria obtendrá constancia.

El médico residente, cumplida su especialidad, obtendrá también un certificado de la Institución, diploma de la Universidad a la que se haya inscrito para tal efecto, más un certificado expedido por la Secretaría de Salubridad y Asistencia y se registrará en la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, de acuerdo con la Ley Reglamentaria de los Artículos 4º y 5º Constitucionales, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito y Territorios Federales.

Ahora bien, toca ver lo fundamental del aspecto laboral tan intrincado como interesante, por ser un tema de actualidad y tan poco considerado aún.

BIBLIOGRAFIA
DEL CAPITULO III

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Editorial Porrúa.
1978-63a. Edición.
México, D.F.

Ley Reglamentaria de los Artículos 4º y 5º Constitucionales, relativos al ejercicio de las profesiones en el Distrito y Territorios Federales.
Ediciones Andrade, S.A.
1969-Ja. Edición.
México, D.F.
P. 172-58.

Medicine in Transition.
The University of Chicago Press
Chicago & London.
1965 Printed in the United States of America.
IACO Galdston, N.D.
P. 76 a 91.

A Short History of Medicine.
Oxford University Press.
New York & Oxford.
1962-2nd. Edition.
Singer Underwood.
P. 145 a 152

Residencia en Unidad Médica Receptora de Residentes de la S.S.A.
Subsecretaría de Asistencia.
Dirección General de Educación Médica.
1979.
Talleres de Artes Gráficas de la S.S.A.
México, D.F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Instructivo para las Residencias en Unidades Médicas de la S.S.A.
Subsecretaría de Asistencia
Dirección General de Educación Médica.
1979.
Talleres de Artes Gráficas de la S.S.A.
México, D.F.

Catálogo Universidad La Salle, A.C.
Departamento de Información y Promoción.
1979-1980.
México, D.F.
P. 101 a 109.

Comité de Evaluación de Aspirantes a Residencias Médicas en las
Instituciones del Sector Público (III Examen Nacional de Conoci-
mientos médicos para ingresar a la residencia rotatoria y al cu-
so universitario asociado).
Información General.
1979.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO IV.

ASPECTOS LABORALES

I. CONSIDERACIONES GENERALES.

El Derecho del Trabajo tiende a considerar en forma separada ciertas actividades para las que crea un estatuto especial, por lo que se puede hablar de un derecho Común del Trabajo y de un derecho Especial del Trabajo, este último se puede definir según Federico de Castro como: "Al que contiene normas sólo sobre una institución o serie de relaciones determinadas, o sea cuyo fin es una regularización parcial" (1).

Con el nombre de trabajos especiales (que son derechos especiales del trabajo), se agrupan diversas actividades que dan nacimiento a relaciones de trabajo que si bien revisten caracteres fundamentales del derecho común del trabajo, también contienen características particulares que exigen normas propias para su desenvolvimiento, puntualizando que lo especial no se refiere a la naturaleza jurídica de la relación trabajador-patrón, por lo que los principios generales del Derecho del Trabajo se conservan casi todos, pues se han establecido excepciones por ejemplo al principio de trabajo igual, salario igual, causales específicas de despido o rescisión, por lo especial de los trabajos.

(1) Derecho Civil de España. Federico de Castro. P. 111.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El origen de dichos Trabajos Especiales cuyo contenido son De rechos Especiales del Trabajo según el criterio de Mario de la Cue va al cual nos aunamos, es: "La batalla del estatuto laboral pa ra arrancar al Derecho Civil, al Mercantil y al Administrativo, re laciones de prestaciones del trabajo que indebidamente retenían. (La Comisión analizó ante todo la postura que debía adoptar, pues ...pudo dejar la doctrina y a la jurisprudencia la determinación de las actividades que pertenecen a nuestro estatuto, pero una so lución de este tipo, ofrecía diversos inconvenientes: en primer término, resultaba un aplazamiento innecesario del problema; en -segundo lugar, la lucha de la Ley de 1931 para extender su manto protector a los grupos de trabajadores que padecían el yugo de los contratos civiles o mercantiles no siempre tuvo éxito, como en los casos de los agentes de seguros, choferes, deportistas u otros más, por lo que era indispensable el pronunciamiento del legislador por hacer cesar la incertidumbre y poner punto final a la lucha; y, fi nalmente, si bien todas las relaciones de trabajo están regidas por el Artículo 123, ello no quiere decir, ..., que no debieran diversi ficarse las normas reglamentarias para adoptarlas a las modalidades especiales de algunos trabajos" (2), todo lo anterior unido a la ex periencia que da el tiempo y como resultado en la nueva Ley dando como consecuencia la expansión natural del Derecho Laboral que va hacia una plena reglamentación de las prestaciones de servicio.

(2) El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Mario de la Cueva. P. 450.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En la actual Ley Federal del Trabajo, publicada el 2 de diciembre de 1969, entrando en vigor plenamente el 1º de agosto de 1970, en la cual se reglamentan los siguientes trabajos especiales:

- Trabajadores de confianza.
- Trabajadores de los buques.
- Trabajo de las tripulaciones aeronáuticas.
- Trabajo ferrocarrilero.
- Trabajo de autotransportes.
- Trabajo de maniobras de servicio público en zonas bajo jurisdicción federal.
- Trabajadores del campo.
- Agentes de comercio y otros semejantes.
- Deportistas profesionales.
- Trabajadores actores y músicos.
- Trabajo a domicilio.
- Trabajadores domésticos.
- Trabajo en hoteles, restaurantes, bares y otros establecimientos análogos.
- Industrial familiar.

Y posterior en el 30 de diciembre de 1977 se añade:

- Trabajos de Médicos Residentes en periodo de Adiestramiento en una Especialidad.

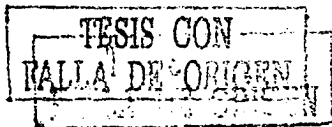
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Y recientemente el 20 de octubre de 1980 se publicó la a dición de un nuevo Trabajo Especial que constituye el Capítulo XVII del Título Sexto que es: Trabajo en las Universidades e Instituciones de Educación Superior Autónomas por Ley.

Entraremos al estudio e interpretación en particular de cada uno de los preceptos contenidos en el Capítulo XVI del Título VI llamado de los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad, conteniendo el derecho del trabajo una nueva idea de la justicia social, la comisión redactora de la Ley de la materia, al redactar el decreto de médico residente, se decidió por una interpretación finalista, armónica con la natu raleza y con los fines del derecho del Trabajo, por lo que tanto las juntas de Conciliación y Arbitraje y el intérprete deben procurar la finalidad inmediata consistente en atemperar la explotación del hombre y la mediata que es abrir el camino para que los trabajadores puedan luchar por una sociedad.

Al expresar el derecho del trabajo las necesidades y anhelos de la clase trabajadora mexicana, se infiere que la interpretación de la Ley no deberá hacerse en apoyo de las enseñanzas de los maes tros extranjeros, porque ellas están referidas a otras realidades y a otras normas.

Lo anterior se deduce del artículo 18 del ordenamiento laboral en un párrafo de la exposición de motivos: "El proyecto consagra



como norma general de interpretación la realización de las finalidades del Derecho del Trabajo, que son la justicia social, la idea de igualdad, libertad y dignidad de los trabajadores y el propósito de asegurar a los hombres un nivel decoroso de vida".

El mencionado precepto contiene el principio IN DUBIO PRO OPERATIO, al decir en un párrafo final "en caso de duda, prevalecerá la interpretación más favorable al trabajador; entendiéndose que la interpretación debe tender a la justicia social, pues si el objeto de nuestra Ley es el trabajador, la solución contraria constituiría un beneficio al capital, contrariando el fin del Derecho del Trabajo". (3).

No debemos entender por ello que toda petición del trabajador deberá resolverse en contra del patrón pues se aplica la "justicia social".

Refiriéndonos al contenido del artículo 353-B el cual se expresa textualmente como: "Las relaciones laborales entre los Médicos Residentes y la persona moral o física de quien depende la Unidad Médica Receptora de Residentes, se regirán por las disposiciones de este Capítulo y por las estipulaciones contenidas en el contrato respectivo, en cuanto no las contradigan". Colocando en primer término como normas aplicables al presente trabajo "las disposicio

(3) El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Mario de la Cueva. P.142.

nes de este Capítulo" y en segundo lugar a "las estipulaciones con tendidas en el contrato respectivo en cuanto no las contradigan". El contenido de los contratos se hace mención en el Capítulo II. Sobre lo cual se podría interpretar que las únicas disposiciones - aplicables al trabajo de los Médicos Residentes son las contenidas en el capítulo adicionado que sería tanto, como romper con la regla del Derecho del Trabajo y atribuye a derechos consignados en la Carta Magna y en la ley el valor de mínimos susceptibles de mejora por la vía de los contratos individuales y colectivos de trabajo, o como al decir de Mario de la Cueva sería expresar: "nosotros, titulares de dependencias estatales, incluimos en la Ley laboral un capítulo, en la inteligencia de que ninguna de las disposiciones le gales tendrán aplicación al trabajo de que se trata; sería la derogación del artículo 123, en su párrafo introductorio y del artículo primero de la Ley (4), contraviniendo así el principio que toda re lación de trabajo, incluida expresamente en la Ley laboral reglamen taria del artículo 123 Constitucional, debe regirse automáticamente por la totalidad de sus disposiciones; además de que si la inter pre tación fuera en ese sentido, cosa que no debemos pensar, ya que su bemos que la intención o voluntad de los legisladores no puede pre valecer sobre las decisiones del pueblo proclamadas en la Constitu ción en un acto de soberanía, es decir, no puede prevalecer sobre el significado y finalidad de las leyes ya que se negarían los prin cipios básicos del orden jurídico constitucional.

(4) El Nuevo Derecho del Trabajo. Mario de la Cueva . P. 586. .

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Dicha interpretación a todas luces violatoria de principios, tampoco podemos decir que se aclara al estudiar el Artículo 1º transitorio del Decreto que creó el capítulo, que preceptúa: "De conformidad con lo establecido por el Artículo 11 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado "B" del Artículo 123 Constitucional, las relaciones laborales entre los médicos residentes y los titulares de las dependencias a las que se encuentren adscritas las unidades médicas receptoras de residentes, sujetas al régimen de la citada ley, se regirán en tanto así proceda lo dispuesto en el capítulo que se adiciona a la Ley Federal del Trabajo, en los términos de este decreto".

En el Artículo 11 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, ya cita expresa: "En lo no previsto por esta Ley o disposiciones especiales, se aplicarán supletoriamente y en su orden, la Ley Federal del Trabajo, el Código Federal de Procedimientos Civiles, las Leyes del Orden Común, la costumbre, el uso, los principios generales del derecho y la equidad".

El mencionado decreto se hizo así extensivo a los trabajadores del Estado, por lo tanto a éste es aplicable cuando no exista algún precepto, y al no existir disposición alguna para los Trabajadores del Estado al respecto se aplica supletoriamente la Ley Federal del Trabajo, pero no en su parte general, ya que cada Ley

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

es diferente al respecto, como lo es en lo referente al despido, contrato, etc. Al decir, el primer transitorio, "en tanto así proceda", esto es cuando se traten de las relaciones mencionadas en el Artículo 353-B, se regirán por el Capítulo XVI, el cual al formar parte de la Ley Reglamentaria del apartado "A" del Artículo 123 (5) Constitucional, que está sometido a la Ley del Trabajo.

(5) El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Mario de la Cueva. P. 587.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

II. DERECHOS Y OBLIGACIONES ESPECIALES DE LOS MEDICOS
RESIDENTES.

El Artículo 353-B se redactó expresamente: "Son derechos especiales de los Médicos Residentes, que deberán consignarse en los contratos que se otorguen, a más de los previstos en esta Ley, los siguientes:

"I. Disfrutar de las prestaciones que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia".

"II. Ejercer su Residencia hasta concluir su especialidad, - siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo".

Se usan dos locuciones "derechos especiales" y "prestaciones necesarias", innovaciones acordes con el espíritu de este trabajo.

Entendiéndose por "derechos especiales" aquellas facultades especiales naturales del hombre para hacer legítimamente lo que conduce a los fines propios de la residencia (6) y no como aquel conjunto de normas que regulan la conducta del hombre, porque sería una interpretación en demasía genérica. Siendo derecho: 1) Ejercer la residencia, 2) Prestaciones Derivadas.

(6) Diccionario Manual e Ilustrado de la Lengua Española de la Real Academia Española P. 54.

Al referirse la Ley a "prestaciones que sean necesarias para el cumplimiento de la residencia" parece que pone en primer plano el interés patronal y en segundo lugar el del trabajador. Con lo cual el Residente tendrá únicamente derecho a prestaciones de estricta supervivencia, pues otra cosa parecería innecesaria para cumplir con la Ley, pudiendo ejemplificarse tales prestaciones en: alimentos, habitación. Por lo que de dichos ejemplos creemos que no se podrá pasar por alto el Artículo 3º de la Ley Laboral al indicar que el trabajo "exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia", así como el Artículo 90 de la Ley de la materia que se refiere al salario mínimo suficiente para cubrir necesidades de un jefe de familia, lo cual no contrataría lo dispuesto por el Artículo 181 de la Ley que se refiere a que los trabajos especiales deben regirse por el contenido del título respectivo y por los principios y normas de la ley que no contraríen dicho título y los mencionados preceptos no son contradictorios entre sí.

El otro derecho especial de los residentes es el ejercicio de la residencia que se traduce en un derecho a concluirlo, convirtiéndose según lo establecido en la Fracc. II. del Artículo 353-J, relativo a las causas de terminación del Trabajo, en un derecho relativo interno al expresar: "La supresión académica de estudios en la Especialidad en la rama de la Medicina que interese al Médico -

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Residente"; es pues un derecho relativo interno, porque es suficiente una decisión unilateral del patrón, disponiendo un cambio de programa, para que el Médico Residente pierda el derecho de ejercicio de la residencia (7), lo cual no debe entenderse como rescisión de trabajo.

Las obligaciones especiales de los Médicos Residentes están mencionadas en el artículo 353-A que enumera:

"I. Cumplir con la etapa de instrucción académica y el adiestramiento, de acuerdo con el programa docente académico que esté vigente en la Unidad Receptora de Residentes."

La presente fracción se encuentra íntimamente ligada con la fracción IV del presente artículo que hace mención a la asistencia a conferencias y otras actividades académicas, y al cumplimiento de esta fracción primera nos referimos en el Capítulo de aspectos académicos en lo referente a cursos y especialidades en los objetivos de la residencia.

A más de las obligaciones que contiene este artículo, también deberán cumplirse con otras obligaciones como son las contenidas en el Artículo 134 de la Ley, que deben considerarse como un complemento obligatorio por parte del Médico Residente, que deberán considerarse también como causas de rescisión de la relación de trabajo.

(7). Derecho del Trabajo, Nestor de Bueno. P. 465 y 466.

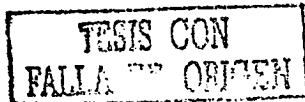
"II. Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo del trabajo en lo concerniente a aquel, y a éste".

La jerarquía de personal aquí mencionado, lo referimos al Capítulo III en cursos y especialidades, de esta tesis en cuanto que es personal encargado de la supervisión de aprendizaje, es de cir, adiestramiento, de lo que se desprende que es un trabajo subordinado.

"III. Cumplir con las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes de que se trate, en cuanto no contraríen las contenidas en la Ley".

Dichas disposiciones internas son de tal forma diversas que sería imposible mencionarlas debido al sinnúmero de hospitales que son Unidades Receptoras de Residentes y como no existe un ordenamiento genérico base para su imposición, cuestión muy necesaria, preferimos pasar a la siguiente fracción de obligaciones especiales, pero no sin antes puntualizar que estas disposiciones no deben contrariar el espíritu de la Ley.

"IV. Asistir a las conferencias de teorías, sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicoradiológicas, bibliográficas y demás actividades académicas que se señalen como parte de los estudios de es



pecialización".

Las actividades académicas serán igualmente diversas como las disposiciones internas de las unidades receptoras, debido al gran número de especialidades existentes, siendo obligación cumplir con cada una de ellas de acuerdo con cada rama, siendo sólo enunciativas las mencionadas por la presente fracción, amén de ser reiterativo de la fracción primera de este Artículo 353-D .

"V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, en los términos del artículo siguiente". Su análisis será pues, en el artículo siguiente.

"VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destreza adquiridos de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la Unidad correspondiente".

Esta obligación permite en sí obtener el título de la especialidad de elección del Residente, lo que correspondería a un certificado de adiestramiento, y es resultado de cumplir con las fracciones I y IV precedentes.

Lo anterior, se traduce en una doble finalidad, como son: La enseñanza y la relación laboral en virtud de lo cual el médico

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

debe de prestar sus servicios subordinados en la atención de pacien
tes. Por lo cual, prestar un servicio subordinado y el aprendizaje,
en el caso de los Médicos Residentes, nunca van separados.

Considerando que estas disposiciones son las mejor logradas
del Capítulo y que se resumen en : "Cumplir puntualmente los progra
mas teóricos y prácticos del adiestramiento, observar las disposi--
ciones estatutarias y acatar las órdenes e instrucciones de los pre
ceptores". (8).

(8) El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Mario de la Cueva. P. 590.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

III. JORNADA DE TRABAJO.

El texto completo del Artículo 353-E expone: "Dentro del tiempo que el Médico Residente debe permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, quedan incluidas, la jornada laboral junto al adicu tramiento en la especialidad tanto en relación con los pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, y los períodos para disfrutar de reposos e ingerir alimentos".

Según investigación, la jornada de trabajo en los hospitales se encuentra perfectamente delimitada, ya que en la mayoría de el los la hora de entrada de lunes a sábado es entre las 7:30 y las 8:00 A.M. y hasta el viernes la hora de salida es a las 17:00 y en sábado es entre las 14:00 y 17:00 horas P.M., pudiendo al dar la hora de salir dar por terminado el turno siempre y cuando no se descontinúe la atención de un enfermo delicado o de un caso de emergencia, además siempre deberá esperar que llegue el médico - que lo va a substituir en el turno siguiente, porque los hospitales trabajan las 24 horas, por lo que para suplir las demás horas se instauró el turno llamado "De guardia", que es más largo pero que sólo se realiza dos veces por semana, comenzando por lo general de las 17:00 horas de lunes a viernes, a las 14:00 horas los sábados y los domingos y días festivos a las 8:00 horas, terminando a las 8:00 horas del día siguiente, con lo que hay continuidad

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

en la prestación del servicio médico hospitalario; y cuando el mé
dico permanece trabajando en la Unidad Receptora después de la ho
ra de salida, deberá entenderse que está trabajando tiempo extra,
 por lo que deberá computarse y pagarse como tal.

Como vemos, una violación aparentea la jornada establecida -
 por el Artículo 61 de la Ley en estudio no existe, sino que por
 ser un trabajo especial precisamente por eso es que tiene un trata
miento especial, sin ser una violación como es el pensar de Nestor
 de Bueno, porque analizando el Capítulo de Jornada de Trabajo de
 la Ley, el cual comienza por definimosla como el tiempo durante
 el cual el trabajador está a disposición del patrón para prestar
 su trabajo, está acorde con las reglamentaciones internas de los
 hospitales en general, en donde cabría pensar en una violación, es al
estudiar el artículo 59 que determina que la duración de la jorna
da de trabajo no puede exceder de los máximos legales, y siendo que
 el máximo legal es de 48 horas a la semana, y que computando las
 horas normales de trabajo junto con las guardias se excede el tér
mino, se estaría violando tal precepto, pero por el tratamiento
 especial que le da la Ley al referir que se trabaja y se adiestra
 al Médico Residente, no cabe pensar tal cosa, sino la justifica-
 ción de estar inciertos en el Capítulo de Trabajos Especiales, que
 daría sin vigencia, igual sucedería al determinar la Ley la dura-
 ción de la jornada diurna que no es violada, pero si en cuanto a

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

ESTA TESIS NO SALE
 DE LA BIBLIOTECA

la jornada nocturna y la mixta que se convierten en una sola con la guardia, pero entendamos que en ese periodo el Residente tiene a su disposición un cuarto donde descansar y tomar alimentos, además de que sus obligaciones son menores en general que durante su trabajo diurno normal, además de que después de cada 24 horas de trabajo hay 12 horas de descanso ó 12 x 12, 36 x 24, es decir, que se le da el tiempo suficiente para su descanso y recuperar fuerzas, que es el pensamiento con el que se creó tal jornada, así como por cuestiones económicas.

Referente al contenido de los Artículos 63 y 64 en cuando a conceder al trabajador un descanso de media hora por lo menos que será para descanso o comidas, está contemplado en cuanto que se les da comida en los hospitales a los Residentes, pero con prohibiciones de salir a tomarlos fuera; es lógico, ya que se puede presentar una emergencia y de salir el Médico y no ser localizado a tiempo, o que no llegara a tiempo se perdería tal vez una vida o muchas. Pero, este lapso se computa como parte de la jornada conforme al mencionado Artículo 64 de Ley en estudio.

Sobre este punto, el comentado Artículo 353-E, al hablar de "periodos de reposo" los convierte en parte de la jornada que pretendiera incluir descansos semanales, días festivos y vacaciones, sería tanto como que el Médico Residente fuera a permanecer en la Unidad permanente, lo que es completamente inexacto, y se

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

rfa atentar contra la libertad y derechos del hombre, por lo cual la Ley le da flexibilidad según se expresa en el Artículo 59 párrafo segundo: "Los trabajadores y el patrón podrán repartir las horas de trabajo a fin de permitir a los primeros el reposo del sábado en la tarde o cualquier otra modalidad equivalente".

La Constitución, en su Artículo 123 Apartado A, en las fracciones I y II, hace también mención a la duración de la jornada máxima de 8 horas y de 7 horas como jornada máxima nocturna, sin embargo, la jurisprudencia sobre el Artículo 59 de la Ley determina que la jornada diurna será de 48 horas semanales y 42 la nocturna, así como 45 la mixta, por lo que la flexibilidad de dicho precepto en cuanto al Trabajo Especial de Médicos Residentes es que deben trabajarse equis números de horas por semana, no diariamente, pero claro está que sin olvidar o dejar de tomar en cuenta el Artículo 5 de la Ley en su fracción tercera que habla de la jornada inhumana.

Así mismo creemos se adecúa al contenido del Artículo 66 en cuanto a alargar el trabajo por circunstancias extraordinarias, como es el caso de gravedad de un paciente o de un enfermo delicado, que si bien el límite de tiempo extra no será aplicable, por la irregularidad de los mismos. Por otro lado, las reglas contenidas en el Capítulo III del Título Tercero Días de Descanso, no pueden ser violada porque no son contradictorias o incompatibles con la actividad del Médico Residente.

TESIS CON
FALSA ORIGEN

IV. DURACION DE LA RELACION DE TRABAJO.

La relación de trabajo puede nacer de un contrato. Este es, un acuerdo de voluntades libremente otorgado o puede tener otro origen, como establece el Artículo 20 que es: "Cualquiera que sea el acto que lo de origine, la prestación de un trabajo subordinado a una persona, mediante el pago de un salario".

Contrato individual de trabajo cualquiera que sea su forma o denominación, es aquél por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario.

La prestación de un trabajo a que se refiere el párrafo primero y el contrato celebrado producen los mismos efectos.

De lo que desprendemos que tanto el contrato como la simple relación de trabajo deben considerarse con la misma validez y naturaleza siendo esta última relacionista y no contractual por ser sobre personas, además de que no importa la denominación que se le dé, será siempre un contrato de trabajo en cuanto haya trabajo subordinado y el pago de un salario y que exista un acuerdo de voluntades.

La duración de la relación de trabajo puede ser por obra o

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

tiempo determinado y a falta de disposición expresa en el contrato se entenderá por tiempo indeterminado, según cotiene el Artículo - 35 de la Ley, siendo que por tiempo indeterminado es la regla general y se permite según el artículo 36 que sea por obra determinada cuando así lo exija la naturaleza del trabajo y no por convenio - del patrón y del trabajador. Referente a tiempo determinado, la Ley es enunciativa a la naturaleza del trabajo, sustituir un trabajador temporalmente y otros casos.

Respecto a los Residentes, la Ley en su Artículo 353-F dispone que la relación de trabajo será por tiempo determinado, lo cual se justifica porque se está capacitando el Médico y con el Artículo 37 del texto legal multimencionado que expresa:

"El señalamiento de un tiempo determinado puede únicamente es tipularse en los casos siguientes:"

"I. Cuando lo exija la naturaleza del trabajo que se va a prestar."

"II. Cuando tenga por objeto sustituir temporalmente a otro trabajador, y"

"III. En los demás caos previstos por esta Ley".

Aunque en este caso, por la materia del trabajo, sería indeterminado pero cabe la excepción de que el fin del presente trabajo es

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

la capacitación.

El texto del Artículo 353-F expone: "La relación de trabajo será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del período de duración de la residencia necesaria para obtener el Certificado de Especialización correspondiente, tomándose en cuenta a este último respecto las causas de rescisión señaladas en el Artículo 353-G."

"En relación con este Capítulo, no regirá lo dispuesto por el artículo 39 de esta Ley."

Además de especificar que es por tiempo determinado la relación de trabajo, advierte que el único efecto es la fijación de un programa académico no menor de un año, pero esto puede ser superado por la Unidad, eliminando la especialidad respectiva de su Plan de Estudios.

En el segundo párrafo del artículo transcrito se hace referencia negativa al contenido del Artículo 39 que extrovierte: "Si vencido el término que se hubiese fijado subsiste la materia del trabajo la relación quedará prorrogada por todo el tiempo que per dure dicha circunstancia", lo cual refleja una preocupación gratuita del patrón-legislador según Nestor de Bueno quién además en su

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

obra Derecho del Trabajo, Tomo II, Pág. 468, nos dice la razón de tal consideración, basándose en que: "Si el objeto de la contratación es la obtención del Certificado de Especialización, parece que no podrá plantearse la hipótesis de que una vez concluido el período académico continúe la prestación de los servicios en la condición de Médico Residente. Si el candidato aprueba las diferentes etapas del Plan de Estudios, no cabe duda de que se habrá realizado la materia del trabajo. Si no las aprueba, de todas maneras habrá concluido el Programa de Especialización, aunque sea con resultados negativos. En realidad podría darse el caso de que concluyendo eficazmente el programa y obteniendo el certificado médico, continúe prestando sus servicios en la Unidad. En mi concepto, en ese caso habrá nacido de hecho una relación meramente laboral, ajena a la residencia, contra la que no cabría invocar la no aplicabilidad de el Artículo 39". Lo que consideramos a todas luces acertado y congruente con la realidad del Médico Residente.

En la relación de trabajo de los Médicos Residentes existen dos partes, como ya se ha expresado, la capacitación y el trabajo, siendo la primera la habilitación para realizar alguna cosa o trabajo; y trabajo, según Rafael de Pina (9) es: "Actividad humana dirigida a la producción de cosas, materiales o espirituales o al cumplimiento de un servicio público o privado", que aún siendo diferentes en el caso de este trabajo especial están íntimamente ligadas, pues ambas partes son el fin del Capítulo XVI del Título Sexto de la Ley.

(9) Diccionario del Derecho. Rafael de Pina. P. 359

V. CAUSAS ESPECIALES DE RESCISIÓN.

El artículo respectivo es el 353-G donde se pone nuevamente de manifiesto el acuerdo patronal que prevalece a lo largo de todo el Capítulo, al exponer: "Son causas especiales de rescisión de la - relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón, además de la que establece el Artículo 47, las siguientes:"

"I. El incumplimiento de las obligaciones a que aluden las Fracciones I, II, III y VI del Artículo 353-D".

"II. La violación de las normas técnicas o administrativas ne cesarias para el funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de Re sidentes en la que se efectúe la residencia, y"

"III. La comisión de faltas a las normas de conducta propias de la profesión médica, consignadas en el Reglamento Interior de Trabajo de la Unidad Médica Receptora de Residentes".

Aquí vemos que se tocan los dos puntos primordiales de este Trabajo Especial como son el Laboral y el Académico. El Laboral en cuanto a la referencia genérica del Artículo 47 y en las fraccio nes al Académico.

En la fracción I, se refiere a no acatar la etapa de instruc ción académica así como el adiestramiento o para dirigir el traba- jo, el incumplimiento de las disposiciones internas de la Unidad

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Médica Receptora de Residentes, con lo que el no asistir a los actos académicos y el no permanecer en la Unidad en los términos del Artículo 353-E no es causa de rescisión, lo cual llama la atención pues se deja relegado a un nivel inferior la preparación académica al cumplimiento de las actividades puramente profesionales.

En dicha fracción debería mencionarse además de las fracciones I, II, III y VI del Artículo 353-D, la IV pues está íntimamente ligada con la I, mientras que la Fracción V está mencionada al hacer referencia al Artículo 47 que la contiene, aunque en forma indirecta, ya que la fracción V dice de permanecer en la Unidad Receptora ya que de no estar, sin justificación alguna, sería una falta de asistencia y sabemos, conforme al Artículo 47, fracción X, que tres faltas de asistencia injustificadas durante treinta días es causa de rescisión de la relación de trabajo.

Las faltas se computan de la siguiente manera: Si es jornada discontinua, cuando se falte a alguna de las partes, se computará como día completo no como "media falta", porque la Ley no habla de ella; en la jornada continúa se computa si falta todo el día o si no regresa el trabajador después del descanso de media hora, como una falta.

En la lectura de la fracción II, vemos que motiva la violación

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

del principio de certeza que debe existir en el derecho ya que deja al arbitrio del patrón la calificación de la gravedad de los hechos determinados de la rescisión.

La fracción III habla de la Comisión de Faltas a las Normas de Conducta, que como órgano expresamente considerado en los hospitales, generalmente no existe, sino que esta queda a juicio del superior - jerárquico del profesionista que se adecue a este tipo, debiendo además su resolución de rescisión ponerse a consideración a la casa de estudios en que esté inscrito el residente, y siendo que tiene la posibilidad de recurrir ante la Junta de Conciliación y Arbitraje.

Los efectos que produce la rescisión serán: En el caso de - despido justificado no hay problema, pero si es injustificado conforme al Artículo 48 podrá intentar dos acciones el trabajador ante la Junta de Conciliación y Arbitraje a su elección: la reinstalación o la indemnización por el importe de tres meses de salario y salarios caídos.

No pudiéndose ejercitar la acción de reinstalación en este caso según el Artículo 49, sólo en lo relativo a la fracción I, cuando tenga una antigüedad menor de un año y por ello se le indemnizará por ser un trabajo de tiempo determinado, el pago igual al importe de los salarios de la mitad del tiempo de servicios prestados mas los tres meses de salario y salarios vencidos.

EL SIS CON
FALLA DE ORIGEN

Siendo que en este Trabajo de los Médicos Residentes conside
ramos que no es posible la reinstalación ya que la confianza que
depositan los pacientes y Unidad Receptora, en el Médico Residente
ha-brá desaparecido y sin dicha confianza el Médico tendrá todo en
su contra, por lo que tanto la Comisión de Faltas o Superior Jerár-
quico y las Universidades antes de llegar a ese extremo prefieren
seguir otros caminos, pues el desacreditamiento implicaría el no po
der trabajar más como Médico, por ello creemos no debe caber la re
instalación, porque ya no habría confianza.

Aunque el articulado de los Médicos Residentes no hace refe-
rencia a que esté puede por su parte rescindir la relación de tra
bajo, creemos que sí lo pueden hacer con base a cualquier causa de
las contenidas en el Artículo 51 de la Ley.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VI. CAUSAS DE TERMINACION.

Las causas de terminación de la relación de trabajo, además de las que establece el Artículo 53 de esta Ley:

"I. La conclusión del Programa de Especialización, y "

"II. La supresión académica de estudios en la Especialización en la rama de la medicina que interese al Médico Residente", ello expuesto por el Artículo 353-H de la Ley Federal del Trabajo, don de se confirma la aplicación de normas generales al referir al Artículo 53.

En relación con la Fracción I, se entiende que la relación de trabajo es por tiempo determinado, según expresa la propia Ley.

Por lo que toca a la fracción II, se entiende que dicha supresión será determinada por las Universidades y no en forma arbitraria por la Unidad Médica Receptora de Médicos Residentes, de lo contrario convertiría el Derecho de Ejercicio de la Residencia en un algo relativo, que sería tanto como dejar al arbitrio o juicio del patrón en cualquier momento suspender una especialidad y ello dejaría en estado de indefensión al Médico Residente y no se aplicaría el principio de certeza, característico de todo el derecho y en

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

sobre manera al derecho del trabajo.

Considerando que es la Unidad Médica Receptora de Residentes la que puede suspender una especialidad para compensar al Médico, deberá indemnizarlo, pues es ella quien ha hecho que la relación de trabajo existente quede sin objeto y debería hacerse el pago de dicha indemnización como despido injustificado que no cabe reinstalación, como sería el caso.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

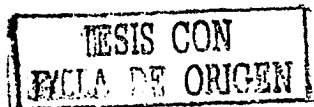
VII. LOS MEDICOS EXCLUIDOS

El artículo 353-1, que textualmente dice: " Las disposi ciones de este Capítulo no serán aplicables a aquellas perso nas que exclusivamente reciban cursos de capacitación o adiestramiento, como parte de su formación profesional, en las instituciones de salud."

El legislador al hacer el texto legal eliminó parte del articulado para comprender unicamente a aquellas personas a .. las que no serán aplicables las normas de trabajo, por no tener relación laboral y encontrarse en una etapa de formación profe sional previa a la obtención de la licenciatura, así incluye - solamente a los Médicos Residentes cuyas actividades reúnan un nexo laboral y realicen cursos de capacitación o adiestramiento de post-grado, tendientes a adquirir una especialización , al perseguir tal espíritu con esté artículo se implica el Art. 3 que a la letra dice en su parte final: " ... No podrán estable cerse distinciones entre los trabajadores por motivo de raza, sexo, edad, credo religioso, doctrina política o condición social."

" Así mismo, es de interés social promover y vigilar la ca pacitación y el adiestramiento de los trabajadores."

Aunque dicha exclusión resulta inútil pues el artículo --- 353-A define los sujetos, parte de este tipo legal claramente.



BIBLIOGRAFIA
DEL CAPITULO IV

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Editorial Porrúa.
1978-63a. Edición.
México, D.F.

Nueva Ley Federal del Trabajo Tematizada.
Baltazar Cavazos Flores.
Editorial Trillas.
1979-6a. Edición.
México, D.F.

El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo.
Mario de la Cueva.
Editorial Porrúa.
1978-4a. Edición.
México, D.F.

Derecho del Trabajo.
Nestor de Bueno L.
Editorial Porrúa.
1979-2a. Edición.
México, D.F., Tomo II.

Nuevo Derecho del Trabajo.
Trueba Urbina
Editorial Porrúa.
1972-2a. Edición.
México, D.F.

Manual de Derecho del Trabajo.
Euquerio Guerrero.
Editorial Porrúa.
1977-9a. Edición.
México, D.F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Diccionario Manual e Ilustrado de la Lengua Española de la Real
Academia Española.
Espasa-Calpe, S.A.
1950-2a. Edición.
Madrid.

Diccionario de Derecho
Rafael de Pina
Editorial Porrúa.
1976-5a. Edición.
México, D.F.

Diario de Debates (Cámara de Senadores).
Diciembre 20, 1977.
Núm. 32,
P. 10 a 13.

Derecho Civil de España.
Federico de Castro.
Instituto de Estudios Políticos.
1955-5a. Edición.
Madrid. Parte General Tomo I.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES

Al analizar y estudiar la legislación relativa a los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad, contenida en la archimencionada Ley Federal del Trabajo de 1970, encontramos tanto aspectos positivos y negativos en contenido, como en redacción que procederé a desglosar en la forma más clara posible.

Así pues, nos encontramos que en el primer artículo legislado se nos dan tres definiciones.

Primera.- Siendo la número uno, la que corresponde a la de Médico Residente que es del todo clara y congruente con el espíritu de la Ley, ya que nos encuadra el tipo jurídico a que debe adecuarse la norma y no da lugar a duda alguna.

Segunda.- Igualmente al exponer lo que debe entenderse por Unidad Médica Receptora de Residentes; es clara pues habla de "Establecimiento Hospitalario" que encuadra el lugar de acción de la prestación del servicio para el tipo legal en cuestión, así mismo se determina uno de los fines perseguidos por quién se encuadra en la norma, que es el poder ostentarse como un especialista en la materia que se desea, en forma legal, al conjugar el Código Sanitario de nuestro país, en dos de sus artículos, ya analizados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tercera.-Por lo que toca a la definición de Residencia, esta se torna obscura al contenerse como "el conjunto de actividades que debe cumplir" el Residente, que de tomarse textualmente podría interpretarse como el que no pudiera tener derechos, sino solo obligaciones, y que estas son só lo de tipo académico, y al no decir que dicha actividad se rá remunerada, y que sería suficiente indicativo de tratarse de un trabajador amén de un estudiante por sus actividades a realizar.

Cuarta.-Existe pues en el primer artículo un tipo o sujeto legal, al cual encuadrar la norma, un fin a realizar, pero sin que de todo ello se desprenda que es un trabajador.

Por lo que al definirse la Residencia debería decir: "El conjunto de actividades remuneradas que debe cumplir el Médico Residente en período de Adiestramiento; entre las - cuales realizará estudios y prácticas de post-grado, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, - dentro de una Unidad Médica Receptora de Residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las - disposiciones académicas respectivas; cumpliendo simultánea mente la jornada laboral y el adiestramiento".

Siendo que esta última oración daría un aspecto laboral más concreto, y complementaría la definición, ya que no por

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

el sólo hecho de haberse incluido el presente trabajo especial en la Ley deberá entenderse que son trabajadores, pero debemos aceptar el hecho de que al concluir la lectura del capítulo se encuentra el sentido laboral plasmado.

Quinta.-El siguiente artículo (353-B) como algunas otras compilaciones legales, es un tanto ocioso si consideramos la definición propuesta, pero sirve para puntualizar y justificar la inclusión de los Residentes en la Ley y determinar las partes de la relación laboral, además de determinar la existencia de dicho vínculo contractual.

Sexta.-A continuación en el artículo (353-C) expone que además de los derechos consagrados en la Ley en su parte general deberán integrarse en los contratos dos más, una, el aprovechar las prestaciones que sean necesarias para el cumplimiento de su actividad, es decir, el disfrutar palabra empleada, entendiéndose esta como aprovechar, lo que es injusto ya que debería decir: "Proporcionar los elementos necesarios para poder cumplir con la Residencia". En este punto no entro en más detalles pues es sólo cuestión de semasiología, más no de posible distorción de interpretación el usar una expresión por otra.

Séptima.- El segundo, es un derecho de seguridad por demás importante, que de no haberse considerado habría sido una

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

omisión imperdonable, pues al no velarse la facultad de ejercer la residencia hasta su conclusión con la obvia limitante de apego a la Ley, el Médico Residente se encontraba con dificultades tal vez infranqueables por disposiciones conexas como son los requisitos de edad, oportunidad de volver a empezar en otra Unidad.

Aunque fuera reiterativo debería hacerse mención en este punto al derecho de jornada humana y con el descanso apropiado, por ser una de las causas a mi juicio que originó la lucha de los Residentes por tener una legislación propia ya que su jornada es de lo más irregular así como su actividad doble.

Octava.- La disposición legal que se continúa nos habla de las obligaciones especiales, enumerando seis. Empieza considerando el aspecto académico, cosa del todo acertada pues es la causa primera que dá origen a la relación laboral y que está tratada en forma general, ya que de no hacerse así, se podría formar un texto legal aparte al especificar y desglosar su contenido.

Novena.- En segundo lugar, se exterioriza el concepto de obedecer la jerarquía asignada para el adiestramiento y el trabajo por parte del residente, estableciéndose así el orden y el control, ya que sin ello el caos sería presa de la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Unidad Receptora como pasaría en cualquier establecimiento, con mayores implicaciones en este caso pues se pone en juego la vida de mucha gente.

Décima.- La tercera fracción es una declaración de apertura y de libertad de empresa, incluyendo la protección legal al Médico Residente para evitar abusos por parte del patrón, lo que va acorde con la Constitución y el espíritu de la Ley.

Décima Primera.- La siguiente obligación es del todo académica, y siendo esta parte del universo del Residente debe pues contemplarse forzosamente.

Décima Segunda.- Otor requisito es pertenecer a una Unidad Receptora de Residentes, siendo esta una obligación traducida en garantía para los pacientes pues la práctica en este caso, hace al especialista; y que mejor práctica que donde se encuentran los elementos y la realidad misma del ejercicio de la profesión médica.

Otra vez más nos encontramos ante un requisito académico, quedando aquí un punto a juicio, que es cumplir con las normas administrativas de la Unidad, que si se enumeráran algunas se daría mayor énfasis a las más indispensables o de mínimo de seguridad para cualquier establecimiento.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Así como en matemáticas, que son lógica aplicable y en donde se establece el principio de: el orden de los factores no altera el producto, por lo que el reordenarlos sería algo subjetivo meramente.

Décima Tercera. - Estos dos últimos artículos comprenden los elementos necesarios para el surgimiento de un contrato, y más específico en este caso la relación laboral por asentar las bases de una relación bilateral (derechos y obligaciones).

Décima Cuarta. - El artículo 353-E, es básico pues en él, se amalgama como parte de la jornada laboral el aspecto de adiestramiento, lo cual permite afirmar que es el Residente un trabajador que realiza otras acciones paralelas que le permiten una superación y especialización inherente a la naturaleza humana y laboral. Esta última con apoyo al Capítulo relativo a la Capacitación y al Adiestramiento, al que el gobierno está dando un gran apoyo y fuerza.

Décima Quinta. - Los siguientes tres preceptos, se hallan íntimamente relacionados ya que expresan la duración de la jornada; causas de rescisión y de terminación, todos preceptos necesarios para salvaguardar los principios de seguridad y legalidad de una relación contractual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Décima Sexta.- El último concepto legal es acaso el mas controvertible , ya que se define el tipo, al excluir al resto del personal hospitalario de la regulación del Capítulo XVI, del Título Sexto, es ocioso y problemático a la vez, pues hace pensar que se excluye al Residente del derecho a la Capacitación y adiestramiento. Pero esto sería injusto puesto que hay una puntualización especial y es precisamente la consideración del adiestramiento como causa de la relación del trabajo y no en sentido inverso que es lo natural en los trabajadores generalmente considerados.

Décima Séptima.- Ha sido un terrible descuido el no hacer referencia expresa a los Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad, al capitulado de la capacitación y adiestramiento o bien el especificar aquellos puntos no incluíbles de tal capitulado para los residentes o en sentido positivo aquellos aplicables. Tal vez dicha mención no convendría a las Unidades Receptoras de Residentes, por requerir autorización expresa, registro, etc., de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (Art. 153-C, 153-J, 153-N) y otras muchas obligaciones legales que podría-n ocasionar: Disminución de las Unidades, Mayor intervención estatal en las mismas y en las Universidades ya que ellas fijan los planes académicos, obligaría tal vez al establecimiento a otorgar un puesto al Residente, de Médico , una vez terminado

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

su contrato, lo cual ocasionaría o agudizaría todavía más-- el problema de la centralización de profesionales y especialistas en ciertas zonas del país, problema del que no se excluye a los Médicos. Aún podemos ir más lejos pensando que la Unidad Receptora no es mas que un centro de adiestramiento para residentes y de capacitación para el resto del personal hospitalario.

Décima Octava.- Una exclusión comprensible, es la del Médico Interno o Residente de Pregrado, que aunque sea estudiante y como complemento de dicha actividad debe realizar el Internado, esta trabajando, por lo que debería de estar reglamentado en la Ley Federal del Trabajo, como lo estan los Médicos Residentes, y no considerarse becarios.

TESIS CON
PALA DE ORIGEN