

Residents' work and health. Perspectives from university occupational health in Uruguay.

 **María Noel Close**

Universidad de la República, Uruguay
psicmariaclose@gmail.com

 **Adriana Pisani**

Universidad de la República, Uruguay
pisani.adriana@gmail.com

 **Fernando Tomasina**

Universidad de la República, Uruguay
fernandotomasina@gmail.com

De Prácticas y Discursos. Cuadernos de Ciencias Sociales

vol. 14, núm. 24, 2025

Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

ISSN-E: 2250-6942

Periodicidad: Semestral

depracticasydiscursos.ces@unne.edu.ar

Recepción: 15 mayo 2025

Aprobación: 26 septiembre 2025

DOI: <https://doi.org/10.30972/dpd.14248971>

URL: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/476/4765481009/>

Resumen: Situaciones de violencia social, verbal, física y psicológica afectan directamente el desarrollo profesional y la salud de residentes médicos tanto a nivel nacional como internacional. Con el objetivo de analizar las condiciones de trabajo y formación académica de residentes médicos, a partir de talleres reflexivos, se analizaron relatos sobre tipologías de situaciones laborales vividas durante el desempeño de la residencia en cuatro hospitales públicos de la ciudad de Montevideo. Asimismo, se identificaron exigencias laborales que no permiten a los residentes conciliar los tiempos de trabajo con los tiempos de descanso correctamente, sumado a exigencias emocionales, situaciones de violencia y reducidos márgenes de maniobra a la hora de decidir cómo llevar adelante el trabajo.

Los resultados obtenidos en la presente investigación son consistentes con hallazgos obtenidos en otros estudios sobre la asociación estadísticamente significativa entre el síndrome de *burnout* y estar cursando residencia, así como la violencia laboral experimentada por jóvenes médicos en el ejercicio de su residencia. De igual manera, la experiencia presentada da cuenta de la importancia de las instancias de reflexión colectiva en contextos académicos y asistenciales, articulando el saber proveniente del terreno que habitan residentes médicos y el saber académico enfocado en la salud en el trabajo.

Palabras clave: agotamiento profesional, residentes, Uruguay..

Abstract: Situations of social, verbal, physical and psychological violence directly affect the professional development and health of medical residents both nationally and internationally. With the aim of analysing the working conditions and academic training of medical residents, reflective workshops were used to analyse accounts of typologies of work situations experienced during residency training in four public hospitals in the city of Montevideo. Work demands were identified that do not allow residents to reconcile work and rest times correctly, in addition to

emotional demands, situations of violence and reduced room for manoeuvre when deciding how to carry out their work.

The results obtained in the present investigation are consistent with findings obtained in other studies on the statistically significant association between burnout syndrome and being in residency, as well as workplace violence experienced by young doctors in the exercise of their residency. The experience presented here shows the importance of instances of collective reflection in academic and care contexts, articulating the knowledge coming from the field inhabited by medical residents and the academic knowledge focused on occupational health.

Keywords: burnout, residents, Uruguay.

Introducción

El presente artículo presenta un análisis sobre las condiciones de trabajo y formación académica que viven los médicos residentes durante las prácticas universitarias en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR). Se analiza cómo las problemáticas vividas impactan en el bienestar de los residentes.

El origen de la demanda de intervención surge a partir de una solicitud de asesoramiento a la Unidad Académica de Salud Ocupacional por parte de representantes del Colegio Médico del Uruguay, regional Montevideo, sumado al interés de la Comisión de Bienestar de Residencias, posgrados de la escuela de graduados de la Facultad de Medicina UdelaR.

Durante el periodo comprendido, de mayo a septiembre de 2023, se realizaron jornadas reflexivas en cuatro hospitales donde se realizan prácticas universitarias. El objetivo del presente artículo es explorar la vivencia de los residentes en relación con la organización del trabajo y la repercusión en su salud.

Contexto y marco legal de la residencia médica en Uruguay

La residencia médica en Uruguay (Stolovas et al., 2011) se estructura como una formación especializada en un hospital docente asistencial, donde el residente tiene un vínculo laboral fijo por tiempo determinado. Los cargos se adjudican mediante concurso de oposición y méritos en servicios acreditados por la Facultad de Medicina. Esta modalidad pretende garantizar la calidad educativa y asistencial en el desarrollo profesional del médico en formación.

La carga horaria semanal estipulada es de 48 horas, estableciendo un marco normativo que busca equilibrar la formación práctica con el respeto a los derechos laborales. Sin embargo, este marco es escenario de desafíos considerables, donde las condiciones reales pueden variar dependiendo de la institución y especialidad, con implicancias sobre la experiencia y bienestar del residente.

Incidencia de la violencia en el ámbito de la residencia médica

La violencia durante la residencia médica es un fenómeno reconocido tanto en Uruguay (Stolovas et al., 2011) como en varios países (Barahona-Meza et al., 2018). Investigaciones recientes (Auslender, 2018) destacan episodios de violencia verbal, física y psicológica que afectan directamente el desarrollo profesional y la

salud mental de los residentes. Estas formas de violencia incluyen maltrato por parte de superiores, conflictos con colegas, usuarios del sistema (Borgeaud Garciandia e Hirata, 2017), presiones institucionales que generan un ambiente hostil.

Este fenómeno no sólo deteriora la salud emocional de los residentes, sino que también puede comprometer la calidad de la atención brindada. La percepción de inseguridad y estrés continuo se han reportado como consecuencias frecuentes. Por ello, entender la naturaleza y extensión de la violencia es fundamental para implementar medidas correctivas eficientes en la formación médica.

Trabajar en el sistema sanitario universitario no es un río calmo donde las condiciones y medio ambiente de trabajo sean fácilmente controlables y predecibles. Si bien los hospitales y otros servicios de salud en donde se realizan prácticas universitarias están orientados al bienestar y seguridad de los usuarios, muchas veces bajo el sistema de cuidados subyacen conflictos institucionales que, por un lado, son dinámicos y, por otro, se encuentran enquistados desde larga data.

Convivir en la interdisciplina, la brecha generacional de docentes y estudiantes, los diferentes estilos de mando, la dificultad en aunar criterios de trabajo muchas veces es fuente de conflicto. Al mismo tiempo, el universo de los servicios de salud es un medio donde los residentes serían víctimas de violencia al ser la cara visible en la que se suele depositar la culpa o la responsabilidad de ciertos disfuncionamientos institucionales (Tomasina, 2009).

Condiciones laborales y su impacto en el bienestar del médico residente

Las condiciones de trabajo durante la residencia médica incluyen largas jornadas, carga emocional intensa, exigencias educativas y asistenciales simultáneas y, en muchos casos, recursos limitados. Estas circunstancias contribuyen a la fatiga física y mental, generando un riesgo elevado de burnout, ansiedad y depresión en los residentes.

El bienestar integral se ve comprometido no sólo por las condiciones laborales, sino también por la falta de apoyo institucional y reconocimiento profesional. Estos factores pueden traducirse en disminución de la motivación y rendimiento académico, afectando tanto la formación como la calidad de la atención clínica.

El acoso en el lugar de trabajo y el acoso sexual no es una problemática actual en el mundo del trabajo (Dejours, 2017). Sin embargo, lo que ha cambiado a nivel regional e internacional es el gran aumento de descompensaciones psicopatológicas en lo que concierne a residentes de Enfermería y Medicina, a enfermeros, parteras, auxiliares de Enfermería. Las descompensaciones psicopatológicas de médicos, psicólogos y otros trabajadores de

hospitales son numerosos, yendo a suicidios sobre el lugar del trabajo (Jean Louis Megnan^{[5][6]}).

En 2017, Valerie Auslender publica *Omerta* en el hospital, el libro negro de los maltratos realizados a los estudiantes de la salud en Francia. Allí recopila 130 relatos personales de médicos jóvenes, enfermeras, parteras y auxiliares de servicio víctimas de abusos en diferentes ámbitos, como ser la presión psicológica, sexista y racista, violencia física e incluso el acoso sexual.

Esta violencia tabú, infligida por la jerarquía hospitalaria, puede persistir, al punto de justificar la creación de la asociación Jean-Louis Meignen, que lleva el nombre de un médico francés que se defenestró en su puesto de trabajo en el hospital europeo Georges Pompidou.

Ante este contexto adverso, Christophe Dejours plantea que el advenimiento del giro gestor en los hospitales en Francia agrava las descompensaciones del personal de salud y degrada cada vez más la relación entre salud mental y trabajo. Plantea que médicos jefes de servicio han sido reemplazados por “gestor” que son desprovistos de conocimientos en el dominio de las ciencias del trabajo y de la salud. Creen gobernar sobre la base de datos cuantitativos que supuestamente dicen la verdad del trabajo sin tener que pasar por el análisis de formas concretas de la actividad de los trabajadores.

Se daría una gobernanza a través de los números (Supiot, 2015), es decir, se prioriza la evaluación individualizada de los resultados, cuantitativo y objetivo obtenido por indicadores, criterios de calidad total, flexibilidad del empleo, estandarización de modos operativos y no se rescata la esencia del trabajo, todos los esfuerzos movilizados para llegar a esos objetivos cifrados y visibles.

Las transformaciones de la organización del trabajo en el sector hospitalario ha propiciado el aumento de comportamientos agresivos insólitos de parte de personal de la salud contra jóvenes que buscan aprender sus profesiones.

Al intentar comprender el origen de la violencia, se encuentra la presión creciente en los ritmos de trabajo, la competencia dedicada al trabajo propiamente dicho, tiempo dedicado a las tareas de registro de datos, decodificación e informes semestrales/anuales para proporcionar a los gestores los datos cuantitativos a partir de los cuales entienden administrar el hospital.

Christophe Dejours (2017) plantea que en numerosos hospitales de Francia la calidad del trabajo de cuidados se degrada bajo la presión de la cantidad. Estas condiciones de trabajo conducirían a médicos/docentes y personal de Enfermería a no tener el tiempo y la energía psíquica suficiente para regular las emociones de forma adecuada ni las condiciones necesarias al momento de actualizarse y seguir aprendiendo para transmitir (Rastier, 2013).

Paradójicamente a lo que debería suceder en el ideal de los casos, en un contexto con estas características adversas, frecuentemente los estudiantes no suelen ser recibidos de la mejor manera. Enseñar, transmitir, requiere de cierta calma mental y de tiempo. En dicho escenario laboral, el estudiante aparece como fuente de perturbación que explicaría su recibimiento con tratos un tanto hostiles.

Objetivo y metodología

El objetivo fue reflexionar sobre la organización del trabajo en la profesión médica y las repercusiones en la salud mental. Además, el presente estudio se basa en un análisis cualitativo de las condiciones de trabajo de médicos residentes en la Facultad de Medicina de la UdelaR durante el periodo enmarcado de mayo a septiembre de 2023. Docentes integrantes de la Unidad Académica de Psicología Médica^[7] y Salud Ocupacional^[8] de la Facultad de Medicina de la UdelaR impartieron talleres reflexivos en cuatro hospitales públicos (Clínicas, Pereira Rosell, Maciel y Pasteur), escenario de prácticas clínicas de los residentes.

La población de estudio correspondió a 127, constituida por residentes médicos de diferentes especialidades como ser: Ginecología, Cardiología, Pediatría, Salud Ocupacional y Nefrología. Se hizo hincapié en los factores de riesgo psicosociales que explican repercusiones en salud y en trayectorias profesionales. Los días de encuentro fueron los sábados durante dos horas y media, realizándose un taller por hospital.

En una primera etapa de caldeamiento grupal se compartió un fragmento del documental “Resiste residente”^[9] como material audiovisual que oficiara de disparador con preguntas facilitadoras de la interacción y posterior debate.

La conformación de los grupos fue acorde al año de residencia que están cursando. La consigna consistió en que residentes cursantes de los primeros años reflexionaran sobre las expectativas de la residencia y los del último año formularán recomendaciones sobre condiciones de trabajo/estudio, conciliación trabajo y salud hacia los que recién comienzan o están en mitad del proceso formativo.

Antes de presentar la consigna, a los efectos de generar libre circulación de expresión y opiniones, se solicitó a los jefes de residentes y docentes retirarse de la sala.

Resultados

Con respecto a las expectativas de los residentes de los primeros años, apareció la posibilidad de poder tener un equilibrio entre la formación académica, asistencial y momentos de ocio. “Poder contar

con el apoyo de compañeros que tienen más experiencia que nosotros” (Residente, comunicación personal, 2023).

Un tema que ha generado preocupación reciente ha sido el suicidio de una docente. Ese hecho ha resonado entre residentes y jefes de servicio, evidenciando la gravedad de la presión emocional y la carga psíquica que soportan estos profesionales. Comentaron que en reuniones informales y durante pausas se ha compartido esta angustia, dando voz a sentimientos de desesperanza, soledad y falta de apoyo psicológico.

Según el relato de algunos residentes indican que su formación académica se percibe como insuficiente, puesto que asistir a ateneos formativos suele implicar salir más tarde de sus guardias, limitando su motivación y disponibilidad para participar de instancias teóricas y ateneos clínicos.

Además, “el llamado ‘libro blanco’ de inducción a prácticas hospitalarias está obsoleto y no refleja la complejidad ni las realidades actuales del trabajo clínico” (Residente, comunicación personal, 2023). Esto dificulta una transición adecuada del conocimiento teórico a la práctica, restando valor pedagógico al proceso de aprendizaje durante la residencia.

La demanda de trabajo sigue siendo extrema: jornadas de hasta 18 horas continuas sin descanso se relatan aún como prácticas habituales.

El esfuerzo constante por dar “todo” en las guardias se traduce en un ambiente donde si el residente no rinde al máximo, no es bien visto por el grupo de pares, generando un estrés adicional y dilemas éticos. Un conflicto frecuente es lograr el equilibrio entre la vida personal y profesional, ejemplificado en la elección entre asistir a eventos familiares importantes o cumplir con las guardias. Muchos residentes recuerdan que los cumpleaños o celebraciones significativas no pueden postergarse, pero las circunstancias laborales no siempre lo permiten.

Si tuviera que darle un consejo a los de primero, es que vayan a la comunión de su sobrino o fiesta de fin de año de la escuela de tu hijo. El tiempo no vuelve y después tenés 364 días para cubrir guardias. (Residente, comunicación personal, 2023)

Frases como “estaría bueno que vieran un pase de guardia acá, después de una noche entera sin dormir” (Residente, comunicación personal, 2023) reflejan un desfase entre la planificación de la formación y la realidad diaria de los residentes.

Dieron cuenta de signos de violencia institucional, manifestándose principalmente en conductas denigrantes por parte de docentes hacia residentes. Relataron situaciones donde estudiantes son ridiculizados públicamente, con un claro patrón en el que estos comportamientos

se dirigen a personas específicas, creando un clima de miedo y humillación.

Con respeto a la Carta de residentes del último año a los que recién ingresan, aparecieron mensajes transversales en los cuatro encuentros que abordan el cuidado personal, el trabajo en equipo, el manejo del tiempo y la defensa de sus derechos y bienestar.

Dieron cuenta de la importancia del apoyo mutuo y el trabajo en equipo:

Es fundamental apoyarse en los compañeros. Son un equipo. Cuídense entre ustedes, si no, nadie los va a cuidar. Tengan algo por fuera de la medicina, que la medicina no lo sea todo. (Residente, comunicación personal, 2023)

Con un camino ya recorrido en su haber, residentes más experimentados aconsejaron a los más “novatos” pensar en las condiciones de trabajo y gestionar correctamente los tiempos de trabajo y de descanso.

Si bien se paga poco en la residencia, es importante entender que ya trabajamos casi 50 horas semanales. Intentar no trabajar por fuera en la medida de lo posible o si lo necesita, lo mínimo indispensable [...] Ya van a tener tiempo para darse lujos. (Residente, comunicación personal, 2023)

Priorizar y cuidar los momentos de ocio y los vínculos por fuera. Desconectar con el hospital a la salida. Termina tu horario laboral. No lo sigas en tu casa. Cubrimos lo asistencial cuando no nos corresponde. No tenemos formación académica. No accedan a que la formación académica es a costa de irte más tarde. (Residente, comunicación personal, 2023)

Hicieron hincapié en la defensa y reivindicación de los ámbitos de diálogo en el entorno hospitalario:

Los espacios dentro del hospital deben ser aprovechados para plantear problemáticas y proponer mejoras reales. No pierdan la energía y el entusiasmo para impulsar cambios positivos. Nosotros ya estamos cansados, no pierdan esa chispa. No se dejen estar. Movilícense unidos frente a decisiones importantes. Una acción colectiva organizada es la mejor manera de hacer frente a presiones o exigencias externas que excedan sus responsabilidades, ya demasiado soportamos. No permitan que la formación académica se convierta en una excusa para jornadas extenuantes más largas o para trabajos que no les corresponden. Pidan organización para trabajar de lunes a viernes. Se tienen que librar dos a la semana. (Residente, comunicación personal, 2023)

Haciendo retrospectiva, reflexionando acerca de la realización de malos hábitos, hicieron hincapié en que las nuevas generaciones de residentes apelen al cuidado integral en lo que respecta a nutrición, ejercicio físico y redes de apoyo.

Comer es fundamental y una necesidad para mantener la energía y la concentración durante las largas horas de residencia. No olviden también tomar pausas para ir al baño sin prisas ni presiones. Mantener redes de apoyo, tanto dentro como fuera del hospital, y dedicar tiempo al ejercicio físico contribuye a su salud mental y física. Estas prácticas previenen el agotamiento y mejoran su bienestar general. (Residente, comunicación personal, 2023)

Los residentes que ya están por terminar su residencia dejaron por escrito a las nuevas generaciones de residentes la importancia de mantener límites claros y el respeto por sus derechos laborales.

Su horario de trabajo tiene un límite y es importante respetarlo para preservar su bienestar y formación. No accedan a presiones indebidas que impliquen cubrir tareas asistenciales fuera del alcance académico o trabajar horas extra sin la correspondiente remuneración. Recuerden que su trabajo merece respeto... No sacrifiquen su salud ni su tiempo personal por exigencias externas injustificadas. El autocuidado es parte esencial de su camino profesional. (Residente, comunicación personal, 2023)

Discusión

El presente estudio evidencia un claro desfasaje en la conciliación de tiempos de trabajo, tiempos de descanso y recreación en un contexto de alta exigencia psicoemocional tanto por el contenido del trabajo, así como también por los requisitos académicos.

Se observa la presencia de factores de riesgo como carga laboral excesiva, falta de conciliación entre los tiempos de vida y de trabajo, violencia y ambiente de trabajo no confortables, los que pueden contribuir a una patología ocupacional como es el síndrome de burnout.

Los resultados obtenidos en la presente investigación son consistentes con los hallazgos obtenidos en otro reciente estudio de la Unidad Académica de Salud Ocupacional sobre el Burnout en médicos en Uruguay (Soto Sellanes et al., 2025). En él se observó una asociación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y estar cursando residencia. Los residentes suelen enfrentar una elevada carga laboral, desafíos académicos y situaciones de estrés, lo que los hace más susceptibles a desarrollar este síndrome. Además, la etapa de residencia implica privación de sueño y la resolución de situaciones clínicas complejas con frecuencia, lo que contribuye al agotamiento emocional y físico.

Un elemento para destacar que se resaltó en los talleres es la vivencia de situaciones de violencia verbal, institucional y social.

Residentes relataron situaciones de violencia verbal y humillación en la relación docente-estudiante que también están referidas en bibliografía nacional (Tomasina, 2009) e internacional (Auslender, 2017; Dejours, 2017).

Se puede interpretar como violencia institucional la relacionada a no tener condiciones adecuadas para comer y descansar, ya que no cuentan con esos espacios, o cuando existen, son precarios.

Otra violencia que no fue de manifestación expresa pero que se encuentra latente en el contexto actual es la violencia social que viven médicos en Uruguay por las condiciones de trabajo degradadas ante a la ausencia de protocolos de seguridad claros en las puertas de emergencia.

Conclusiones y recomendaciones para el fortalecimiento de la residencia médica en Uruguay

En conclusión, la violencia y las condiciones laborales adversas durante la residencia médica constituyen un desafío importante que afecta la formación y el bienestar de los residentes en Uruguay. Para mejorar esta realidad, se recomienda implementar programas de prevención de violencia, instaurar apoyos psicológicos profesionales y adaptar las cargas horarias conforme a las necesidades reales del residente.

Además, se sugiere fomentar una cultura institucional basada en el respeto, la cooperación y la evaluación continua de las condiciones de trabajo.

Una mayor participación de los residentes en decisiones académicas y administrativas puede fortalecer el sentido de pertenencia y compromiso con su formación.

En términos de promoción de salud ocupacional y prevención del burnout, sería importante que en las residencias se apelara a:

- Instruir de forma transversal en la carrera de Medicina las formas más emblemáticas de la violencia relacional para analizar consecuencias concretas.
- Acordar un lugar importante a la psicología relacional en la formación psicológica de docentes estudiantes, partiendo del postulado que las relaciones satisfactorias son necesarias para el bienestar emocional.
- Regular la carga horaria, estableciéndose límites máximos de horas diarias, semanales y mensuales que un médico puede trabajar, incluyendo la distribución de turnos nocturnos para asegurar periodos de descanso adecuados. A modo de ejemplo, desde 2023 se han implementado estrategias organizacionales para la mejora del bienestar médico de una unidad académica de Ginecología (Nozar, 2024). La misma consiste en un sistema de “mañanas protegidas” en la que luego del trabajo asistencial nocturno por las mañanas se realizan tareas sólo académicas.

Bibliografía

- Auslender, V. (2017). *Omerta à l'hôpital: le livre noir des maltraitances faites aux étudiants en santé*. Michalon.
- Barahona-Meza, L., Amemiya-Hoshi, I., Sánchez-Tejada, E., Oliveros-Donohue, M., Pinto-Salinas, M. y Cuadros-Tairo, R. (2018). Asociación entre violencia, estrés y rendimiento académico en alumnos de medicina del primer y sexto años de una universidad pública, 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(4), 307-311. Facultad de Medicina, UNMSM.
- Borgeaud Garciandia, N. e Hirata, H. (2017). Tacto y tabú: la sexualidad en el trabajo de cuidado. *Sociología del Trabajo*, 90, 47-61.
- Correa, H. (2024). *Estrés y burnout en médicos y estudiantes. Un libro de humanismo médico*. Fin de Siglo.
- Dejours, C. (2017). Quand le “tournant gestionnaire” aggrave les décompensations des soignants. En V. Auslender (dir.) *Omerta à l'hôpital. Le livre noir des maltraitances faites aux étudiants en santé* (pp. 203-212). Michalon.
- Ghemi, C. (2025). Los médicos y la violencia en los centros de salud. *Brecha*.
- Nozar, F., Dapuetto, J., Artucio Gioscia, S., Boffa, J., Sánchez, D., Klasse, E., Viera, M. y Briozzo, L. (2024). Estrategia organizacional para la mejora del bienestar médico de una unidad académica de ginecotología en Uruguay. *Anales de la Facultad de Medicina*, 11(2), e501.
- Nusshold, P., Baudin, C. y Celio, S. N. (2020). Cuando el trabajo real es tabú: introducción. *Laboreal*, 16(1).
- Sindeev, A., Arispe Alburqueque, C. M. y Villegas Escarate, J. N. (2019). Factores asociados al riesgo e intento suicida en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima. *Revista Médica Herediana*, 30(4), 232-241.
- Soto Sellanes, E., García da Rosa, S., Boyadjian, S., Stolovas, N., Mansilla, S. y Tomasina, F. (2025). Síndrome de burnout en médicos del Uruguay y condiciones laborales. *Anales de la Facultad de Medicina*, 12(1), e202.
- Rastier, F. (2013). *Apprendre pour transmettre. L'éducation contre l'idéologie managériale*. PUF.
- Stolovas, N., Tomasina, F., Pucci, F., Frantchez, V. y Pintos, M. (2011). Trabajadores médicos jóvenes: violencia en el ejercicio de la residencia. *Revista Médica del Uruguay*, 27(1), 21-29.

- Supiot, A. (2015). *La gouvernance par les nombres*. Fayard.
- Tomasina, F. (2009). Violencia en el trabajo. El caso de los trabajadores médicos jóvenes en ejercicio de la residencia. *XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires*. Asociación Latinoamericana de Sociología.
- Videla Rodríguez, C. (2022). Te la tenés que bancar. Representaciones de los y las estudiantes de Medicina sobre el vínculo con sus docentes a partir del estudio de caso #MeLoDijeronEnLaFmed [Tesis de grado, FCS]. UdelaR.
- Wagner, G., Campos, M., Machin, M., Cerchiari, E., Mazzola, G., Rodríguez, G. y Boudrandi, S. (2025). Perspectiva de género en las especialidades en Uruguay: ¿es el género un condicionante para elegir cirugía general? *Cirugía del Uruguay*, 9(1).

Notas

- [1] Recibido 15 de mayo de 2025. Aceptado 26 de septiembre de 2025.
- [2] PhD, Psi. Profesora adjunta, Unidad Académica de Salud Ocupacional, Universidad de la República. Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Piso 7, Ala Oeste, Avenida Italia, CP 11600, Montevideo. Contacto: psicmariaclose@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0006-0181-6441>
- [3] Dra. Prof. Adj. Unidad Académica de Salud Ocupacional, Universidad de la República. Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Piso 7, Ala Oeste, Avenida Italia, CP 11600, Montevideo. Contacto: pisani.adriana@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-9144-0815>
- [5] El 17 de diciembre de 2015, el cardiólogo Jean-Louis Megnien se suicidó en el hospital Pompidou, víctima de acoso laboral. En París, sus amigos y colegas crearon una asociación que lleva su nombre para luchar contra la violencia y el maltrato en los hospitales públicos.
- [6] Véase: “Martin Winkler: ‘Los prejuicios de los médicos son los prejuicios de clase’” (2016). La izquierda diario. <https://www.laizquierdadiario.com/Martin-Winkler-Los-prejuicios-de-los-medicos-son-los-prejuicios-de-clase>
- [7] En el diseño de la metodología de intervención y en los talleres en los cuatro hospitales participaron docentes de la Unidad Académica de Psicología Médica: Prof. Adj. Psic. Mercedes Viera y la

- [8] Unidad Académica de Salud Ocupacional: Prof. Dr. Fernando Tomasina, Prof. Agda. Dra. Elizabeth Chaves, Prof. Adj. Dra. Adriana Pisani, Prof. Adj. Nurit Stolovas, Prof. Adj. Psic. María Noel Close.
- [9] Resiste Residente es un documental enfocado en explorar la salud mental y el papel de los residentes médicos en el sistema de salud mexicano

AmeliCA

Disponible en:

<https://portal.amelica.org/ameli/ameli/journal/476/4765481009/4765481009.pdf>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en portal.amelica.org

AmeliCA

Ciencia Abierta para el Bien Común

María Noel Close, Adriana Pisani, Fernando Tomasina
Trabajo y salud de residentes. Perspectivas desde la salud
ocupacional universitaria en Uruguay
Residents' work and health. Perspectives from university
occupational health in Uruguay.

De Prácticas y Discursos. Cuadernos de Ciencias Sociales
vol. 14, núm. 24, 2025
Universidad Nacional del Nordeste, Argentina
depracticasydiscursos.ces@unne.edu.ar

ISSN-E: 2250-6942

DOI: <https://doi.org/10.30972/dpd.14248971>