



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20

NIVEL DE SATISFACCIÓN VITAL, PERSONAL,
ACADÉMICA Y PROFESIONAL EN LOS MÉDICOS
RESIDENTES EN LA ESPECIALIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR.

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. KARINA SAYURI DIAZ GARRIDO

TUTORA:

DRA. SANTA VEGA MENDOZA

GENERACIÓN:

2012-2015

MEXICO, D.F 2014





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

“¡Ah, qué satisfacción; sufrir y torturarse, sacrificarse y quemarse en el altar, mas siempre en las alturas, dentro de categorías tan sublimadas, tan adultas! Satisfacción para sí mismo y satisfacción para los demás: realizar su propia expansión a través de milenarias instituciones culturales...”

Witold Gombrowicz *Ferdydurke*.

TUTORA:

DRA.SANTA VEGA MENDOZA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION
PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR

Vo. Bo.

DRA.MARIA DEL CARMEN AGUIRRE GARCIA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MAESTRA EN TERAPIA FAMILIAR
PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR
UMF 20

Vo. Bo.

DR. MAXIMO ALEJANDRO GARCIA FLORES
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVESTIGACIÓN

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar a esta etapa de mi vida, en la especialidad acompañada de de mis familiares y amigos.

A mis abuelitos Ángel y Vicky por enseñarme a luchar por lo que quiero, pese a las adversidades siempre continuar con mis ideales. A no darme por vencida ni conformarme con lo que tengo, pues la vida siempre espera más de mí.

A mi madre Jacqueline, por estar conmigo en todo este tiempo apoyándome, y a mi lado.

A mi esposo Emanuel, por impulsarme a ser mejor cada día como persona y como profesionista.

A mis hermanos Stephanye y Brayant por brindarme su apoyo y entusiasmo.

Y en especial a mi hijo Zahir, porque sin saberlo sacrificamos parte del tiempo para estar juntos y realizar esto que ahora culmina. Y que con todo mi amor se lo dedico.

AGRADECIMIENTOS

Después de un largo tiempo, tras el esfuerzo y dedicación, aquí yace reflejado un logro más; no fue fácil tener que lidiar con la estadística, sus términos y con una sociedad de autores quienes proponen sus ideales impresos en artículos. Pero al final en mostro nuevas y gratas experiencias.

Dra. Santa Vega

Porque desde el inicio creyó en este proyecto, teniendo por labor no solo asesorar, sino hacerme ver que, se puede obtener más de lo que uno espera recibir a cambio. Que a pesar de todo el trabajo y labores por hacer, siempre hay tiempo para todo. Que sin su paciencia, dedicación y motivación, esto no sería tangible. Sin dejar a un lado aquel estrés y exigencias, que al final se convirtieron en seguridad y decisión.

A mis compañeros y amigos, que en estos años de residencia fueron una pieza importante para mi formación y me brindaron su apoyo: Elías, Vero, Diana, Jesús. A mis grandes amigos y excelentes personas que tuve la fortuna de conocer Lore, Faby y Ale. A mi compañera y amiga de guardia, Susana, quien me apoyo todo este año. Especialmente a Isabel, compañera inseparable de proyectos.

Además agradecer a mis residentes de mayor jerarquía, por su apoyo y estímulo: Mariana, Fabricio y Umaña.

Eve, por su optimismo y exigencias cada día.

INDICE

	PÁGINA
TITULO	
RESUMEN	
MARCO TEORICO	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
OBJETIVOS	9
JUSTIFICACION	10
HIPOTESIS	12
MATERIAL Y METODOS	13
RESULTADOS	20
DISCUSION	39
CONCLUSIONES	43
CITAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	47

NIVEL DE SATISFACCIÓN VITAL, PERSONAL,
ACADÉMICA Y PROFESIONAL EN LOS
MÉDICOS RESIDENTES EN LA ESPECIALIDAD
DE MEDICINA FAMILIAR.

NIVEL DE SATISFACCIÓN VITAL, PERSONAL, ACADÉMICA PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.

DIAZ-GARRIDO KARINA SAYURI¹, VEGA-MENDOZA SANTA²

1. Médico residente de segundo año, UMF20 IMSS. 2. Médico Familiar, Maestra en Ciencias de la Educación, UMF20 IMSS.

La evaluación de la satisfacción vital personal, profesional y académica de los médicos residentes en formación, requiere ser permanente y dinámica para ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia. **Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción personal, académico y profesional en los médicos residentes en la especialidad de medicina familiar. **Material y métodos:** estudio descriptivo en 53 residentes de la especialidad de Medicina familiar UMF 20, ciclo 2013-2014. Previo consentimiento informado se aplicó encuesta con datos generales, características familiares, satisfacción vital, percepción personal, satisfacción académica, profesional y eventos de crisis modificada T. Holmes. Se aplicó estadística descriptiva. **Resultados:** edad 28.94 ± 2.08 ; predominando de 26 a 30 años 77.4%(41), femeninas 75.5%(40), solteros 75.5%(40). 35.8%(19) de primer año, 34%(18) de tercer año y 30.2% (16) de segundo año. Características familiares con rol de hijos(as) el 39.6%(21) y esposo(a) 17%(9); el 84.9%(45) sin apoyo económico familiar, y el 71.7%(38) si aporta a la familia, el 45.3%(24) con familias nucleares y 28.3%(15) viven solos. Crisis familiares con alto riesgo de enfermedad 39.6%(21); el 88.7%(47) refirió dormir menos de 8 horas, estrés por vacaciones 58.5%(31), 56.6%(30) cambio de responsabilidades e independencia, 54.7%(29) trabajar más de 40 horas a la semana, 50.9%(27) cambio de reuniones familiares. En lo vital 47.2%(25) muy satisfechos, buena satisfacción personal 50.9%(27), excelente satisfacción académica 50.9%(27), excelente satisfacción profesional 75.5%(40). **Conclusiones:** la satisfacción profesional y académica percibida por los residentes es de buena a excelente, a pesar de las características familiares y crisis severas que afrontan.

Palabras claves: satisfacción profesional, satisfacción académica, satisfacción personal, satisfacción vital, residentes, medicina familiar.

LIFE SATISFACTION LEVEL, PERSONAL, ACADEMIC AND PROFESSIONAL
SPECIALTY RESIDENTS OF FAMILY MEDICINE PHYSICIANS
DIAZ-GARRIDO KARINA SAYURI¹, VEGA-MENDOZA SANTA²

1. Medical second-year resident , IMSS UMF20 .

2 . Family Physician , Master of Science in Education, IMSS UMF20 .

Evaluation of personal, professional and academic life satisfaction of medical residents in training, must be a permanent and dynamic to provide the highest quality services and create institutions of excellence. Objective ; Determine the level of personal, academic and professional satisfaction in resident physicians in the specialty of family medicine. Material and Methods : A descriptive study on 53 residents in the specialty of Family Medicine UMF 20 , 2013-2014 cycle. Informed consent general survey data , family traits, life satisfaction self-perception , satisfaction , professional and crisis events apply modified T. Holmes . Descriptive statistics were applied. Results : age 28.94 ± 2.08 ; predominantly 26 to 30 years 77.4 % (41), female 75.5 % (40) , singles 75.5 % (40) . 35.8 % (19) of first year 34 % (18) of the third year and 30.2 % (16) of second year. Role of family characteristics with child (ren) 39.6% (21) and husband (a) 17 % (9) 84.9 % (45) without family financial support , and 71.7 % (38) brings the family if , 45.3 % (24) with nuclear families and 28.3 % (15) live alone. Family Crisis at high risk of disease 39.6 % (21) 88.7 % (47) reported sleeping less than 8 hours, holiday stress by 58.5 % (31) 56.6 % (30) change of responsibility and independence, 54.7 % (29) work more than 40 hours per week , 50.9 % (27) change in family gatherings. As vital 47.2 % (25) very satisfied, good personal satisfaction 50.9 % (27), excellent academic satisfaction 50.9 % (27) 75.5 % excellent job satisfaction (40).Conclusions: professional and academic satisfaction perceived by residents is good to excellent , although family characteristics and facing severe crises.

Keywords : job satisfaction, academic satisfaction , personal satisfaction , life satisfaction , residents, family medicine

ANTECEDENTES

La satisfacción del ser humano con lo que lo rodea, está determinado por la forma en que se perciba a sí mismo (1)

La satisfacción (del latín *satisfactio -onis*, cumplimiento del deseo o del gusto) es un estado mental, una apreciación valorativa de algo que cubre aspectos cognitivos y afectivos. Maslow lo enfoca hacia el cumplimiento de necesidades fisiológicas básicas, de seguridad, sociales, de ego y del ser, estructuradas en forma de pirámide, donde las primeras deben estar resueltas para acceder al siguiente nivel hasta lograr la autorrealización. (2)

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. (3)

Michalos en su Teoría de las discrepancias múltiples también le concede un papel relevante a las aspiraciones de las personas en cuanto a la satisfacción, en la medida en que entiende que la satisfacción está en función de las múltiples comparaciones que realiza la persona, siendo la más importante aquella que compara lo que uno tiene con respecto a lo que aspira conseguir y sus expectativas de logro (4)

La importancia que las expectativas tienen para las personas y para la satisfacción de las mismas se puede entender tras la concepción de Argyle, para el cual la satisfacción se puede predecir en función de la distancia que hay entre las condiciones actuales del individuo en ese momento concreto, y las aspiraciones que el sujeto tiene (1)

Algunos autores (Castro y Carvalho, 1988; Ropé y Tanguy, 1994) señalan que no basta con una formación profesional, ni una formación especializada, sino que el tipo de competencias requeridas exigen una formación prolongada, comprender las relaciones entre los hechos que observan, y actuar en consecuencia. (5)

Fueron Donabedian, en 1966, y posteriormente Freeban y Greenlinck, en 1973, los primeros en interesarse en investigar los efectos de la satisfacción de los profesionales de la salud; desde entonces se percibe una mayor preocupación por lo relacionado con la satisfacción laboral, quizá por la evidencia real y práctica de la importancia que tiene el factor humano desde la perspectiva financiera y de calidad asistencial. (6)

De los aspectos personales que más proporcionan satisfacción a la vida son las habilidades que se tienen para realizar las actividades de la vida, tanto para los hombres como para las mujeres y las menores son: tiempo dedicado al descanso y, tiempo y calidad del sueño reparador. El 90,6 % de las personas, están satisfechos con su habilidad, destreza y pericia para desempeñarse en el campo laboral puesto que hacen parte de la fuerza laboral de la ciudad y consideran que están capacitados para desempeñarse en el sector productivo del país (1)

El gran desafío para toda organización de la salud es encontrar la forma de poder satisfacer las necesidades de los recursos humanos, principalmente de los médicos (7)

La satisfacción en los médicos contribuye una mejor calidad en los cuidados de la salud; algunos estudios sugieren que la satisfacción médica está asociada con prácticas apropiadas, adhesión terapéutica y satisfacción del paciente (8)

La satisfacción laboral baja y el síndrome de desgaste en el médico afectan la calidad de la atención médica, al paciente, al médico mismo y a las instituciones de salud, lo que repercute directamente en la relación médico-paciente (9)

La satisfacción de las necesidades del profesional da como resultado una actitud positiva, constituyendo un estímulo para desempeñar el trabajo a gusto (10)

Por el contrario, no darle atención a esas necesidades puede dar como resultado el síndrome de desgaste *profesional*, descrito por primera vez en 1974 por el psiquiatra americano H. Freudenberger, quien lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el refuerzo esperado (11).

Lo que nos lleva a pensar que; la satisfacción de los profesionales guarda relación directa e influye de manera decisiva en la calidad de los servicios que otorgan, por lo que el nivel de satisfacción laboral también es un indicador de la calidad de una institución y de sus servicios (12)

Encaminado a esto, recientemente la OMS ha señalado que los sistemas de salud tienen tres objetivos fundamentales: mejorar la salud de la población que sirven a las expectativas de las personas y brindarles protección financiera contra los costos de la mala salud (12)

LA OMS define calidad como el conjunto de características de servicio y de productos de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen sentirse orgulloso de poseer el producto o de recibir el producto. (13)

La calidad posee una connotación histórico-cultural, es específica para una sociedad concreta, para un momento histórico determinado, para una institución en particular, y en ella juegan un importante papel los factores subjetivos o psicosociales (las creencias, la idiosincrasia, los valores, entre otros). La satisfacción de los usuarios y los proveedores de salud constituye una importante dimensión subjetiva del proceso de calidad de la atención que ofrece una institución.

El concepto de calidad en salud debemos enmarcarlo según Vanormalingen (1996) en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y

subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud (14)

El médico moderno tiene la responsabilidad de responder a las necesidades de salud de sus semejantes. Por ello está sujeto permanentemente a la riqueza científica del pasado, al aumento explosivo de la información biológica, al progreso espectacular de las ciencias físicas afines, de las ciencias humanas y de muchas otras que, además de introducir en el aprendizaje nuevas disciplinas, abren el camino a la especialización. Asimismo, debe preocuparse porque se brinde una atención primaria de gran cobertura y una atención secundaria y terciaria de complejidad creciente (15)

Frente a este constante proceso de renovación, el médico, y los demás profesionales de la salud, así como las autoridades universitarias y de salud, tienen la irrenunciable obligación de conciliar las necesidades de salud y el progreso científico, y deben ofrecer las posibilidades de una educación médica continua que fomente un ejercicio profesional acorde con esta realidad (16)

Por otra parte, es imperioso adecuar la formación del profesional para que pueda alcanzar un perfeccionamiento tal que le permita conocer, comprender y aplicar los progresos de la ciencia y la tecnología en beneficio de la población y en la búsqueda de su satisfacción.

Las residencias médicas hospitalarias -planteadas como programas de formación en servicio, apuntan al entrenamiento y perfeccionamiento intensivo, tanto teórico como práctico, en alguna especialidad de la medicina, con el objetivo de adquirir habilidades y destrezas durante un tiempo acotado- se constituyen hoy en día como el espacio institucional socializante por excelencia a través de la cual los médicos recientemente recibidos comienzan a instituirse como profesionales, accediendo al mundo laboral y continuando al mismo tiempo con su formación. Trabajo y aprendizaje se combinan durante este proceso, a partir del que los jóvenes egresados van incorporando los hábitos que conforman su identidad profesional, dejando de ocupar el lugar de estudiantes para pasar a 'ser' médico

La educación médica continua comprende uno o todos los sistemas por los cuales el médico prosigue su propia formación, después que ha completado su educación médica formal (17)

Resulta indispensable para cualquier profesional, sea clínico, educador o investigador, y constituye una responsabilidad personal y nacional.

Para que la educación médica continua responda adecuadamente a la realidad, debe considerar fundamentalmente dos aspectos: el profesional de la salud, en el lugar y nivel de atención donde ejerza su labor, y los programas de educación continua que se están ofreciendo (17)

En 1994, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México instituye el Plan Único de Especializaciones Médicas, se ha constituido como el espacio más importante de formación de recursos humanos. Constituyendo un ejemplo vigoroso de interacción entre la UNAM y las instituciones nacionales y la sociedad aplicado a través del modelo de servicio-enseñanza que incorpora las nuevas tendencias de la educación en general y de la educación médica en particular, con énfasis en la crítica, autocrítica y el aprendizaje autónomo, utiliza la infraestructura de servicios de salud de la misma institución. El modelo de enseñanza se orienta a desarrollar las funciones de atención médica, de investigación y las actividades educativas. Que le permitan al médico residente en Medicina Familiar, la adquisición de habilidades para su práctica como profesional de la salud, además de brindarle enfoque integral (18)

No solo es la percepción individual la que se tiene en cuenta, ya que la satisfacción social está mirada desde las percepciones, preocupaciones y apoyo recibido por la familia como red de apoyo social primario que le brinda el soporte moral al adulto para enfrentar las diferentes situaciones de la vida diaria y con el soporte moral que brinda la red de apoyo secundario constituida por amigos y por último el soporte social que brindan los grupos de organización social, comunitario, de salud o político (1)

Es por ello que; un alto grado de satisfacción se puede ver reflejado en una actitud positiva hacia las actividades cotidianas. Los factores que determinan la satisfacción laboral son: un trabajo mental interesante, la equidad en los premios, las condiciones propias del trabajo y la buena relación con los colegas, los motivos incentivos y necesidades son las razones que dirigen el comportamiento hacia ciertas metas. El liderazgo, las metas y las recompensas pueden inducir el comportamiento y dirigirlo a un fin particular (7)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción personal del médico es un aspecto relevante, debido a que el logro de la especialidad tiene varios significados: mayores ingresos y el reconocimiento como médico especialista en la comunidad médica del país

La insatisfacción del profesional de la salud conlleva un importante costo económico y social debido a su efecto sobre el clima laboral, el rendimiento y la prestación de los cuidados de salud. Donabedian señala que el grado de calidad de los servicios prestados está en relación directa con el nivel de satisfacción de los profesionales (5)

La importancia está en que la percepción acerca de la satisfacción es subjetiva, por lo que es necesario crear y validar instrumentos que permitan hacer una evaluación más objetiva.

Los esfuerzos formadores en medicina familiar no carecen de buena voluntad y de empeño sincero, pero no bastan estos atributos para tener éxito. Es demostrar la identidad de la Medicina Familiar como especialidad, como cuerpo propio de conocimientos y competencias específicas. Las aptitudes clínicas están vinculadas con el entorno académico, laboral y familiar así como de las circunstancias de la vida en el médico residente, por lo que se requiere promover la participación de éste en un entorno favorable que propicie la reflexión, comodidad, mejora, superación y satisfacción de sus necesidades.

Se ha vinculado la satisfacción del médico con identificación con la profesión, oportunidades de desarrollo profesional, responsabilidad, trabajo mental interesante, reconocimiento laboral, condiciones propias del trabajo, equilibrio en la distribución del trabajo, logros, capacitación continua, tiempo adecuado con los pacientes, disposición de recursos materiales, equidad en los premios y ascensos, autonomía, remuneración adecuada, estatus profesional, así como relaciones interpersonales e interacción en los colegios de médicos

Con el objetivo principal de conocer el grado de satisfacción de los médicos residentes con el desempeño de sus profesores titulares y de los cursos de especialidad, se decidió hacer la presente investigación.

Los resultados obtenidos proveerán información adicional para la toma de decisiones educativas.

Lo que nos lleva a pensar, si es necesario de disponer residentes motivados y satisfechos para mejorar el rendimiento académico y mejorar la calidad del servicio que prestan las instituciones,

Surgiendo la **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:**

¿Cuál es el Nivel de satisfacción personal, académica y profesional en los médicos residentes en la Especialidad de Medicina Familiar?

OBJETIVO.

General

Determinar el NIVEL de satisfacción personal, profesional y educativa en los médicos residentes en la especialidad de medicina familiar

Específicos:

Determinar la satisfacción de los residentes respecto a la formación académica

Determinar la satisfacción profesional del médico residente

Determinar la satisfacción personal en el médico residente

Identificar características familiares y sociales que puedan intervenir en la satisfacción del residente

JUSTIFICACIÓN

Las residencias médicas hospitalarias, son planteadas como programas de formación en servicio, que apuntan al entrenamiento y perfeccionamiento intensivo, tanto teórico como práctico, como lo es la residencia de Medicina Familiar, cuyo objetivo es adquirir habilidades y destrezas durante un tiempo acotado. Siendo el espacio institucional socializante por excelencia a través de la cual los médicos recientemente recibidos comienzan a instituirse como profesionales, accediendo al mundo laboral y continuando al mismo tiempo con su formación.

El Trabajo y aprendizaje se combinan durante este proceso de formación, a partir del que los médicos egresados van incorporando los hábitos que conforman su identidad profesional, para pasar a ser médicos especialistas. La satisfacción del residente en el desempeño de sus labores ha sido considerado determinante en la calidad de la atención médica, pues no es factible conseguir que una persona realice una profesión con calidad y eficiencia si no se encuentra satisfecha durante la realización y con resultados del mismo. La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a la profesión, la educación y a la vida.

Se han realizado diversos estudios con la finalidad de determinar este nivel de satisfacción entre los profesionales de la salud; En una población de España, se realizó un estudio a residentes de los cuales 14% de los residentes cambiarían su programa de especialidad y aún más un 22% no estudiar medicina si se les da la oportunidad de elegir su carrera. (19)

En otro estudio, 78% de los residentes (74% de los varones, el 82% de las mujeres) informaron sobre su satisfacción con la vida en general como satisfactoria. 7% de los residentes reportaron estar insatisfechos o muy insatisfechos con su vida en general; 7% de los hombres, el 6% de las mujeres. (19)

En nuestro país se realizó un estudio de satisfacción a médicos que cursaban la especialidad de medicina familiar en 83 sedes donde se impartió en curso, pertenecientes al IMSS, donde el nivel de satisfacción de los alumnos con la enseñanza del curso de medicina familiar, donde la satisfacción 83.4% y no satisfacción 16.2%. La satisfacción en la mejoría en la atención médica que presentan a sus pacientes fue de 99.1%, seguida de la investigación médica con 93.8%, la autosatisfacción personal obtuvo 91.6% y la enseñanza del curso representó 83.4%.(20)

El ambiente académico, profesional, que provoca insatisfacción, falta de apoyo y de superación puede condicionar perturbaciones tanto física y psíquicamente, provocando que se perciba el trabajo diario como una pesada carga; esta percepción de fatiga y cansancio, puede llegar al sometimiento colectivo como una manifestación de la gravedad. La falta de participación, apoyo y superación, da primacía a la imposición, la rigidez, permitiendo que se reduzcan la participación colectiva y los desafíos.

Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción personal, profesional y personal en los proveedores, médicos residentes en Medicina Familiar, se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros. (21)

Es necesario el disponer de docentes y residentes motivados y satisfechos para mejorar el rendimiento académico y mejorar la calidad del servicio que prestan las instituciones

Que a su vez impulsan a la superación en un ambiente de apertura a las propuestas, a la flexibilidad, ambientes estimulantes a la reflexión, condición necesaria para orientar y encaminar la superación personal, académica y profesional, reduciendo toda posibilidad de ambientes permisivos a la autocrítica y a la flexibilidad, permitiendo una mejora tanto en la calidad de vida del residente, reflejado en una mejora en la atención en los servicios de salud, a su vez propiciando el compromiso con sus pacientes, su profesión y su vida.

HIPOTESIS

Los trabajos de investigación descriptivos no requieren hipótesis descriptiva.

SUJETOS, MATERIAL Y METODOS

LUGAR DE ESTUDIO: Este proyecto se realizó en la UMF 20 del IMSS de la Delegación número 1 noroeste del D.F, la cual se ubica en la calzada Vallejo número 675 Colonia Magdalena de las salinas de la delegación GAM. La unidad de Medicina no.20, es formadora de recursos humanos; siendo sede del curso en posgrado para médicos familiares. Cuenta con un coordinador de enseñanza, una profesora titular del curso, profesora adjunta del curso de medicina familiar, cuenta con un aula, auditorio, biblioteca y 55 Médicos Residentes de Medicina Familiar.

DISEÑO: Observacional

TIPO DE ESTUDIO

Según su estructura: Descriptivo, transversal, prospectivo

De acuerdo a su propósito: Encuesta, exploratoria y observacional.

GRUPO DE ESTUDIO

Profesionales de la salud que estén realizando su especialidad en Medicina Familiar de primero, segundo y tercer año durante el ciclo académico 2013-2014

Criterios de inclusión:

Médicos residentes de primero, segundo y tercer año quienes cursen la especialidad en medicina familiar, con sede en la UMF 20 del IMSS noroeste. En ciclo académico 2013-2014.

Ambos sexos

De todas las edades

Que acepten de forma voluntaria la participación en el estudio y que contesten todas las preguntas

Criterios de exclusión:

Residentes que se encuentren de incapacidad, permiso o falten el día de la encuesta

Criterios de eliminación

Encuestas incompletas

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Todos los médicos residentes de primero, segundo y tercer año del ciclo académico 2013-2014. El cual está conformado por: 19 residentes de primer grado. 16 residentes de 2 grado y 18 residentes de tercer año.

VARIABLES DEL ESTUDIO

Variables	Definición Operacional	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Edad	Años cumplidos desde la fecha de nacimiento al momento de estudio	Se preguntara los años cumplidos	21-25 26-30 31-35 36-40	Cuantitativa numérica Razón
Grado de residencia	Mide el grado escolar por el que cursa el estudiante de posgrado	Se preguntará el año el cual está cursando en el momento del interrogatorio	Primer año Segundo año Tercer año	Cualitativa ordinal
Sexo	El género asignado al nacimiento	Se preguntará	Femenino Masculino	Cualitativa nominal
Edo civil	Condición de un individuo respecto a sus relaciones con la sociedad	Se obtendrá mediante pregunta directa del cuestionario	Casado Soltero Unión libre Divorciado	Cualitativa nominal
Satisfacción Personal	Valoración cognitiva personal que realiza una	Esta escala busca evaluar la	5-9 Muy insatisfecho	Ordinal

vital	persona de la vida y de los dominios de la misma, atendiendo la calidad a las expectativas y aspiraciones, a los objetivos conseguidos, basada en los propios criterios de de la persona	satisfacción del individuo desde 6 enfoques: familiar, económico, de amistades, propia persona, salud y vida en general. Consta de 6 preguntas, acerca de los distintos aspectos de la vida, en términos generales.	10-14 Poco satisfecho 15-19 Insatisfecho 20-24 Poco satisfecho 20-25 Satisfecho 30-36 Muy satisfecho	
Satisfacción Personal	Valoración cognitiva personal que realiza una persona de la vida y de los dominios de la misma, atendiendo la calidad a las expectativas y aspiraciones, a los objetivos conseguidos, basada en los propios criterios de de la persona	Evaluación consta de 10 preguntas relacionadas con los aspectos personales, actividades hábitos y actividades que realiza.	0-30 mala satisfacción 31-50 regular satisfacción 51-70 buena satisfacción	Cualitativa ordinal
Satisfacción educativa	Cumplimiento de los requerimientos establecidos en el programa para obtener la	Se obtendrá mediante pregunta directa del cuestionario formulado por el	0-22: mala satisfacción 23-43: regular satisfacción 44-55:	Ordinal

	especialidad médica	IMSS 2012, consta de 11 items	excelente satisfacción	
Satisfacción profesional	Grado de conformidad y conformidad de la persona con respecto a su ámbito laboral	Se obtendrá mediante pregunta directa del cuestionario formulado por el IMSS 2012, consta de 4 items	0-8: mala satisfacción 9-15: regular satisfacción 16-20: excelente satisfacción	Ordinal
Escala de Holmes	Serie de eventos o acontecimientos como parte de las etapas del ciclo vital o como experiencias adversas inesperadas	Se obtendrá mediante el cuestionario de Tomas Holmes modificado para adolescentes y jóvenes que consta de 49 items sobre crisis paranormativas más frecuentes	0-150 Riesgo de enfermedad Mínimo 150-299 Riesgo de Enfermedad Moderado Mayor de 300 Riesgo de Enfermedad severo	Cualitativa Ordinal
Tipología familiar (24)	Conjunto de personas que bajo los conceptos de distribución y orden integran a un grupo familiar en base a su estructura	Se obtendrá mediante preguntas directas número de integrantes de la familia y parentesco	Nuclear Nuclear simple Nuclear numerosa Monoparental Única(sin familia) Extensa Compuesta Reconstruida	Cualitativa Ordinal
Rol familiar (24)	Es la expectativa que tiene un grupo social respecto a la conducta de una persona que ocupa una posición.	Se obtendrá mediante pregunta directa del cuestionario sobre los roles tradicionales que desempeña	Papá Mamá Hijo (a) Esposo (a)	Cualitativa nominal

DESCRIPCION DEL ESTUDIO

Se hablo con la coordinación de enseñanza para llevar a cabo la evaluación a los médicos residentes; que consto de ficha de identificación cuestionario. El cual se llevó a cabo en el mes de Agosto-Septiembre con los instrumentos antes mencionados. Con previo consentimiento informado. La Encuesta consiste en factores satisfactorios; en lo vitas, personal, profesional y ámbito académico. Datos personales y crisis a través de las cuales se ha enfrentado. Se recabó información obtenida.

Se calificó cada uno de los instrumentos de acuerdo a sus respuestas

Se realizó análisis de los resultados.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

ESCALA DE SATISFACCIÓN VITAL GENERAL DE DIENER, ADAPTADA POR VERA Y MACHUCA.

Esta escala busca evaluar la satisfacción del individuo desde 6 enfoques: familiar, económico, de amistades, propia persona, salud y vida en general. (22)

Consta de 6 preguntas, acerca de los distintos aspectos de la vida, en términos generales. La persona tiene que valorar el grado de satisfacción en una escala con formato tipo likert, con las opciones: Muy insatisfecho, Poco satisfecho, Insatisfecho, Indiferente, Satisfecho, Poco satisfecho, Muy satisfecho.

Constituida de 6 ítems y cada uno de ellos con una puntuación de 1 (insatisfacción) (satisfacción). La puntuación total de la escala varía entre los 6-36 puntos, de los cuales su resultado es el siguiente:

5-9 Muy insatisfecho

10-14 Poco satisfecho

15-19 Insatisfecho

20-24 Poco satisfecho

20-25 Satisfecho

30-36 Muy satisfecho

ESCALA DE SATISFACCIÓN PERSONAL

Evaluación consta de 10 preguntas relacionadas con los aspectos personales, actividades hábitos y actividades que realiza.

0-30 Mala satisfacción

31-50 Regular satisfacción

51-70 Buena satisfacción

ENCUESTA IMSS 2012

Para determinar la satisfacción académica y profesional, se emplearon reactivos que forman parte de la encuesta realizada por el IMSS en el 2012 a los residentes de la especialidad en Medicina Familiar, consta de 11 ítems para valorar el ámbito educativo y 4 en el aspecto profesional. Con los siguientes puntajes:

Educativo

0-22: mala satisfacción

23-43: regular satisfacción

44-55: excelente satisfacción

Profesional

0-8: mala satisfacción

9-15: regular satisfacción

16-20: excelente satisfacción

ESCALA DE HOLMES

La escala de estrés de Holmes y Rahe es una lista de 43 acontecimientos estresantes en la vida que pueden contribuir a que las personas desarrollen una enfermedad. La escala modificada para adolescentes consta de 49 ítems; siendo utilizada para estresores psicosociales en adolescentes y jóvenes. En 1967, los psiquiatras Thomas Holmes y Richard Rahe examinaron los registros de una lista de 43 acontecimientos estresantes de la vida sobre la base de una puntuación relativa, encontrándose que existe una correlación positiva de 0,118 entre los eventos de sus vidas y sus enfermedades. Sus resultados fueron publicados en la Escala de Reajuste Social (SRR) más conocido como Escala de Estrés Holmes y Rahe. Validaciones posteriores han apoyado los vínculos entre el estrés y la enfermedad. (23)

0-150 Riesgo de enfermedad Mínimo

150-299 Riesgo de Enfermedad Moderado

Mayor de 300 Riesgo de Enfermedad severa

.

ANALISIS DE DATOS

Se utilizó estadística descriptiva de medidas de tendencia, frecuencia y porcentajes, una vez obtenida la información, se realizó análisis mediante el uso del programa estadístico SPSS versión 21.

RESULTADOS

De los 53 residentes estudiados se observó una edad promedio de 28.94 ± 2.08 con un mínimo de edad de 26 y máxima de 36 con un rango de 26 a 30 años en un 77.4% (41), del sexo femenino el 75.5% (40), solteros 75.5% (40). De acuerdo al grado de residencia un 35.8% (19) de primer año, 34% (18) de tercer año y 30.2% (16) de segundo año. Tabla 1

1. PERFIL DE LOS MEDICOS RESIDENTES		
	N	%
EDAD		
26-30	41	77.4
31-35	11	20.8
36-40	1	1.9
SEXO		
Masculino	13	24.5
Femenino	40	75.5
ESTADO CIVIL		
Soltero	40	75.5
Casado	9	17
Unión libre	4	7.5
GRADO DE RESIDENCIA		
Primero	19	35.8
Segundo	16	30.2
Tercero	18	34

En cuanto a las características familiares de los médicos residentes, se encontró que desempeñan el rol de hijos (as) el 39.6 % (21), hijo (a)-hermano (a) el 18.9% (10) y esposos (a) el 17% (9); de los 53 residentes, el 84.9% (45) no recibe apoyo económico familiar, y el 71.7% (38) si aporta económicamente a la familia, el 45.3% (24) pertenecen a familias nucleares, seguido de 28.3% (15) de familia única (que viven solos), y en un en cuanto a la presencia de crisis familiares un 39.6% (21) se encontró en alto riesgo de enfermedad. Tabla 2

TABLA 2 .CARACTERISTICAS FAMILIARES DE LOS RESIDENTES		
	N	%
ROL FAMILIAR		
Hijo (a)	21	39.6
Esposos (a)-hermano (a)	1	1.9
Madre-hijo(a)	2	3.8
Nieto-hijo	1	1.9
Esposo-hijo	1	1.9
Esposos (a)	9	17
Ninguno	4	7.5
Hermano (a)	2	3.8
Hijo-hermano	10	18.9
Padre-hijo	2	3.8
RECIBE APOYO ECONOMICO FAMILIAR		
si	8	15.1
no	45	84.9
APORTA ECONÓMICAS A LA FAMILIA		
si	38	71.7
no	15	28.3
TIPOLOGÍA FAMILIAR		
Nuclear	24	45.3
Nuclear extensa	6	11.3
Única	15	28.3
Mono parental	4	7.5
Extensa	1	1.9
reconstruida	3	5.7
GRADO DE CRISIS FAMILIAR ACTUAL		
Leve riesgo de enfermedad	13	24.5
Moderado riesgo de enfermedad	19	35.8
Alto riesgo de enfermedad	21	39.6

Las características presentes en cuanto a las crisis presentes en el último año, se encontró que de los 53 residentes encuestados, el 88.7% (47) refirió dormir menos de 8 horas, estrés por modificación en las vacaciones 58.5% (31), 56.6% (30) experimentaron cambio de responsabilidades y cambio en la independencia, 54.7% (29) residentes trabajan más de 40 horas a la semana, el 50.9% (27) refirió cambio en la frecuencia de reuniones familiares, seguido de crisis por entrar al siguiente nivel escolar 45.3% (23), un 43.4% (23) refieren cambios en el estado financiero, junto con el cambio en los hábitos personales 43.4% (23), 39.6% (21) cambiaron de tipo de actividad y trabajo, 33.7% (20) experimentaron cambios en las condiciones de los estilos de vida, 35.8% (19) presentaron cambios de las horas de trabajo. Tabla 3

TABLA 3. DE CRISIS PRESENTES		
	N	%
Dormir menos de 8 horas al día	47	88.7
Vacaciones	31	58.5
Cambio de independencia o responsabilidad	30	56.6
Trabajar más de 40 horas a la semana	29	54.7
Cambio en la frecuencia de reuniones familiares	27	50.9
Entrar a universidad o siguiente nivel escolar (de pregrado a posgrado.)	24	45.3
Cambio en el estado financiero	23	43.4
CAMBIOS EN HABITOS PERSONALES (empezar o dejar una dieta, fumar etc..)	23	43.4
Cambio del tipo de trabajo o actividades	21	39.6
CAMBIOS EN CONDICIONES DE VIDA (visitas, remodelación, etc..)	20	37.7
Cambio de horas de trabajo	19	35.8
Cambio de residencia	18	34
Comienzo o fin del ciclo escolar	16	30.2
Cambio en las responsabilidades del trabajo o actividades de la familia	14	26.4
Alergias crónicas	13	24.5
Separación marital o terminación de noviazgo	12	22.6
Problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia	12	22.6
Periodo premenstrual	12	22.6
Muerte de algún miembro familia	11	20.8

Logro sobresaliente personal (premios reconocimientos, etc.)	11	20.8
Vacaciones de navidad	10	18.9
Cambio en el numero de discusiones con la pareja, padres o amigos	8	15.1
Cambio de actividad religiosa	8	15.1
Compromiso de matrimonio	7	13.2
Trabajar y estudiar al mismo tiempo	7	13.2
Deuda personal o de la familia	7	13.2
Grave herida o enfermedad	6	11.3
Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)	6	11.3
Problemas con la familia política o familia de la novia(o) (suegros)	6	11.3
Problema en la escuela o académico	4	7.5
La pareja o padres comienzan o dejan de trabajar	4	7.5
Matrimonio	3	5.7
Problemas con el jefe (a) o alto mando	3	5.7
Muerte de la pareja, padre o novio (a)	2	3.8
Ruptura de compromiso marital	2	3.8
NUEVO MIEMBRO DE LA FAMILIA (nace un hermano(a) O HIJO PROPIO o algún padre vuelve a casarse)	2	3.8
Muerte de un amigo cercano (no miembro de la familia)	2	3.8
Cambio a una nueva escuela (no por graduación) o institución educativa	2	3.8
DIVORCIO (propio o de los padres)	1	1.9
EMBARAZO (o causar embarazo)	1	1.9

Nivel de satisfacción vital, personal, profesional y académica

De acuerdo a los resultados, los médicos residentes se encuentran en un 47.2% (25) muy satisfechos con su vida en general, en cuanto a la satisfacción personal el 50.9% (27) refiere buena satisfacción, el 50.9% (27) califica como excelente su satisfacción académica y un 75.5% (40) se encuentra en excelente satisfacción profesional. (Tabla 4. Gráfico 1, 2,3, 4)

Tabla 4. GRADO DE SATISFACCION DE LOS MEDICOS RESIDENTES		
	N	%
Satisfacción vital		
Muy satisfecho	25	47.2
Satisfecho	16	30.2
Poco satisfecho	11	20.8
Insatisfecho	1	1.9
Satisfacción personal		
Mala satisfacción	2	3.8
Regular satisfacción	24	45.3
Buena satisfacción	27	50.9
Satisfacción académica		
Mala satisfacción	1	1.9
Regular satisfacción	25	47.2
Excelente satisfacción	27	50.9
Satisfacción profesional		
Regular satisfacción	13	24.5
Excelente satisfacción	40	75.5

Gráfico 1. Satisfacción vital de los médicos residentes de Medicina Familiar

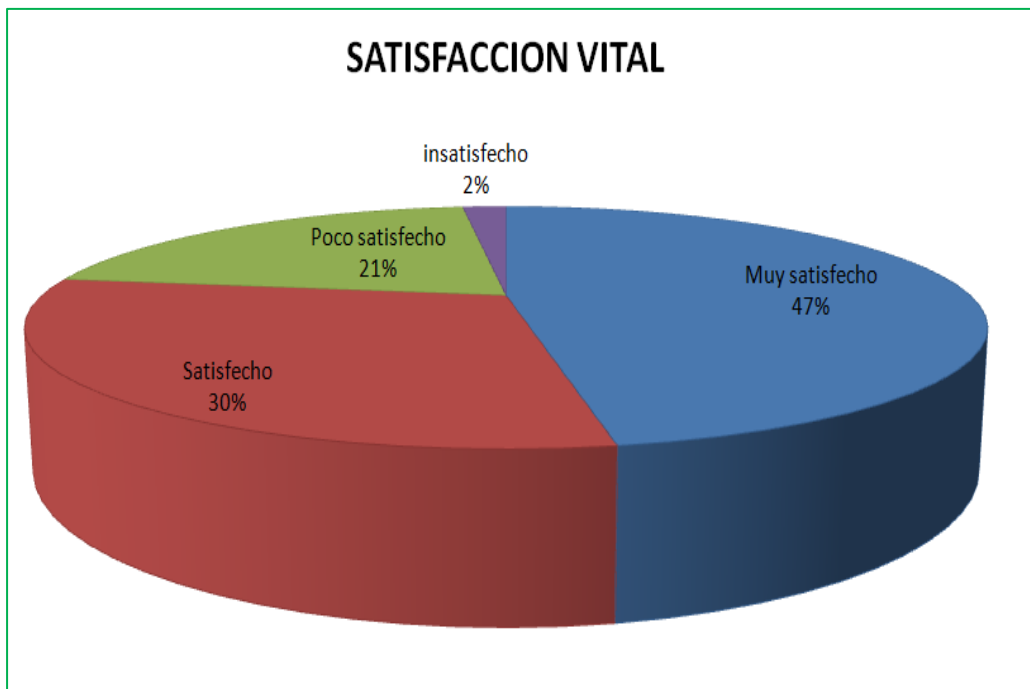


Gráfico 2. Satisfacción personal de los médicos residentes de Medicina Familiar

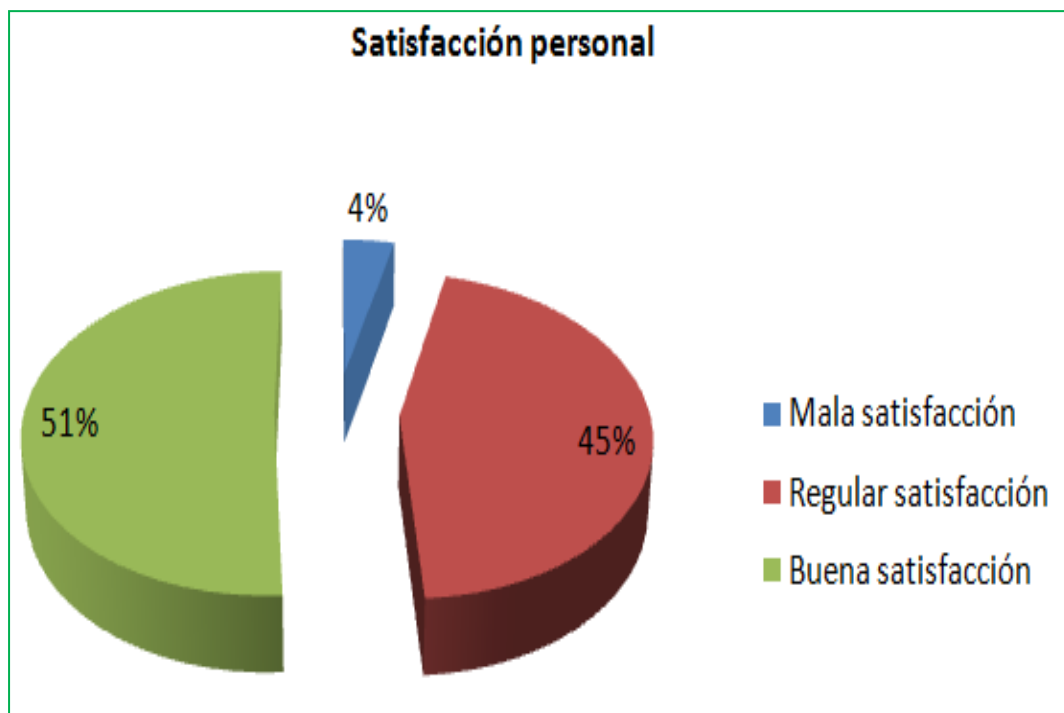
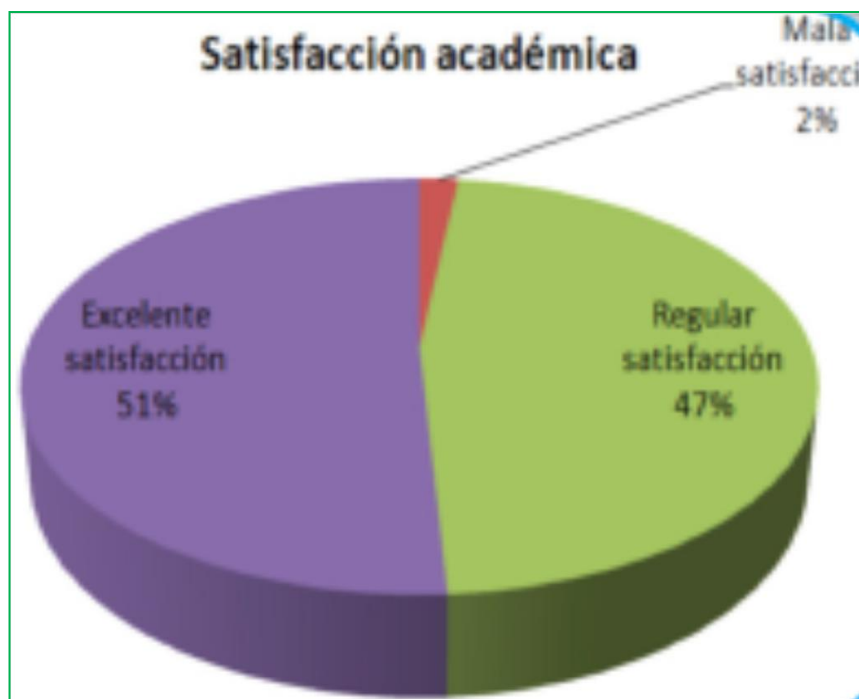


Gráfico 3 Satisfacción profesional de los médicos residentes de Medicina Familiar



Gráfico 4. Satisfacción vital de los médicos residentes de Medicina Familiar



Satisfacción vital

Características generales de los residentes de acuerdo a su satisfacción vital: **Muy satisfechos** se refieren los de 26 a 30 años de edad con un 72% (18), predominio sexo femenino (20) 80%, solteros 72% (18) y los que cursan primero 36% (9) y tercer año 36% (9). Cumplen rol de hijos 36% (9) seguido de esposos 24% (6) e hijos-hermanos 24% (6), no reciben apoyo económico en 88% (22), aportan gastos económicos un 64% (16), pertenecientes a familia nuclear 48% (12), con un moderado grado de crisis 36% (9). En relación a otras áreas de satisfacción, el 28.3% (15) refiere buena satisfacción personal, en la satisfacción académico el 24.5% (13) es regular y con un 35.8% (19) con excelente satisfacción profesional. (Tablas 5, 6,7)

Los residentes que se consideraron **Satisfechos** se encuentran en la edad de 26-30 años con el 93.8% (15), de predominio sexo femenino 66.8% (1), solteros 81.3% (13) y de primer grado 43.8% (7). Con rol de hijos 43.8% (7), no reciben apoyo económico 72.7% (8), aportan económicamente a la familia 75% (12), pertenecientes a familias nucleares 43.8% (7) y únicas 43.8% (7), con alto grado de crisis 56.3% (9). Con respecto a otras áreas el 15.1% (8) se encuentran en buena y regular satisfacción con su vida personal, el 17% (9) tienen excelente satisfacción académica, junto con una excelente satisfacción profesional 24.5% (13). (Tablas 5, 6,7)

Los **poco satisfechos** corresponden al grupo de edad 63.6 % (3), predominio de sexo 72.2% (8) solteros 72.2 % (8) y de tercer grado % 5 (45.5), con rol de hijos 45.5% (5), no reciben apoyo económico 72.7% (8), aportan económicamente 81.8% (9), son de familias nucleares 36.4% (4) con moderado riesgo de crisis 45.5 % (5). El 9.4% (5) tiene regular satisfacción personal, una excelente satisfacción académica 11.3% (6) y una excelente satisfacción profesional 15.1 % (8). (Tablas 5, 6,7)

Encontrándose **insatisfecho** grupo de edad 26-30 a un 100% (1), femenino 100% (1), soltero 100% (1) de segundo año 100% (1). Tabla 5. Quienes esta **insatisfechos** 100% (1) tiene el rol de hijo, que si recibe 100% (1) y aporta económicamente a la familia 100% (1), perteneciente a una familia nuclear 100% (1), con riesgo moderado de crisis 100% (1), se relaciono con regular satisfacción personal con 1.9% (1), regular satisfacción académica 1.9% (1) y regular satisfacción profesional 1.9 (1). (Tablas 5, 6,7)

Tabla 5. Grado de satisfacción vital y tipo de perfil de los residentes								
Grado de satisfacción vital								
		Muy satis		Satisfecho		poco satisfecho		Insatisfecho
Perfil	n	%	n	%	n	%	n	%
Edad								
26-30	18	72	15	93.8	7	63.6	1	100
30-35	6	24	1	6.3	4	36.4	0	0
36-40	1	4	0	0	0	0	0	0
Sexo								
Masculino	5	20	5	31.3	3	27.3	0	0
femenino	20	80	11	68.8	8	72.7	1	100
Edo. Civil								
Soltero	18	72	13	81.3	8	72.7	1	100
Casado	5	20	1	6.3	3	27.3	0	0
Unión libre	2	8	2	12.5	0	0	0	0
Grado académico								
Primero	9	36	7	43.8	3	27.3	0	0
Segundo	7	28	5	31.3	3	27.3	1	100
tercero	9	36	4	25	5	45.5	0	0

Tabla 6. Grado de satisfacción vital y características familiares									
Grado de satisfacción vital									
		Muy satis		Satisfecho		poco satisfecho		insatisfecho	
Características familiares	n	%	n	%	n	%	n	%	
Rol									
Hijo(a)	9	36	7	43,8	5	45.5	0	0	
Esposo (a)-hermano (a)	0	0	1	6.3	0	0	0	0	
Madre-hijo (a)	1	4	0	0	1	9.1	0	0	
Nieto (a)-hijo(a)	0	0	1	6.3	0	0	0	0	
Esposo-hijo	0	0	1	6.3	0	0	0	0	
Esposo (a)	6	24	2	12.5	1	9.1	0	0	
Ninguno	2	8	1	6.3	1	9.1	0	0	
Hermano (a)	1	4	1	6.3	0	0	0	0	
Hijo-hermano	6	24	1	6.3	2	18.2	1	100	
Padre-hijo	0	0	1	6.3	1	9.1	0	0	
Recibe apoyo									
Si	3	12	1	6.3	3	27.3	1	100	
No	22	88	15	93.8	8	72.7	0	0	
Aporta económicamente									
Si	16	64	12	75	9	81.8	1	100	
No	9	36	4	25	2	18.2	0	0	
Tipología familiar									
Nuclear	12	48	7	43.8	4	36.4	1	100	
N extensa	3	12	2	12.5	1	9.1	0	0	
Única	5	20	7	43.8	3	27.3	0	0	
Mono parental	3	12	0	0	1	9.1	0	0	
Extensa	0	0	0	0	1	9.1	0	0	
Compuesta	2	8	0	0	1	9.1	0	0	
Grado de crisis									
Leve	8	32	3	18.8	2	18.2	0	0	
Moderada	9	36	4	25.0	5	45.5	1	100	
Alto riesgo	8	32	9	56.3	4	36.4	0	0	

Tabla 7. Grado de satisfacción vital y satisfacción								
Grado de satisfacción vital								
Muy satisfecho			Poco satisfecho			Insatisfecho		
Otras áreas de satisfacción	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfacción personal								
Buena	15	28.3	8	15.1	4	7.5	0	0
Regular	10	18.9	8	15.1	5	9.4	1	1.9
Mala	0	0	0	0	2	3.8	0	0
Satisfacción académica								
Excelente	12	22.6	9	17	6	11.3	0	0
Regular	13	24.5	6	11.3	5	9.4	1	1.9
Mala	0	0	1	1.9	0	0	0	0
Satisfacción profesional								
Excelente	19	35.8	13	24.5	8	15.1	0	0
Regular	6	11.3	3	5.7	3	5.7	1	1.9

Satisfacción personal

El grado de satisfacción personal en relación con el perfil de los residentes, se encontró que, de los 53 residentes tiene **Buena satisfacción** el grupo de 26-30 77.8% (21) sexo femenino 63% (17) solteros 81.5% (22) de tercer grado 40.7% (11), ocupan el rol de hijos 44.4% (12), que no reciben apoyo económico 88.9% (24), aportan económicamente a la familia 55.6%(15), perteneciente a familia nuclear 44.4 % (12) , con riesgo moderado de crisis 40.7% (11). Quienes presentaron. **Buena satisfacción** personal, el 28.3 (15) está muy satisfecho con la vida en general, el 30.2% (16) tiene excelente satisfacción académica y el 39.6 % (21) tiene excelente satisfacción profesional. (Tabla 8, 9,10)

Regular satisfacción personal se encontró entre los residentes de 26-30 años 79.2% de sexo femenino 91.7% (22) casados y en unión libre con 12.5% (3) se primero y segundo grado 37.5% (9), el 37.5% tiene el rol de hijos, no reciben apoyo económico 83.3% (20), aportan económicamente 87.5% (21), son de una familia nuclear 45.8% (11) y cursaron con grado de satisfacción moderado 33.3% (8). Encontrándose el 18.9 % (10) se encuentran muy satisfechos con su vida en

general, 24.5 % (13) tienen regular satisfacción académica y el 34% (18) refiere excelente satisfacción profesional. (Tabla 8, 9,10)

En cuanto a quienes perciben como **Mala satisfacción** personal está un 50% (1) de 26-30 años y 50% (1) de 30-35 años, en sexo masculino y sexo femenino en la misma proporción 50% (1), casados 100% (2) de primero y tercer grado de la residencia 50% (1) cada uno. Tiene rol de esposos 50 % (1), que aportan económicamente 100% (2), de familia extensa y nuclear 50% (1), con alto grado de crisis 100% (2). **Mala satisfacción personal**, un 3.8% están poco satisfechos, 3.8%2 tiene regular satisfacción académica y refieren excelente y mala satisfacción académica 1.9% (1) en la satisfacción profesional. (Tabla 8, 9,10)

Tabla 8. Grado de satisfacción personal y tipo de perfil de los residentes						
	Satisfacción personal					
	Buena satisfacción		Regular satisfacción		Mala satisfacción	
Perfil de residentes	n	%	N	%	n	%
Edad						
26-30	21	77.8	19	79.2	1	50
30-35	5	18.5	5	20.8	1	50
36-40	1	3.7	0	0	0	0
Sexo						
Masculino	10	37	2	8.3	1	50
femenino	17	63	22	91.7	1	50
Estado civil						
Soltero	22	81.5	18	75	0	0
Casado	4	14.8	3	12.5	2	100
Unión libre	1	3.7	3	12.5	0	0
Grado						
Primero	9	33.3	9	37.5	1	50
Segundo	7	25.9	9	37.5	0	0
tercero	11	40.7	6	25	1	50

Tabla. 9 Grado de satisfacción personal y características familiares						
Características Familiares	Satisfacción personal					
	Buena satis		Regular satis		Mala satis	
	n	%	n	%	n	%
Rol						
Hijo(a)	12	44.4	9	37.5	0	0
Esposo (a)-hermano (a)	1	3.7	0	0	0	0
Madre-hijo (a)	0	0	2	8.3	0	0
Nieto (a)-hijo(a)	1	3.7	0	0	0	0
Esposo-hijo	0	0	1	4.2	0	0
Esposo (a)	4	14.8	4	16.7	1	50
ninguno	4	14.8	0	0	0	0
Hermano (a)	0	0	2	8.3	0	0
Hijo-hermano	4	14.8	6	25	0	0
Padre-hijo	1	3.7	0	0	1	50
Recibe apoyo						
Si	3	11.1	4	16.7	1	50
no	24	88.9	20	83.3	1	50
Aporta económicamente						
Si	15	55.6	21	87.5	2	100
no	12	44.4	3	12.5	0	0
Tipología familiar						
Nuclear	12	44.4	11	45.8	1	50
N extensa	4	14.8	2	8.3	0	0
única	8	29.6	7	29.2	0	0
Mono parental	2	7.4	2	8.3	0	0
extensa	0	0	0	0	1	50
compuesta	1	3.7	2	8.3	0	0
Grado de crisis						
Mínimo	10	37	3	12.5	0	0
Moderada	11	40.7	8	33.3	0	0
Alto riesgo	6	22.2	13	54.2	2	100

Tabla 10. Grado de satisfacción personal y satisfacción						
	Satisfacción personal					
Otras áreas de Satisfacción	Buena satis		Regular satis		Mala satis	
	n	%	n	%	n	%
Satisfacción Vital						
Muy satisfecho	15	28.3	10	18.9	0	0
satisfecho	8	15.1	8	15.1	0	0
Poco satisfecho	4	7.5	5	9.4	2	3.8
insatisfecho	0	0	1	1.9	0	0
Satisfacción Académica						
Excelente	16	30.2	11	20.8	0	0
regular	10	18.9	13	24.5	2	3.8
mala	1	1.9	0	0		0
Satisfacción Profesional						
Excelente	21	39.6	18	34	1	1.9
Regular	6	50.9	6	11.3	1	1.9

Satisfacción Profesional

Refieren **excelente satisfacción** el grupo de edad de 26-30 años con un 75% (30), predominando en el sexo femenino 75% (30) solteros 70% (28) y de tercer grado de la especialidad con el 37.5% (15) seguido de los de primer grado 32.5% (13), cumplen el rol de hijos 30.2% (16), que no reciben apoyo económico 66% (35), aportan económicamente a la familia 50.9% (27), provienen de familias nucleares 32.1% (17) y con grado alto riesgo de crisis presente 30.2% (16) Encontramos, que quienes presentan excelente satisfacción profesional, se encuentran muy satisfechos con su vida en general 35.8% (13), tienen buena satisfacción personal 39.6% (21) y con una excelente satisfacción académica 41.5% (22). (Tablas 11,12, 13)

Regular satisfacción profesional pertenece al grupo de de 26-30 años 84.6% (11), del sexo femenino 76.9% (30), solteros 92.3% (12) de primer grado 46.2% (6), tienen ro de hijo 9.4% (5), no reciben apoyo económico 18.9 (10) % () aportan económicamente a la familia 20.8% (11), pertenecientes a familias nucleares 13.2 % (7) con grado de crisis moderada 11.3% (6) tabla12. En relación con otras áreas de satisfacción, se encuentran poco satisfechos con su vida en general 20.8 % (3), presentan buena y regular satisfacción personal 11.3% (6) y con regular satisfacción académica 13.2% (7). (Tablas 11,12, 13)

11. Grado de satisfacción profesional y tipo de perfil de los residentes				
Perfil de Residentes	Satisfacción profesional			
	Excelente		Regular	
	n	%	n	%
Edad				
26-30	30	75	11	84.6
30-35	9	22.5	2	15.4
36-40	1	2.5	0	0
Sexo				
Masculino	10	25	3	23.1
femenino	30	75	10	76.9
Estado civil				
Soltero	28	70	12	92.3
Casado	8	20	1	7.7
Unión libre	4	10	0	0
Grado				
Primero	13	32.5	6	46.2
Segundo	12	30	4	30.8
tercero	15	37.5	3	23.1

12. Grado de satisfacción profesional y características familiares				
	Satisfacción profesional			
Características familiares	Excelente		Regular	
	n	%	N	%
Rol				
Hijo(a)	16	30.2	5	9.4
Esposo (a)-hermano (a)	1	1.9	0	0
Madre-hijo (a)	1	1.9	1	1.9
Nieto (a)-hijo(a)	1	1.9	0	0
Esposo-hijo	1	1.9	0	0
Esposo (a)	8	15.1	1	1.9
ninguno	3	5.7	1	1.9
Hermano(a)	2	3.8	0	0
Hijo-hermano	5	9.4	5	9.4
Padre-hijo	2	3.8	0	0
Recibe apoyo				
Si	5	9.4	3	5.7
no	35	66	10	18.9
Aporta económicamente				
si	27	50.9	11	20.8
no	13	24.5	2	3.8
Tipología familiar				
Nuclear	17	32.1	7	13.2
N extensa	3	5.7	3	5.7
única	13	24.5	2	3.8
Mono parental	3	5.7	1	1.9
extensa	1	1.9	0	0
compuesta	3	5.7	0	0
Grado de crisis				
leve	11	20.8	2	3.8
moderada	13	24.5	6	11.3
Alto riesgo	16	30.2	5	9.4

13. Grado de satisfacción profesional y niveles de satisfacción				
Otras Áreas de Satisfacción	Satisfacción profesional			
	Excelente		Regular	
Satisfacción Vital				
Muy satisfecho	19	35.8	6	11.3
Satisfecho	13	24.5	3	5.7
Poco satisfecho	8	15.1	3	20.8
insatisfecho	0	0	1	1.9
Satisfacción personal				
Buena satisfacción	21	39.6	6	11.3
Regular satisfacción	18	34	6	11.3
Mala satisfacción	1	1.9	1	1.9
Satisfacción académica				
Excelente	22	41.5	5	9.4
Regular	18	34	7	13.2
Mala	0	0	1	1.9

Satisfacción Académica

Refieren **excelente satisfacción académica**, el grupo de edad 26-30 años 74.1% (20), sexo femenino 70.4%(19), soltero 77.8 (21), de tercer grado de la residencia 44.4% (5), con moderado grado de crisis 20.8% (11). Tiene rol de hijos 20.8% (11), que no reciben apoyo económico 41.5% (22), aportan económicamente el 34% (18), son de familias únicas o solas 18.9% (10), cursaron con crisis moderada 20.8 % (11). El grado de satisfacción encontrado en relación con los niveles de satisfacción los otros niveles de satisfacción, encontramos que tiene **excelente satisfacción académica**, se encuentran muy satisfechos con su vida en general 22.6% (12), con buena satisfacción personal 30.2% (16) y excelente satisfacción académica 41.5% (22). (Tabla 14, 15,16).

Se encuentran con **regular satisfacción**, a los residentes de 20-30 años 80% (20), predominio femenino 84% (21), solteras 72% (18), de primer grado 52% (13), con alto grado de crisis 22.6 (12). Con rol de hijos 17% (9), no reciben apoyo económico por parte la familia 41.5 % (22), aportan económicamente 37.7 % (20) familia nuclear 26.4\$ (14), con tipo familia y con grado alto de crisis 22.6% (12), en relación con otras áreas, se encuentran muy satisfechos con su

vida en general 24.5% (13), con regular satisfacción personal 24.5% (13) y con excelente satisfacción profesional 34% (18). (Tabla 14, 15,16)

En cuanto a **mala satisfacción** solo se encontró en 100%(1), masculino 100% (1), soltero de tercer grado de la residencia 100% (1), con grado de crisis moderado 1.9% (1) y con **mala satisfacción académica** rol de hijo 1.9% (1), no reciben apoyo económico familiar 1.9% (1), no aportan económicamente 1.9 % (1) y con grado de crisis moderada 1.9% (1). Quienes tiene mala satisfacción académica, el 1.9 % (1) se encuentra satisfecho con su vida en general, en cuanto a la satisfacción personal refiere buena satisfacción 1.9% (1) y profesionalmente con regular satisfacción 1.9% (1). (Tabla 14, 15,16)

Tabla 14. Grado de satisfacción académica tipo de perfil de los residentes						
Satisfacción académica						
	Excelente		Regular		Mala	
Perfil de residentes						
Edad	N	%	N	%	N	%
26-30	20	74.1	20	80	1	100
30-35	6	22.2	5	20	0	0
36-40	1	3.7	0	0	0	0
Sexo						
masculino	8	29.6	4	16	1	100
femenino	19	70.4	21	84	0	0
Estado civil						
soltero	21	77.8	18	72	1	100
Casado	4	14.8	5	20	0	0
Unión libre	2	7.4	2	8	0	0
Grado						
Primero	6	22.2	13	52	0	0
Segundo	9	33.3	7	28	0	0
tercero	5	44.4	12	20	1	100
Grado de crisis						
Leve	7	13.2	6	11.3	0	0
Moderado	11	20.8	7	13.2	1	1.9
Alto	9	17	12	22.6	0	0

Tabla 15. Grado de satisfacción académica tipo de perfil familiar de los residentes

Perfil familiar	Satisfacción académica					
	Excelente		Regular		mala	
	N	%	N	%	N	%
Rol						
Hijo(a)	11	20.8	9	17	1	1.9
Esposo (a)-hermano (a)	1	1.9	0	0	0	0
Madre-hijo (a)	2	3.8	0	0	0	0
Nieto (a)-hijo(a)	0	0	1	1.9	0	0
Esposo-hijo	0	0	1	1.9	0	0
Esposo (a)	5	9.4	4	7.5	0	0
Ninguno	4	7.5	0	0	0	0
Hermano (a)	1	1.9	1	1.9	0	0
Hijo-hermano	2	3.8	8	15.1	0	0
Padre-hijo	1	1.9	1	1.9	0	0
Recibe apoyo						
Si	5	9.4	3	5.7	0	0
No	22	41.5	22	41.5	1	1.9
Aporta económicamente						
Si	18	34	20	37.7	0	0
No	9	17	5	9.4	1	1.9
Tipología familiar						
Nuclear	9	17	14	26.4	1	1.9
N extensa	4	7.5	2	3.8	0	0
Única	10	18.9	5	9.4	0	0
Mono parental	3	5.7	1	1.9	0	0
Extensa	0	0	1	1.9	0	0
compuesta	1	1.9	2	3.8	0	0
Grado de crisis						
Leve	7	13.2	6	11.3	0	0
moderada	11	20.8	7	13.2	1	1.9
Alto riesgo	9	17	12	22.6	0	0

16. Grado de satisfacción académica y otras áreas de satisfacción.						
Otras áreas de Satisfacción	Satisfacción académico					
	Excelente		Regular		Mala	
	N	%	N	%	N	%
Satisfacción vital						
Muy satisfecho	12	22.6	13	24.5	0	0
Satisfecho	9	17	6	11.3	1	1.9
Poco satisfecho	6	11.3	5	9.4	0	0
insatisfecho	0	0	1	1.9	0	0
Satisfacción personal						
Buena satisfacción	16	30.2	10	18.9	1	1.9
Regular satisfacción	11	20.8	13	24.5	0	0
Mala satisfacción	0	0	2	3.8	0	0
Satisfacción profesional						
Excelente satisfacción	22	41.5	18	34	0	0
Regular satisfacción	5	9.4	7	13.2	1	1.9

DISCUSION

En el presente estudio se encontró que la satisfacción vital, profesional, personal y académica percibida por los residentes es de buena a excelente, a pesar de las características familiares y crisis severas que afrontan esta percepción subjetiva de la satisfacción personal, en evidente ante el desempeño de sus actividades, reflejado en su ámbito laboral y profesional.

Concordando con lo citado por Clemete-Carrion et al, se resalta el peso que tiene el poseer expectativas de futuro, de cambio, de mejora y progreso, para las personas en cuanto a la valoración de una vida satisfactoria, y en mayor medida para los más jóvenes, los cuales son conscientes de que todavía tienen mucho por conseguir, ahora bien, lo preocupante de ello, es, sin lugar a dudas, las pocas expectativas que parecen tener los más mayores, lo cual puede verse reflejado en la satisfacción de los mismos con su vida. La mayoría de los médicos residentes de este estudio pertenecen a edad promedio de 28 años, encontrando al grupo de 26-30 años siendo una población adulta joven y con mejor satisfacción en más del cincuenta por ciento en lo personal debido a las expectativas relacionada con otras áreas (profesional y académica) . (24)

Más de un setenta por ciento de los residentes refiere una excelente satisfacción profesional, Sin embargo existe literatura relacionada con la satisfacción y la edad, encontrando una correlación negativa como en el estudio realizado por, Sobrequés y cols, (2003) donde se describió la satisfacción profesional a 603 médicos de atención primaria, dónde concluye que la edad apunta una tendencia significativa de satisfacción decreciente a medida que el profesional envejece.

De acuerdo a Villagomez-Amezcuca et al, Más grave aún es el comportamiento a lo largo del tiempo, en donde se aprecia un incremento de las categorías satisfacción baja y muy baja. Además planteo un escenario para el 2025 en relación con la satisfacción profesional, donde los médicos del IMSS presenten satisfacción de intermedia a baja, en más de la mitad de los médicos. (7)

Siendo un reto para el personal de salud, el cambio con la finalidad de ir creciendo día con día, no dejándonos llevar por este panorama desolador.

En el área académica más de la mitad de los residentes la percibe y la califica como excelente, difiriendo con estudios realizados en España, donde se ha identificado a los residentes, con actitud negativa a su programa de especialidad deseando cambiarlos y otro veintidós por ciento no estudiar medicina si se les diera la oportunidad de elegir su carrera. En otro estudio realizado por Cetina-Tabares et al. A médicos familiares del IMSS, acerca de la satisfacción profesional se encontró que catorce por ciento de la población resultó con satisfacción baja, y más de la mitad con satisfacción intermedia. Proponiendo que sería de gran ayuda el análisis de los factores condicionantes de desgaste profesional e insatisfacción, ya que de lo contrario el personal médico podría incurrir en bajo rendimiento, lo que repercute en el médico mismo, el paciente y la economía del sistema de salud (12). En la mayoría de los estudios solo se hace énfasis a un tipo de satisfacción sin tomar en cuenta cuales son las circunstancias que llevan a la insatisfacción, siendo la mayoría de estos trabajos aplicados a personal en el campo laboral, lo interesante es saber cómo se percibe el médico en formación, ya que el estar evaluando constantemente estas áreas se podría implementar un plan estratégico para evitar este declive en las aspiraciones o motivaciones.

Observamos que perciben que el IMSS cumple en lo académico en medicina familiar, de esta sede en estudio siendo similar con los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a nivel nacional en el 2008 tanto en el programa tradicional y semipresencial donde la satisfacción global fue de 83.4., la autosatisfacción personal obtuvo 91.6% y la enseñanza del curso representó 83.4%.

French, Gekoski y Knox, 1995, observaron una relación positiva entre el padecimiento de eventos vitales de carácter negativo, se ha comprobado que las personas que experimentan muchos eventos positivos y escasos negativos, presentan puntuaciones en bienestar subjetivo mayores que quienes tienen que hacer frente a muchas adversidades sin que estas se vean acompañadas de un

alto número de experiencias positivas. Sin embargo a pesar de los eventos estresantes acontecidos en los médicos residentes, éstos pudieron afrontar adecuadamente las crisis, permitiéndoles obtener altos puntajes en satisfacción. Observamos que las crisis presentadas fueron en su mayoría factores externos a la Residencia Médicas, con mayor preocupación en las áreas de socialización con los amigos y convivencia familiar.

En el presente estudio no se determinaron cuales eran las redes de apoyo, mecanismos a través de los cuales los médicos superaban esas crisis, sin embargo el ambiente laboral, el compañerismo y el apoyo percibido, es fuente importante para continuar adelante. Cabe mencionar que como parte del programa académico y de formación como médico familiar, también se otorgan herramientas y técnicas esenciales, no solo como para los paciente sino para los propios residentes. La materia de terapia familiar es un elemento fundamental para los procesos de crisis, así como el apoyo brindado por el personal de enseñanza, quienes dan seguimiento y apoyo a los médicos residentes.

Cardona D y Agudelo en estudio de satisfacción personal como componente de la calidad de vida encontraron que de los aspectos personales que más proporcionan satisfacción a la vida son las habilidades que se tienen para realizar las actividades de la vida, tanto para los hombres como para las mujeres y las menores son: tiempo dedicado al descanso y, tiempo y calidad del sueño reparador (1). En contraste, como parte de los acontecimientos que ocasionaron crisis en los residentes fueron; dormir menos de ocho horas, vacaciones, cambio de independencia, trabajar más de cuarenta horas a la semana y cambio en las reuniones familiares.

Más del setenta por ciento de los residentes tiene de moderado a alto riesgo de enfermedad, estos factores pueden ser fuente de estrés que al paso del tiempo conduce al desgaste profesional, cuando se mantiene de manera permanente y sobrepasa los mecanismos de autodefensa del individuo, pudiendo afectar su desempeño a corto y largo plazo.

La dimensión de la satisfacción juega un papel importante en la calidad de vida, la causalidad de sus logros reside en la forma en la que introspectivamente anhela y con el tiempo refleja sus verdaderas metas, con la presente de valores y normas, sin dejar de soñar lo antes vivido; transformando las necesidades intelectuales y psicológicas.

Haciendo énfasis a lo citado por González-Blasco et al, es momento de comprometerse con la educación en medicina familiar, como fuerza renovadora que nos conduzca al rumbo académico de la excelencia. Tenemos que imponer nuestra imagen y presencia de quien practica medicina familiar: una especialidad independiente, completa e integradora. Y para esto es necesario contar con profesionales preparados, satisfechos y convencidos que pretenden alcanzar la excelencia personal, lo cual se verá reflejado en su ámbito laboral y en su vida en general. (25)

Resultan esencial las expectativas y aspiraciones de las personas y la importancia de mejorar renovar y fijación de nuevas metas, siendo importante en la satisfacción general con la vida y con su entorno.

CONCLUSIONES

Se observo una edad promedio de 28.94 ± 2.08 , dos terceras partes son del sexo femenino y estado civil solteros.

De acuerdo al grado de residencia corresponden a una distribución de terceras partes por grado escolar.

En cuanto a las características familiares, se encontró que los médicos residentes de medicina familiar desempeñan el rol de hijos (as) y esposos.

En cuanto a las características económicas, la mayoría de ellos no reciben apoyo económico familiar, sin embargo la mayoría si realizan aporte económico a la familia.

El cuanto a las características familiares casi la mitad pertenecen a familias nucleares, seguido de familias únicas.

En cuanto a la presencia de crisis familiares se encontró de medio a alto riesgo de enfermedad en un 70%.

De las crisis presentadas por los residentes, que fueron más significativas fueron:: dormir menos de 8 horas, estrés por modificación en las vacaciones, cambio de responsabilidades y cambio en la independencia, trabajan más de 40 horas a la semana, cambio en la frecuencias de reuniones familiares , seguido de crisis por entrar al siguiente nivel escolar, cambios en el estado financiero, junto con el cambio en los hábitos personales , cambiaron de tipo de actividad y trabajo y cambios en las condiciones de los estilos de vida.

En el presente estudio se encontró que los médicos residentes:

En lo vital se encuentran muy satisfechos en un 47%

La satisfacción excelente satisfacción profesional en un 75%

La satisfacción excelente satisfacción académica el 51%

La percepción en cuanto al área de satisfacción personal es buena en un 45%

RECOMENDACIONES

Además de continuar el desarrollo de aptitudes clínicas vinculadas con el entorno laboral del alumno, requiere seguir promoviendo su participación en todos sus entornos para un bienestar bio-psicosocial y propicie la reflexión individual y de grupo.

La evaluación de estos aspectos estudiados (aspectos vitales, personales, profesionales y académico) en los médicos residentes se convierte en una tarea permanente y dinámica de investigación.

Sobre todo en lo personal, que no se profundizó en este estudio, y que pudiera en un futuro alterar esta satisfacción y no dar cumplimiento a las expectativas cada uno de estos alumnos.

Se sugiere aplicar el estudio a otras sedes hospitalarias receptoras de médicos residentes, para realizar la comparativa, tomando la visión de otros residentes y de Especialidades con la finalidad de obtener mejoras y retroalimentación vital, personal, profesional y académica.

BIBLIORGRAFIA

- 1) Cardona D, Agudelo H. Satisfacción personal como componente de la calidad de vida de los adultos de Medellín. *Revista de Salud Pública*.2007;9; 541-549.
- 2) Sepúlveda, Vildósola A, Flores A, López- Fuentes G, López E. Insatisfacción durante la residencia de pediatría. *Rev. Med Inst Mex Seguro Soc* 2006; 44(5):423-432.
- 3) Martínez MC, Olvera G, Castillo G, Silva A. La satisfacción laboral del anestesiólogo en hospitales de concentración de Petróleos Mexicanos. *Rev Mex Anesthesiol* 2005;28:(1):7-13.
- 4) Michalos A. Multiple Discrepancies theory MDT. *Social indicators research*(16) 374-413
- 5) Competencias laborales: tema clave en la articulación educación-trabajo [en línea]. Argentina: Organización de Estados Iberoamericanos; 1995.[fecha de acceso 25 de Noviembre de 2013]. Disponible en: <http://www.oei.es/oeivirt/fp/cuad2a04.htm>
- 6) Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Atención Primaria* 1999; 24(6):352-359.
- 7) Villagómez M, Hernández A, Villareal E. Satisfacción laboral en médicos a seis años de distancia. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2003;1(5): 399-405
- 8) Grembowski D, Ulrich C, Paschane D, Diehr P, Katon W, Martin D, et al. Managed care and primary physician satisfaction. *J Am Board Fam Pract* 2003;16:383-393
- 9) Martínez C, Olvera G, Castillo G, Silva A. La satisfacción laboral del anestesiólogo en hospitales de concentración de Petróleos Mexicanos. *Rev Mex Anesthesiol* 2005;28:(1):7-1
- 10) Salinas C, Laguna C, Mendoza M. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. *Salud Pública Mex* 1994;36(1):22-29.
- 11) Alonso M, Botella B, Jiménez A, León L, Sanz B. Síndrome de desgaste profesional en atención primaria. *Atención primaria* http://www.ucm.es/info/dosis/preventiva/jor_7-3.pdf 18.
- 12) Ceína R, Chan E, Gonzalo, Sandoval L. Nivel de satisfacción laboral y Sx de desgaste profesional en médicos familiares. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2006;44 (6) 535-540.
- 13) De los santos S, Garrido C, Chávez M. Análisis comparativo de los sistemas de salud de Cuba y Canadá 2004 (5);12
- 14) Massip P, Coralia et al. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Rev. cub. salud pública* [online]. 2008, vol.34, n.4, pp. 1-10. ISSN 0864-3466. Disponible <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v34n4/a13v34n4.pdf>

- 15) Richards D. Continuing Education. Bull NY Acad Med 1971;(47):1257-1261
- 16) Velasco C. Consideraciones sobre la educación médica continúa. Educ Med Salud,1980;14 (4):12-16
- 17) Urtuzuástegui H, Ruiz L, Oliver S, Sánchez R, Gracia A. El Plan Único de Especializaciones Médicas de la Facultad de Medicina. Rev Fac Med UNAM 200; 43 (1); 2-5
- 18) Yaman H, Özen M. Satisfaction with family medicine training in Turkey: Survey of residents. Croatian Medical Journal. 2002;43(1):54-57.
- 19) Fernández M, García F, Hernández I, Quiroz R, et al. Especialización en medicina familiar y satisfacción de alumnos .Aten Fam 2012;19(1):16-19.
- 20) Gallart M, Jacinto C. Competencias Laborales. Boletín de la Red Latinoamericana de Educación y Trabajo, CIID-CENEP 1995 (6):2, pág 18
- 21) Carlos S. Características psicosociales y satisfacción usuaria De las consultantes al centro de medicina Reproductiva. Salud Pública de la Universidad de Chile, pág108.
- 22) Escala de estrés para jóvenes y adolescentes <http://www.blog.pucp.edu.pe/item/9094/escala-de-estrés-para-jovenes-y-o-adolescentes-b>
- 23) Irigoyen A. Nuevos fundamentos de medicina familiar 3ª edición. Editorial Medicina Familiar Mexicana. México 2
- 24) Clemente C, Molero M, González S. Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. Anales de psicología 2000 (16):189-198.
- 25) Gonzalez B, Ramirez Villaseñor et al.la Formación de los médicos familiares en Latinoamérica :timidez académica y liderazgo errático. Archivos en Medicina Familiar 2005(7);1-3

ANEXOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR n. 20

Edad:	sexo:
Estado civil:	Grado de Residencia:

¿Cuál es el rol estructural que desempeña: hijo(a) esposo(a) nieto(a) padre madre ninguno hermano(a)

¿Con quién vive actualmente?

¿Recibe apoyo económico de algún familiar?

¿Da apoyo económico a la familia?

A continuación se plantea una serie de preguntas respecto a distintos aspectos de la vida, en términos generales. Marque con una x la opción que represente de acuerdo a su satisfacción actual.

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	poco insatisfecho	poco satisfecho	satisfecho	Muy satisfecho
1	¿Qué tan satisfecho se siente Ud. con su vida familiar?	1	2	3	4	5	6
2	¿Qué tan satisfecho se siente ante su aspecto económico?	1	2	3	4	5	6
3	¿Qué tan satisfecho se siente con respecto a la relación con sus amistades?	1	2	3	4	5	6
4	¿Qué tan satisfecho se siente con respecto a su salud?	1	2	3	4	5	6
5	¿Qué tan satisfecho se siente con respecto a su propia persona?	1	2	3	4	5	6
6	¿Qué tan satisfecho se siente con su vida en general?	1	2	3	4	5	6

Califique cada uno de los siguientes aspectos, de acuerdo al grado de satisfacción; teniendo en cuenta este último año.

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	poco insatisfecho	Indiferente	Poco Satisfecho	satisfecho	Muy satisfecho
1	Hábitos alimenticios	1	2	3	4	5	6	7
2	Consumo de alcohol	1	2	3	4	5	6	7
3	Consumo de tabaco	1	2	3	4	5	6	7
4	Consumo de medicamentos	1	2	3	4	5	6	7
5	A su actividad física	1	2	3	4	5	6	7
6	Respecto al reposo y sueño	1	2	3	4	5	6	7
7	Respecto a sus actividades de recreación	1	2	3	4	5	6	7
8	Respecto a su salud mental	1	2	3	4	5	6	7
9	Respecto a sus actividades de descanso que tan satisfecho se siente	1	2	3	4	5	6	7
10	A su estilo de vida en general	1	2	3	4	5	6	7

En cuanto a su formación profesional, TACHE UNA CRUZ A EN EL RECUADRO QUE CREA CONVENIENTE DE ACUERDO A LA PREGUNTA

	Excelente	Buena	Regular	mala	Pésima
Conozco el programa académico	5	4	3	2	1
La aplicabilidad de los contenidos a la práctica cotidiana es	5	4	3	2	1
Los contenidos temáticos satisfacen mis	5	4	3	2	1

expectativas en forma					
El porcentaje en el cumplimiento en programa lo considero	5	4	3	2	1
Las técnicas didácticas elegidas por los profesores facilitan el aprendizaje de manera	5	4	3	2	1
El cumplimiento de los objetivos de aprendizaje planteado es	5	4	3	2	1
La correlación entre evaluaciones y los objetivos o competencias planteadas es	5	4	3	2	1
La oportunidad con la que se conocen los resultado de las evaluaciones es	5	4	3	2	1
Los instrumentos de la evaluación los considero	5	4	3	2	1
Las instalaciones con que cuenta la unidad para el desarrollo del curso son	5	4	3	2	1
Los recursos educativos (aulas proyectores, fotocopias) favorecen el desarrollo del curso de manera:	5	4	3	2	1
Las posibilidades de formación para mi desarrollo profesional, que ofrece la residencia, me parecen	5	4	3	2	1

Con las tareas y responsabilidades que se asignan ,el grado de aprovechamiento de mi capacidad es	5	4	3	2	1
Consideras que en tu especialidad existen oportunidades de promoción y de desarrollo profesional	5	4	3	2	1
Considero que en esta especialidad podré satisfacer expectativas de desarrollo profesional	5	4	3	2	1

Señale con una x, los eventos ocurridos en relación a tu vida personal, familiar y profesional, en el último año.

1	MUERTE DE LA PAREJA, PADRE O NOVIO (A)	100
2	DIVORCIO (propio o de los padres)	65
3	PUBERTAD	65
4	EMBARAZO (o causar embarazo)	65
5	SEPARACION MARITAL O TERMINACION DE NOVIAZGO	60
6	PRISION	60
7	MUERTE DE ALGUN MIEMBRO FAMILIA	60
8	RUPTURA DE COMPROMISO MARITAL	55
9	COMPROMISO DE MATRIMONIO	50
10	GRAVE HERIDA O ENFERMEDAD	45
11	MATRIMONIO	45
12	ENTRAR A UNIVERSIDAD O SIGUIENTE NIVEL ESCOLAR (de pregrado a posgrado.)	45
13	CAMBIO DE INDEPENDENCIA O RESPONSABILIDAD	45
14	USO DE DROGAS O ALCOHOL	45
15	PERDER TRABAJO O SER EXPULSADO DE LA ESCUELA	45
16	CAMBIO EN EL USO DE DROGAS O ALCOHOL	45
17	RECONCILIACION CON LA PAREJA, FAMILIA O NOVIO(A)	40
18	PROBLEMA EN LA ESCUELA O ACADEMICO	40
19	PROBLEMA SERIO DE SALUD PERSONAL O DE ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA	40

20	TRABAJAR Y ESTUDIAR AL MISMO TIEMPO	35
21	TRABAJAR MAS DE 40 HORAS A LA SEMANA	35
22	CAMBIO DE CARRERA	35
23	CAMBIO EN LA FRECUENCIA DE SALIDAS SOCIALES CON MIEMBROS DEL SEXO CONTRARIO	35
24	PROBLEMAS DE AJUSTE SEXUAL	35
25	NUEVO MIEMBRO DE LA FAMILIA (nace un hermano(a) O HIJO PROPIO o algún padre vuelve a casarse)	35
26	CAMBIO EN LAS RESPONSABILIDADES DEL TRABAJO ACTIVIDADES DE LA FAMILIA	35
27	CAMBIO EN EL ESTADO FINANCIERO	30
28	MUERTE DE UN AMIGO CERCANO (no miembro de la familia)	30
29	CAMBIO DEL TIPO DE TRABAJO O ACTIVIDADES	30
30	CAMBIO EN EL NUMERO DE DISCUSIONES CON LA PAREJA, PADRES O AMIGOS	30
31	DORMIR MENOS DE 8 HORAS AL DIA	25
32	PROBLEMAS CON LA FAMILIA POLITICA O FAMILIA DE LA NOVIA(O) (SUEGROS)	25
33	LOGRO SOBRESALIENTE PERSONAL (premios , RECONOCIMIENTOS, ETC..)	25
34	LA PAREJA O PADRES COMIENZAN O DEJAN DE TRABAJAR	20
35	COMIENZO O FIN DEL CICLO ESCOLAR	20
36	CAMBIOS EN CONDICIONES DE VIDA (visitas, remodelación, etc..)	20
37	CAMBIOS EN HABITOS PERSONALES (empezar o dejar una dieta, fumar etc.)	20
38	ALERGIAS CRONICAS	20
39	PROBLEMAS CON EL JEFE (A) O ALTO MANDO	20
40	CAMBIO DE HORAS DE TRABAJO	15
41	CAMBIO DE RESIDENCIA	15
42	CAMBIO A UNA NUEVA ESCUELA (no por graduación) O INSTITUCION EDUCATIVA	10
43	PERIODO PREMENSTRUAL	15
44	CAMBIO DE ACTIVIDAD RELIGIOSA	15
45	DEUDA PERSONAL O DE LA FAMILIA	10
46	CAMBIO EN LA FRECUENCIA DE REUNIONES FAMILIARES	10
47	VACACIONES	10
48	VACACIONES DE NAVIDAD	10
49	VIOLACION MENOR DE LA LEY	5



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE
EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	Nivel de satisfacción personal, académica y profesional en los médicos residentes en la Especialidad de Medicina Familiar
Patrocinador externo (si aplica):	-----
Lugar y fecha:	Noviembre 2013. Unidad de Medicina Familiar no. 20, Calzada. Vallejo 675 col. Magdalena de las salinas México D.F. Delegación G.A.M.
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a la profesión, la educación y a la vida. El ambiente académico, profesional, que provoca insatisfacción, falta de apoyo y de superación puede condicionar perturbaciones tanto física y psíquicamente, provocando que se perciba el trabajo diario como una pesada carga; esta percepción de fatiga y cansancio, puede llegar al sometimiento colectivo como una manifestación de la gravedad. La falta de participación, apoyo y superación, da primacía a la imposición, la rigidez, permitiendo que se reduzcan la participación colectiva y los desafíos. Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción personal, profesional y personal en los proveedores, médicos residentes en Medicina Familiar, se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros, por lo que se requiere determinar el nivel de satisfacción personal, profesional y educativa en los médicos residentes en la especialidad de medicina familiar.
Procedimientos:	Aplicación de una encuesta , acerca de los aspectos académicos, personales y profesionales, a los medicos residentes de la UMF 20
Posibles riesgos y molestias:	Ninguno
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	El estudio servirá de retroalimentación ya que los resultados obtenidos del presente estudio contribuirán a mejorar el enfoque educativo, profesional, incrementar los estímulos, para crear ambiente donde el profesional de la salud en formación en medicina familiar, sea capaz de adquirir las habilidades para llevarlas a la práctica aumentando su satisfacción, que a su vez incrementa la calidad de vida y por lo tanto mejora en los servicios que este preste al individuo y su familia.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	La publicación de los resultados se realizará respetando las el anonimato de los participantes y del expediente clínico electrónico
Participación o retiro:	
Privacidad y confidencialidad:	Apegado a los códigos éticos de investigación en humanos como lo marca la Ley general de Salud
En caso de colección de material biológico (si aplica):	
<input type="checkbox"/>	No autoriza que se tome la muestra.
<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):

Beneficios al término del estudio:

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador Responsable:

Dra. Santa Vega Mendoza 11660511

Tel 55874422 extensión 15320 (68)

Colaboradores:

Dra. Diaz Garrido Karina Sayuri R2MF
(68)

Tel 55874422 extensión 15320

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Dra. Diaz Garrido Karina Sayuri.
Médico residente de segundo año de UMF 20

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013

