



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA**



**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE
MEXICO Y MUNICIPIOS
HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL**

**“VALORES E INTERESES EN MEDICOS RESIDENTES DE MEDICINA
FAMILIAR EN EL HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCÓYOTL”**

**TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DR. JUAN CARLOS CRUZ MENDOZA

Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México.

2017



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

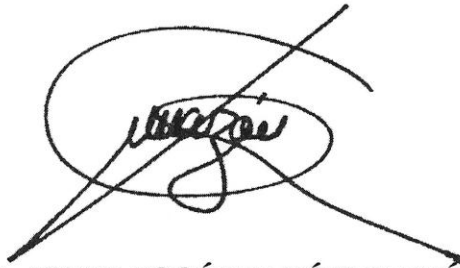
**“VALORES E INTERESES EN MÉDICOS RESIDENTES DE
MEDICINA FAMILIAR EN EL HOSPITAL REGIONAL
NEZAHUALCÓYOTL”**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA
EN MEDICINA FAMILIAR**

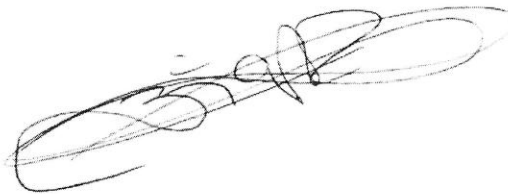
PRESENTA

DR. JUAN CARLOS CRUZ MENDOZA

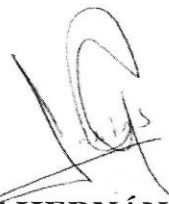
AUTORIZACIONES



**DR. JUAN JOSÉ MAZÓN RAMÍREZ
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**

**“VALORES E INTERESES EN MEDICOS RESIDENTES DE MEDICINA
FAMILIAR EN EL HOSPITAL REGIONAL DE NEZAHUALCÓYOTL”**

**TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

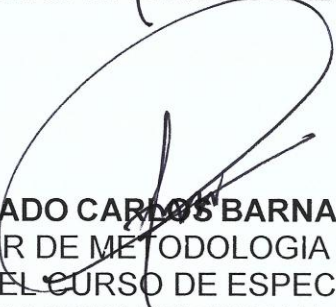
PRESENTA:

DR. JUAN CARLOS CRUZ MENDOZA

AUTORIZACIONES



DR. LIBRADO CARLOS BARNAD ROMERO
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR EN EL HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL



DR. LIBRADO CARLOS BARNAD ROMERO
ASESOR DE METODOLOGIA DE TESIS
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR EN EL HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCOYOTL



DR. GUILLERMO VICTAL VAZQUEZ
DIRECTOR DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD



ING. JOANNA PATRICIA GALINDO MONTEAGUDO
JEFA DE DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION E INOVACION EDUCATIVA
EN SALUD

INDICE

1. Marco teórico.....	pág.5
2. Planteamiento del problema.....	pág.25
3. Justificación.....	pág.26
4. Objetivos.....	pág.27
5. Material y Métodos.....	pág.28
5.1 Tipo de estudio	pág.28
5.2 Población, Lugar y Tiempo.....	pág.28
5.3 Muestra.....	pág.28
5.4 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.....	pág.28
5.5 Variables: definición conceptual y operativa.....	pág.29
5.6 Método de recolección de datos.....	pág.30
5.7 Recursos Humanos.....	pág.31
5.8 Recursos Materiales.....	pág.31
5.9 Recursos Financieros.....	pág.31
5.10 Análisis de la Información.....	pág.31
6. Consideraciones éticas.....	pág.32
7. Resultados	pág.35
8. Análisis de resultados	pág.41
9. Conclusiones.....	pág.43
Bibliografía.....	pág.44

1. MARCO TEORICO

Llegar a ser un buen profesional debería ser uno de los propósitos no solo del médico, sino de cualquier persona que entiende que su trabajo tiene una dimensión ineludible de servicio a los demás. En el caso de la medicina o de la enfermería, de cualquiera de las profesiones sanitarias, esa condición se da por supuesta. No en vano suele decirse que quien escoge dedicarse a la medicina o a la enfermería como un elemento de su forma de vida lo hace por vocación. Se da a entender con ello que, si un buen profesional es siempre un experto en su materia, en el caso de la profesión sanitaria, la competencia científica y técnica va acompañada de un compromiso ineludible de carácter moral. No es una casualidad que uno de los primeros códigos éticos de la historia fuera el Juramento Hipocrático que, al consagrar los principios de no maleficencia y beneficencia, puso los pilares de lo que seguimos entendiendo como buena práctica médica.¹

No obstante, en la actividad real, la supuesta excelencia profesional no siempre va acompañada de la excelencia ética porque, en el orden de las prioridades, el interés particular priva sobre el general o sobre el interés del otro. A medida que la profesión se mercantiliza y el conocimiento se especializa y tecnifica, mayor es la tentación de reducir la excelencia profesional a lo que, en términos vulgares, se llama “ser una eminencia”, es decir, estar en posesión de los conocimientos necesarios para no fracasar científicamente y obtener el reconocimiento crematístico debido. La comunidad médica tiene un “contrato” o compromiso social implícito con la comunidad y el paciente individual, que debe ser satisfecho en un entorno que con frecuencia pone a prueba al profesional de la salud, colocándolo en una situación de tensión entre su conducta profesional y los factores de la era moderna que constituyen retos éticos y sociales a enfrentar. Parte de estas amenazas a la integridad del profesional de la salud se deben al choque inevitable entre la histórica misión central del quehacer médico y los imperativos de mercado en la práctica médica como resultado de su concepción actual por la sociedad

como un mero servicio, en el que el cliente siempre tiene la razón como en una transacción comercial.¹

El sociólogo estadounidense, Talcott Parsons, aludiendo concretamente a la profesión médica, insiste en que esta debe ser entendida como “una ideología de servicio” y no un mero negocio, dado que responde a un problema social que es el problema de la salud. Sin duda, en ambos casos, se está postulando una profesionalidad idealizada, motivada más por el altruismo que por el ánimo de lucro. Una idealización que dista de ser real, pero que quizá deba mantenerse como tal ideal si queremos hablar de una excelencia profesional no reducida a sus consecuencias materiales, sino con una clara dimensión moral. Más allá de las idealizaciones retóricas, la vocación concomitante a la profesión significaría tener los intereses y valores profesionales, se articulan de forma que confieren identidad al Médico. Su estudio permite analizar, desde la Sociología, los valores e intereses de ese grupo profesional, así como el grado de adhesión y jerarquización, para comprender la realidad social de una profesión de salud, inserta en el ámbito sanitario cuyas aportaciones a la sociedad son fundamentales porque revierten en la salud y bienestar de las personas.^{2,3}

Valores y Familia

Es difícil establecer normas generales en la enseñanza de valores. No se trata de una transmisión teórica sino vivencial, en la que los padres son los primeros y más importantes protagonistas, así como los principales modelos para sus hijos. Es decir, la educación familiar se orientaría hacia la búsqueda de una auténtica educación en valores, en la que la acogida del hijo es ingrediente esencial para favorecer el diálogo libre y sincero. La tarea de educar en familia pretende recuperar la responsabilidad de los padres en la transmisión de unos valores que favorezcan un proyecto de vida valioso para los hijos que finalmente se verá reflejado en los intereses y por supuesto en los aspectos de pertenencia profesional a desarrollar.⁴

Para poder impulsar los valores, la familia debe tomar conciencia de la existencia de factores que originan la eficacia o la deficiencia de su transmisión. A través de un estudio analítico, hemos intentado interpretar lo que los padres y los hijos perciben y viven realmente en relación a los valores y, concretamente, en relación al valor de responsabilidad. ⁴

El concepto de familia ha ido transformándose hasta el punto de que hoy es un vocablo utilizado para referirse a realidades muy diversas. Según la real academia española define el termino de familia como un grupo de personas emparentadas entre sí, que viven juntas o en lugares diferentes y como conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un mismo linaje. ⁵

Se puede afirmar, de un modo general y de acuerdo a lo anterior que a lo largo de las últimas décadas del siglo el concepto de familia tradicional ha cambiado de forma cualitativa. Se enfrenta a una gran diversidad de formas familiares y de vida estable de pareja, a pesar de que en nuestro país la forma tradicional es la mayoritaria y de manera muy destacada en relación con el resto.

La inquietud actual sobre el futuro de la familia no arranca tanto de la incertidumbre sobre su vigencia como de la derivada de su creciente pluralidad, porque, cada vez con mayor intensidad la vida familiar adopta formas distintas de realización. Independientemente de cómo sea, resulta incuestionable que la familia tiene un papel relevante en la vida de las personas. De una forma u otra, la mayoría de las personas nacen y viven en una estructura familiar que afecta notablemente a su desarrollo personal y social y a su percepción vital, ayudando a conformar un sistema de valores que da pauta a sus intereses que puede ser o no pulida por otras instancias educativas.⁴

¿Qué se entiende por valor?

Los valores pueden variar en cuanto a su grado de generalidad y de abstracción. Destacan dos grandes tipos de valores: los valores concretos y los valores abstractos. Los primeros son singulares (mi familia, y no el sentimiento familiar).

Los segundos son generales e incluso universales (la justicia, los derechos humanos, el bien común). Los valores abstractos son intelectuales: lo verdadero, lo justo. Los concretos implican primero valores tradicionales: mi familia, mi patria. El valor estético reside en el objeto tal como se nos aparece, tal como se da a nuestros sentidos, poco importa la utilidad de este objeto, o su verdad, o su moralidad. Los valores religiosos son igualmente concretos; no se adora al divino, sino “al Dios”. La enseñanza misma no se queda en los valores abstractos: su finalidad es hacerlos concretos para cada cual.⁶

Por lo que se refiere a los valores morales, son más difíciles de definir en tanto que son capitales; y la diversidad de las grandes filosofías morales no simplifica las cosas. Se destaca dos tipos de filosofías: una define los valores morales como realizados, y la moral se reduce a un retrato del hombre virtuoso; lo vemos en Aristóteles, Descartes, Spinoza, Malebranche, e incluso en Nietzsche. Otra, desde Platón hasta Kant, define los valores como normas que debemos realizar sin nunca saber si lo conseguiremos. En ambos casos se trata de valores morales y son morales porque sólo se realizan, o son realizables mediante la voluntad humana. Si el valor fuese innato no tendría ningún mérito y escaparía a la voluntad.^{6,7}

Algunos autores consideran al valor moral como esencialmente una creencia o convicciones profundas que guían la existencia humana. De tal manera vivimos de las creencias que, por ello, no solemos pensar en ellas. Por eso decimos que tenemos estas o las otras ideas; pero nuestras creencias, más que tenerlas, las somos. Es el conjunto de creencias básicas, el armazón que da sentido y coherencia a nuestra conducta.⁷

El valor es “un modelo ideal de realización personal que intentamos plasmar en nuestra conducta, sin llegar a agotar nunca la realización del valor”. Parten ambos autores de una concepción del valor como realidad dinámica, histórica, sometida, por tanto, a cambios en su manifestación y jerarquización. Y, a la vez, aceptan un componente estable y permanente del valor, es decir, que los valores, siendo los

mismos, encuentran distintas manifestaciones según las culturas o momentos históricos. En las culturas podemos encontrar elementos comunes o fundamentales que las unen, y a la vez, expresiones diferenciadas del valor, resultado de la libertad creadora del hombre que abre múltiples posibilidades para producir riqueza y variedad, sin que ello elimine o afecte a lo sustantivo y básico.

Para el ser humano siempre han existido cosas valiosas: el bien, la verdad, la belleza, la felicidad, la virtud. Sin embargo, el criterio para darles valor ha variado a través de los tiempos. Se puede valorar de acuerdo con criterios estéticos, esquemas sociales, costumbres, principios éticos o, en otros términos, por el costo, la utilidad, el bienestar, el placer, el prestigio.⁶

El concepto de valor abarca contenidos y significados diferentes y ha sido abordado desde diversas perspectivas y teorías. En sentido humanista, se entiende por valor lo que hace que un hombre sea tal, sin lo cual perdería la humanidad o parte de ella. El valor se refiere a una excelencia o a una perfección. Por ejemplo, se considera un valor decir la verdad y ser honesto, ser sincero en vez de ser falso; es más valioso trabajar que robar. La práctica del valor desarrolla la humanidad de la persona, mientras que el contravalor lo despoja de esa cualidad. Desde un punto de vista socio-educativo, los valores son considerados referentes, pautas o abstracciones que orientan el comportamiento humano hacia la transformación social y la realización de la persona, hasta de lo profesional. Son guías que dan determinada orientación a la conducta y a la vida de cada individuo y de cada grupo social, motivan sus intereses apegados a los lineamientos de sociales.⁶

Con el término valor se indican generalmente las cosas -materiales, instituciones, profesiones, derechos civiles, arte, moral, etc.-, en la medida en que permiten realizar de alguna manera al hombre. Los valores no son por tanto cosas, sino que las cosas del mundo aparecen bajo la luz de valores o están revestidas, en medidas y formas muy diversas, de valor. Valor es todo lo que permite dar un

significado a la existencia humana, todo lo que permite ser verdaderamente hombre. ^{6,7}

A este respecto comenta Gevaert que hay que distinguir entre las cosas materiales, portadoras de valores (“bona”, los bienes) y el aspecto de valor de que están revestidas esas cosas (“ratio bonitatis”, su valor). El valor es el fundamento por el que una cosa se presenta como un bien. Los valores, para ser reales, tienen necesidad del mundo concreto, material y humano, en el que se realizan. Los valores no existen si no son expresados, encarnados de algún modo en el mundo visible, dotando así ese mundo de una dimensión cultural y humana.

Gervilla (2003) define el valor como una cualidad real o ideal, deseada o deseable por su bondad, cuya fuerza estimativa orienta la vida humana. Con esta definición afirma la dimensión ideal y real del valor, así como su vinculación con la naturaleza humana, pues un valor o es de alguien o no es para nadie.

El problema o conflicto de los valores reside en la debilidad de la razón para justificar una u otra decisión ante la pluralidad. Ante la pluralidad de valores, a veces incompatibles, siempre se ha de optar por el mejor, en cuya opción el valor ético siempre está presente, en mayor o menor grado, debido a su carácter totalizador. Nunca debería éste sacrificarse en aras de otros que sólo valen para una dimensión particular: un nivel económico es bueno y deseable, pero nadie debería aprobar que se consiguiese con la injusticia y el engaño. Los valores físicos son objeto de elección, según las aspiraciones de cada uno; no así los valores morales que se nos presentan como incondicionales y obligatorios: la no-vivencia de la verdad, de la prudencia, de la justicia, de la honestidad, etc. lleva consigo el sentimiento de culpabilidad. La culpabilidad es, en el fondo, el reconocimiento de una equivocación voluntaria, la aceptación de un error, la pena por no haber respondido a un ideal o valor más alto. Este carácter universal de los valores morales hace que quienes no los realizan no por ello dejan de ser persona, pero sí renuncian al proyecto de humanización, características de los

valores. El hombre, a lo largo de su dilatada historia ha tendido a usar los valores como principios que orientan y justifican las distintas y variadas tomas de posición intelectuales y morales, que no son más que los resultados de aquellas acciones o cosas que se aprecian o menosprecian, que son consideradas valiosas para la existencia humana. De ahí que un valor se convierte en algo digno de valoración no por su naturaleza o esencia, sino del modo como las cosas y las acciones han sido interpretadas por los hombres para mejorar la vida humana. El valor no posee una naturaleza anterior y previa del transcurso histórico de la existencia humana, sino que el valor se convierte en algo valioso por la interpretación que el hombre ha conferido a las acciones, cosas y demás asuntos humanos que le han garantizado unas determinadas condiciones de existencia y viabilidad en un momento histórico.⁷

Algunos de los criterios a partir de los cuales se establece la categoría o la jerarquía de los valores son:

a) Durabilidad: los valores se reflejan en el curso de la vida. Hay valores que son más permanentes en el tiempo que otros. Por ejemplo, el valor del placer es más fugaz que el de la verdad.

b) Integralidad: cada valor es una abstracción íntegra en sí mismo, no es divisible.

c) Flexibilidad: los valores cambian con las necesidades y experiencias de las personas.

d) Satisfacción: los valores generan satisfacción en las personas que los practican.

e) Polaridad: todo valor conlleva un contravalor.

f) Jerarquía: hay valores que son considerados superiores (dignidad, libertad) y otros inferiores (los relacionados con las necesidades básicas o vitales).

Las jerarquías de valores no son rígidas ni predeterminadas; se van construyendo progresivamente a lo largo de la vida de cada persona.

g) Trascendencia: los valores trascienden el plano concreto; dan sentido y significado a la vida humana y a la sociedad.

h) Dinamismo: los valores se transforman con las épocas.

i) Aplicabilidad: los valores se aplican en las diversas situaciones de la vida; entrañan acciones prácticas que reflejan los principios valorativos de la persona.

j) Complejidad: los valores obedecen a causas diversas, requieren complicados juicios y decisiones.

Las características de los valores pueden desde un punto de vista ser las siguientes:

- Son reales, extrasubjetivos, pero no por ello cabe pendular y considerarlos como objetivos porque de hecho son relacionales.

- No son meramente formales, no se reducen a meras pautas de acción vacías de contenido, pero no procede calificarlos de materiales porque se corre el peligro de situar a los valores en excesiva vecindad con lo subjetivo y lo no-espiritual, conceptos cercanos al de lo material.

- No son meros estímulos sensibles, sometidos al estrecho campo de acción de un aquí y un ahora. Para liberar a los valores de la reducción al nivel sensorial, la vía adecuada es destacar su poder de apelar al hombre a la fundación de modos nuevos de realidad.

El contenido de los valores no es establecido arbitrariamente por el hombre: los valores valen por su propia virtud; tienen por consiguiente un carácter trascendente y absoluto: valen siempre y en todas partes, ya que expresan un orden humano que permanece sin variar a través de todos los cambios de la historia. Por otra parte, hay que poner de relieve el carácter ideal de los valores.

Todas las relaciones de justicia, de paz, de respeto, lo mismo que todos los fenómenos de arte y belleza, parecen distar infinitamente de aquello que es la paz perfecta, el respeto total, la justicia completa, la belleza absoluta. ⁷

La familia como estructura de acogida es la primera institución encargada de la transmisión de valores a los hijos. En el fondo, transmitir valores debería ser equivalente a transmitir, promocionar y fortalecer la misma vida. Dicho de otro modo, transmitir valores significa poner al alcance perspectivas, puntos de vista, que harían posible no sólo que la vida fuera vivible sino que toda ella fuera un ejercicio de solidaridad y de responsabilidad, una capacidad para una convivencia alegre y humanizadora. Toda vida humana es inventada o vivida sin un guión previo. Pero no es menos cierto que en esta tarea, por regla general, ninguno está solo. Desde el mismo instante de nuestro nacimiento, somos acogidos en una tradición simbólico cultural familiar que nos da una serie de pautas y de puntos de apoyo. Acogidos en el seno de una familia, los seres humanos, bien o mal, son educados. La educación es en primer lugar un tejido de relaciones, de praxis relacionales, de desarrollo de nuestras aptitudes innatas de actores y de actrices. Es a través de la educación que todo niño podrá reconstruir y aplicar en su vida cotidiana el universo simbólico que le ha sido transmitido por sus padres. Pueden innovar o cambiar pero no completamente porque la vida es breve y disponen de una limitada cantidad de espacio y de tiempo. ⁶

La responsabilidad que los padres adquieren en el desarrollo de los valores de sus hijos es grande y difícil de realizar, ya que por una parte, tienen que ser ellos mismos y por otra, deben propiciar y estimular a sus hijos a que también sean ellos mismos. Para ello, los padres deben clarificar sus valores y establecer una jerarquía de aquellos que desean transmitirles.

Valores e Intereses en el Medico

En México los interesados en estudiar medicina requieren de presentar un examen de selección que habitualmente incluye preguntas sobre su nivel cultural y habilidades cognoscitivas, en especial sobre sus capacidades de razonamiento;

que son algunos parámetros que a futuro pueden predecir un buen comportamiento profesional pero además los valores humanos constituyen ideales de vida asociados intrínsecamente a la elección de la carrera profesional de una persona. Estos valores humanos constituyen también elementos motivacionales en la toma de decisiones, dan dirección y sentido de vida. Si son claros, consistentes, y si han sido seleccionados apropiadamente permiten vivir de forma satisfactoria y significativa, de lo contrario pueden hacer que la vida de las personas esté llena de problemas y frustraciones. Adicionalmente, desde una perspectiva psicológica, existe una relación muy estrecha entre maduración vocacional y los intereses; sin embargo, debe reconocerse que los valores tienen un constructo más amplio, ya que un valor puede integrar a su vez varios intereses. ²

A través de este enfoque, en los valores humanos se pueden identificar 6 tipologías de actos humanos o intereses básicos de la personalidad, como son: el teórico, económico, estético, social, político y religioso, que pueden ser interpretados como un estilo muy propio de vida personal. A cada uno de ellos le corresponden determinados comportamientos y actitudes; en las que a pesar de que existan preferencias tipológicas de unas sobre otras, no se excluyen mutuamente, sino más bien se complementan. Cuando encontramos un valor dominante en alguno de ellos, este mismo configura las manifestaciones de personalidad del médico y representa un instrumento de investigación caracterológica, que puede estar asociado o no, con la profesión que uno elige.

A lo largo de la historia es una facultad preservar la integridad de los médicos y a orientar su práctica, incluso más allá de las presiones sociales, políticas o económicas propias del mundo convulso que nos ha tocado vivir en el momento actual. Se trata de cumplir de manera cabal con los fines de la medicina: ²

- La prevención de las enfermedades y la promoción y conservación de la salud.
- El alivio del dolor y del sufrimiento humano causado por la enfermedad.

- La atención a los pacientes para curar a aquellos que sean curables y para cuidar a los incurables.
- La evitación de la muerte prematura y la búsqueda de una muerte tranquila.

Para satisfacer estos fines no vale todo. De hecho, el médico lleva a cabo su profesión mediante un compromiso con la ciencia médica y con los enfermos, y esos compromisos se establecen a través de un contrato con la sociedad. La base de este contrato es el profesionalismo, cuyos principios han de ser respetados por el propio médico y por la sociedad. En este sentido, el concepto clave es la colocación de los intereses del paciente por encima de los del médico, mantener unos estándares de competencia profesional y constituirse en el auténtico experto para la sociedad en el terreno de la salud. Este principio básico es lo que otorga autoridad moral al médico, de la que se ha de derivar la confianza del enfermo en particular y de la sociedad en general al comprobar cómo el médico es íntegro en su pensamiento y quehacer, como individuo y como profesional.⁸

Pero cumplir con este compromiso no resulta fácil en un entorno cambiante, acosado por problemas de distinta índole e incluso con diferencias de criterios que pueden resultar evidentes entre los propios profesionales ante la enorme variabilidad en las que se produce la práctica de la medicina.

Quizá por ese motivo es preciso identificar los principios, valores y responsabilidades que son propios de la profesión médica y que representan el mínimo común denominador en el desempeño profesional.

El American College of Physicians, en enero de 2012, publicó su manual de ética, en el que se define a la profesión médica como caracterizada por un cuerpo de conocimientos que sus miembros deben de expandir y enseñar, por un código ético, por un servicio que coloca al paciente por encima de su propio interés y porque su regulación es singular y socialmente admitida como específica y propia.⁸

El juramento hipocrático, en su versión más antigua o más actualizada, no es otra cosa que una carta en la que se establecen algunos principios de la profesión médica. Pero la formulación actual de tales principios, aunque la carta del médico actual puede encontrar sus raíces en ese testimonio, requiere una cierta expresividad distinta que ayude a comprender estos principios fundamentales en el mundo complejo en el que se desarrolla la labor del médico en los primeros lustros del siglo XXI.⁶

También el American College of Physicians, conjuntamente con la European Federation of Internal Medicine y con el American Board of Internal Medicine, tienen señalados los tres principios fundamentales de 'nuestra carta actual', que no son otros que:⁸

- Bienestar del paciente. Prima sobre otros valores. Nos obliga a servir exclusivamente al interés del paciente. Por eso, el altruismo y la generosidad característicos del médico contribuyen de manera decidida a que el enfermo reconozca este valor en el profesional. Consiguientemente, no es un valor que debiera estar influido por corrientes o presiones sociales, administrativas o de otro tipo (incluidas, naturalmente, las económicas).

- Autonomía del paciente. Otro principio primordial es que el médico debe respetar la decisión de sus pacientes, siempre que éstas no ataquen a la ética médica o conduzcan a una práctica inadecuada. Y este es un principio que encierra, además, otro valor: la honestidad del médico con el paciente para que éste sea conocedor de la realidad y pueda tomar decisiones que posteriormente se han de respetar.

- Justicia social. El médico está encargado de impulsar la justicia dentro del sistema de salud y también de denunciar las injusticias o las posibles discriminaciones en la prestación de servicios sanitarios basada en razones injustificables (sexo, raza, nivel socioeconómico, religión o cualquier otra). El médico ha de promover que todos los que se encuentren en las mismas condiciones de salud tengan acceso a las mismas alternativas. Lo contrario no es

justo ni equitativo. Y esto tiene especial consideración a la hora de una justa distribución de recursos. Como quiera que los recursos son limitados, no es ética la discriminación en su aplicación, como tampoco lo es consumir recursos sin justificación.

Para que el médico ejerza con profesionalidad su misión en la sociedad, y lo haga de la mano de estos principios fundamentales, debe asumir una serie de responsabilidades y compromisos.

Competencia profesional

Es un compromiso de por vida con el aprendizaje a fin de mantener los mejores estándares de calidad en los servicios prestados a los pacientes. Es responsabilidad del propio médico mantener un conocimiento médico actualizado y elevado, así como las habilidades clínicas que le permitan ejercer su profesión con 'competencia'. Además, la profesión en sí misma debe velar por que esto se cumpla, se puedan detectar las carencias y se puedan corregir. Esto último otorga autoridad moral a nuestra profesión de cara a la sociedad en la que prestamos servicios.

Honestidad con los pacientes

El médico ha de mantener informado, de manera completa y honesta, a sus pacientes, con objeto de que éstos sean capaces de tomar decisiones en el ámbito de su autonomía que pueden afectar a procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Esto no significa que el paciente se involucre en todas y cada una de las decisiones diarias, sino en aquellas que son las relevantes o componen los aspectos clave del plan de manejo de la enfermedad. Esta información a los pacientes debe alcanzar a los efectos adversos que potencialmente se puedan producir o que hayan tenido lugar como consecuencia de errores o incidentes. En consecuencia, un valor derivado de este compromiso del médico es analizar las razones de los posibles errores, no ignorándolos o despreciándolos. Errar es

humano, y la medicina hace humildes a los médicos porque nos enseña diariamente que nos podemos equivocar, y es preciso ser consciente de ello para evitar tales errores.

Confidencialidad del paciente

Es clave para ganar la confianza del paciente y mantener una correcta relación médico-enfermo. Este principio del profesionalismo se extiende a la información o debate con personas ajenas al propio paciente (sean profesionales de la medicina, familiares del enfermo, responsables legales, etc.). No es ética la utilización fraudulenta de la información clínica o su tergiversación. En el momento actual, en el que los sistemas informáticos permiten una gran difusión de datos y en el que algunos datos son especialmente sensibles (por ejemplo, los genéticos), este principio es más necesario que nunca. Una excepción podrá ser el interés público o el peligro consciente hacia terceras personas.

Relaciones apropiadas con los pacientes

Se trata, sencillamente, de no mantener una relación de ventaja con los pacientes. La situación de dependencia y vulnerabilidad con la que el paciente puede vivir su relación con el médico puede propiciar situaciones de ganancia ilegal y carente de ética, en cualquier plano.

Debe ser un objetivo prioritario y permanente del médico. Nos obliga, al margen de mantener una competencia profesional tal y como ya se ha comentado, a ser capaces de trabajar en equipo para mejorar la eficiencia en la utilización de los recursos y los resultados de nuestras actuaciones. Además, el médico ha de implicarse en el diseño de los procesos de mejora continua de la asistencia sin considerar que 'son otros' los responsables de que la asistencia se deteriore o mejore. Y, finalmente, este compromiso implica aceptar que los resultados de nuestra actuación pueden ser evaluados.

El médico se tiene que implicar en la definición y búsqueda de la atención sanitaria óptima para las necesidades y recursos disponibles. Es decir, ha de ser equitativo.

Además, debe trabajar para eliminar las barreras y la posible discriminación en el acceso a los servicios para que sean los ajustados al caso. Una forma particularmente adecuada del compromiso con la equidad es la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.^{8,9}

Ante los recursos que son limitados, los médicos están obligados a emplear criterios de racionalización en el empleo de tales recursos. El criterio de valorar los resultados en función de la inversión puede ser muy correcto (criterio coste-efectividad). Eso implica compromiso y trabajo para la búsqueda de las mayores y mejores evidencias científicas, la identificación de las intervenciones más coste-efectivas, el empleo de tecnologías previamente evaluadas como adecuadas al caso y, en definitiva, la búsqueda de la eficiencia (mejores resultados con menor coste). No es ética la exposición de los pacientes a procesos diagnósticos o terapéuticos no suficientemente contrastados, que no aporten información relevante (a veces llegan a ser superfluos) o que expongan al paciente a riesgos innecesarios en relación con el beneficio esperable. No es ético consumir recursos en un paciente que no lo necesita, ya sea por desconocimiento o inseguridad del médico.

El médico es un profesional comprometido con la ciencia médica y con los enfermos. La sociedad ha depositado su confianza en el médico porque entiende que, científicamente, se encuentra preparado para ejercer su profesión. En consecuencia, el médico gestiona el conocimiento científico en todos los aspectos: lo debe aplicar (haciendo asistencia), lo debe incrementar (haciendo investigación) y lo debe transmitir (enseñando los saberes médicos a aquellos que están en período de aprendizaje). Su compromiso alcanza a una formación científica de calidad que le permita contribuir al avance de la ciencia médica y a aplicar las mejores medidas y principios de la práctica clínica. También la profesión médica en su conjunto es responsable de organizar un sistema que permita garantizar que los médicos son poseedores del conocimiento científico adecuado.⁶

El médico debe evitar el conflicto entre el ejercicio de su profesión, el manifiesto de su opinión o la difusión del avance científico con intereses ajenos a la propia profesión médica. Es preciso que evite conflictos entre tales intereses, que pueden estar encontrados; y, si surgieran, ha de revelarlos. Esto, que puede afectar especialmente a los médicos líderes de una opinión en un campo concreto (publicaciones, conferencias, etc.) y a los aspectos económicos (retribuciones por un trabajo realizado) de las relaciones interpersonales o con organizaciones de distinto tipo, se ha de tratar de manera pulcra y sin ocultarlo porque, en su caso, puede amenazar la independencia que se atribuye y presupone al ejercicio del profesionalismo médico.

Nuestra responsabilidad como médicos atañe no sólo a la mejora continua de la asistencia que prestamos y a las cualidades de ésta (calidad, eficiencia, equidad, etc.), sino también a procurar velar por los principios de la profesión médica. En consecuencia, una correcta relación con los demás médicos es determinante, y la participación en la autorregulación de la profesión que la sociedad encomienda a los médicos es, asimismo, clave. Por tanto, hemos de participar en el establecimiento de controles en el ejercicio de la profesión de acuerdo con unos valores y en la corrección de las desviaciones en el caso de que se produjeran. En la práctica esto significa que el médico tiene una responsabilidad individual con respecto al ejercicio de su profesión, pero también colectiva.⁹

TÉCNICA DE ZAVIC PARA INTERESES Y MOTIVACIONES PERSONALES

La prueba de Zavic describe los valores e intereses del puesto. Esta prueba ha sido diseñada para facilitar la determinación de los valores e intereses que deben manifestarse en el trabajo. Los valores del puesto son:¹²

1. Cuatro influencias motivacionales para el trabajo:
 - Moral

- Legalidad
 - Indiferencia
 - Corrupción
2. Cuatro influencias de intereses para el trabajo:
- Económico
 - Político
 - Social
 - Religioso

Con base en el resultado de la prueba se obtienen de primera instancia los factores individuales del puesto (valores e intereses), para posteriormente extrapolarlos a la organización y al gremio evaluado. Estas motivaciones son:

1. Relacionado a la moral:

- Alto moral (seguir las normas de un buen comportamiento). Se destina para aquellos puestos que requieren de un fuerte valor moral que se someta a las reglas que establece la familia, sociedad o algún organismo, para realizar el bien y no el mal.
- Bajo moral. Persona que no seguirá los lineamientos o normas que se estén llevando a cabo, ya sea en un ambiente familiar o social. Asegura sus propias convicciones sin determinar si está haciendo bien o mal.

2. Relacionado a la legalidad:

- Alto legalidad (deseo de honestidad). Persona que será honesta y honrada, acoplándose a las políticas que regirán la empresa. Fiel a las órdenes que dicte el Jefe inmediato.

- Bajo legalidad. Persona que se mostrará con doble intención, sacando provecho de las situaciones para sus propios fines ya sean personales o laborales, no será tan recta ni se acoplará a las reglas que estipulen las empresas y seguirá sus propias convicciones. Actuará por lo general solo para la toma de decisiones.

3. Relacionado a indiferencia:

- Alto en indiferencia (deseo de incumplimiento). Persona que requiere un alto valor de indiferencia. Será una persona con bajo nivel productivo, tal vez por la desmotivación o por un estado de ánimo que aqueje su comportamiento. No tomará las cosas muy en serio.
- Bajo indiferencia. Persona con gran entusiasmo en hacer las cosas, siempre buscará la motivación del logro y buscará los éxitos y los retos, tendrá una alta producción y se distinguirá por los detalles.

4. Relacionado a corrupción:

- Alto corrupto (deseo de cohecho). Persona que le agrada seducir, incomodar, fastidiar, alterar, etc. Irá en búsqueda del cohecho y corromperá las reglas y las normas que rigen a la sociedad, la familia o las empresas. Irá en contra de las buenas costumbres y no acatará los valores morales.
- Bajo corrupto. Persona que esté interesada en ser juzgada, por su habilidad en buscar utilidades, técnicas de reducción de costos, o habilidad para resolver problemas prácticos y un fuerte enfoque respecto al retorno sobre la inversión o en la efectividad de costos.

Los intereses son:

1. En relación a lo económico:

- Alto económico (deseo de riqueza). Persona que está interesada en ser juzgada por su capacidad para lograr utilidades. Tiene un fuerte enfoque respecto al entorno sobre la inversión o en la efectividad de costos.
- Bajo económico. Se asocia con individuos que prefieran servir por encima de cualquier utilidad y prefiera no hacer caso de las consideraciones materiales.

2. En relación a lo político:

- Político alto (búsqueda del poder sobre otros). Este interés tiende a demandar gente ambiciosa que quiera llegar lejos en la organización. Es importante buscar la promoción en este tipo de posiciones. En compañías que están orientadas a la utilidad, los mandos intermedios tienen la característica de luchar para estar a la cabeza por el deseo de ganar; sin embargo, en ocasiones más democráticas o participativas, este valor es de menor importancia.
- Bajo político. Personas que demandan el trabajo en equipo y la cooperación. Asistencias de Staff o coordinadores en una organización democrática, puede provocar la ira de los líderes si ellos manifiestan comportamientos ambiciosos en sus roles.

3. En relación a lo social:

- Social alto. Un puesto que requiere un valor social-mente alto está enfocado principalmente en el genuino interés por las personas. Típicamente los directores de Recursos Humanos, gerentes de Relaciones Públicas, de Comunicaciones, médicos, etc. deben manifestar este tipo de valores. El énfasis está en la

preocupación real por ayudar a las personas, lo cual significa también que será un buen elemento para conformar equipos de trabajo.

- Social bajo. Los puestos que requieren un social bajo, sugieren enfoques poco sentimentales en tareas difíciles. Las decisiones para obtener éxito son tomadas sin considerar el impacto que cause a las personas. Un ejecutivo que tiene un gran número de trabajadores debe estar principalmente preocupado en la supervivencia del negocio y puede carecer de importancia el crear desempleo o afectar a los trabajadores.

4. En relación a lo religioso:

- Religioso alto (regulatorio y respeto a la autoridad). Un puesto que requiere un valor regulatorio alto, demanda disciplina, estructura y orden, un amplio sentido de las reglas y consideraciones morales tales como violaciones a la ley o el cumplimiento de contactos, pueden ser características importantes para este puesto.

- Bajo religioso. Demanda alto grado de libertad para operar de manera indisciplinada. En el mundo moderno estos puestos son cada vez menos. Los puestos que se incluyen en este rubro son los relacionados a las artes, entretenimiento y algunos relacionados a ventas.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los valores humanos constituyen ideales de vida asociados intrínsecamente a la elección de la carrera profesional de una persona. Estos valores humanos constituyen también elementos motivacionales en la toma de decisiones, dan dirección y sentido de vida. Pero sobre todo son pauta importante en el desarrollo profesional en la vida diaria laboral. Si son claros, consistentes, y si han sido seleccionados apropiadamente permiten vivir de forma satisfactoria y significativa, de lo contrario pueden hacer que la vida de las personas esté llena de problemas y frustraciones. Debe reconocerse que los valores tienen un constructo más amplio, ya que un valor puede integrar a su vez varios intereses. Es importante reconocer que este enfoque de valores tiene una concepción integral, que normalmente se genera desde el ambiente familiar, social, y cultural; donde el fenómeno educativo constituye el medio por el cual la persona se forma integralmente, donde sus valores son constitutivos de la ética y le facilitan el autoconocimiento, el auto pensamiento, y los hace asumir sus propias responsabilidades.

A través de este enfoque, en los valores humanos se pueden identificar 6 tipologías de actos humanos o intereses básicos de la personalidad, como son: el teórico, económico, estético, social, político y religioso, que pueden ser interpretados como un estilo muy propio de vida personal. A cada uno de ellos le corresponden determinados comportamientos y actitudes; en las que a pesar de que existan preferencias tipológicas de unas sobre otras, no se excluyen mutuamente, sino más bien se complementan. Cuando se encuentra un valor dominante en alguno de ellos, este mismo configura las manifestaciones de personalidad del propio médico, en países donde es obligatorio analizar la personalidad del profesional de salud previo a su ingreso a la escuela de medicina, hospital o institución. Por lo anterior, nosotros nos planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los valores e intereses de los médicos residentes de Medicina Familiar del Hospital Regional de Nezahualcóyotl?

3. JUSTIFICACION

La ética médica es una manifestación de la ética en general, concepto íntimamente relacionado con la moral y se refiere, específicamente, a los principios y normas que rigen la conducta de los profesionales de la salud. Así, ha sido concebida también como el conjunto de principios, valores morales y de acciones relevantes del conjunto de personas responsables de la salud. Una de sus primeras exigencias es la ayuda a todos los enfermos sin distinción, independientemente de su posición social y la riqueza que posea.

Del médico y de quienes trabajan en la asistencia médica, se requiere una actitud cuidadosa y atenta hacia el enfermo, empleando todos los medios para la conservación y mantenimiento de su vida, incluso cuando la situación del enfermo se considere desesperada. La ética médica se enfrenta también a dilemas tradicionales complejos como, por ejemplo, la cuestión de si se debe decir siempre la verdad al enfermo acerca del estado de su salud o si padece de una enfermedad incurable.

Cada persona y cada sociedad poseen una escala de valores e intereses, en el sentido genérico valor es todo aquello que satisface nuestras necesidades o que destaca por su dignidad. El problema central en el estudio de los valores es el de su jerarquización, ya que el hombre continuamente debe decidir pero clasificar los valores implica que unos valen más que otros, sin embargo una vez que el valor ha sido adquirido, tiende a permanecer como característica del sujeto, con lo cual en el actuar médico este mayormente apegado a los principios para mejorar la salud y vida de los pacientes, las autoridades de cualquier organización deberán adquirir una visión de las motivaciones personales que determinan los “intereses profesionales”. Las motivaciones configuran los intereses y los intereses las rutas profesionales cuando nos enfrentamos a diferentes intereses al de los pacientes, generalmente esto es signo de que el personal tiene valores distintos que por lo tanto se tendría que conocer para que probablemente buscar soluciones que

impliquen los objetivos del instituto hacia los derechohabientes, de ahí la importancia del presente estudio.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

- Determinar los valores e intereses de los Médicos Residentes de Medicina Familiar del Hospital Regional de Nezahualcóyotl.

4.2 Objetivos Específicos

- Determinar aspectos sociodemográficos de los Médicos Residentes de Medicina Familiar como: Edad y religión.
- Identificar los valores de los residentes de primer año de Medicina Familiar del tipo: Moral, Legalidad, Indiferencia y Corrupto
- Identificar los intereses de los residentes de primer año de Medicina Familiar del tipo: Económico, político, social y religioso.
- Identificar los valores de los residentes de segundo año de Medicina Familiar del tipo: Moral, Legalidad, Indiferencia y Corrupto
- Identificar los intereses de los residentes de segundo año de Medicina Familiar del tipo: Económico, político, social y religioso.
- Identificar los valores de los residentes de tercer año de Medicina Familiar del tipo: Moral, Legalidad, Indiferencia y Corrupto
- Identificar los intereses de los residentes de tercer año de Medicina Familiar del tipo: Económico, político, social y religioso.

5. MATERIAL Y METODOS

5.1 Tipo de estudio.

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, trasversal y prospectivo.

5.2 Población, Lugar y Tiempo.

La población a estudiar fueron un total de 40 residentes de Medicina Familiar con sede en el Hospital Regional de Nezahualcóyotl, ISSEMyM. Durante el periodo del 01 de Marzo al 30 de Abril 2017.

5.3 Muestra

No Probabilístico, se incluyó al total de la muestra de 40 residentes de Medicina Familiar con sede en el Hospital Regional de Nezahualcóyotl, durante el periodo de estudio.

5.4 Criterios de Inclusión, exclusión y eliminación.

Criterios de Inclusión

- Residentes de Medicina Familiar
- Residentes de ambos sexos.
- Haber llenado previamente el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Residentes de otras especialidades.
- No firmar consentimiento informado.

Criterios de Eliminación

- Mal llenado del cuestionario

5.5 Variables: Definición, Conceptual y Operativa de las variables.

VARIABLE	TIPO	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	CALIFICACION	FUENTE	ANALISIS Y CONTROL
EDAD	CUANTITATIVA	TIEMPO EN AÑOS QUE HA VIVIDO UNA PERSONA	NUMERICA CONTINUA	1) 25 a 30 2) 31 A 35 3) 36 A 40 4) Más de 40años	CUESTIONARIO	PORCENTAJE
RELIGION	CUALITATIVA		NOMINAL	1) Católico 2)Evangelista 3) Testigo de J. 4) Cristiano 5) Ninguna	CUESTIONARIO	PORCENTAJE
VALORES	CUALITATIVA	Son las cualidades de un sujeto son agregados a las características físicas o psicológicas, tangibles del sujeto, son atribuidos al objeto por un individuo o un grupo social.	NOMINAL	1) Moral 2) Legalidad 3) Indiferencia 4) Corrupto	CUESTIONARIO	GRAFICOS
INTERESES	CUALITATIVA	Se considera a la afinidad o tendencia de una persona hacia otro sujeto, cosa o situación.	NOMINAL	1) Económico 2) Político 3) Social 4) Religioso	CUESTIONARIO	PORCENTAJE
RESIDENTE DE MEDICO FAMILIAR	CUALITATIVA	Médico en formación responsable de proporcionar atención integral y continua a todo individuo que	NOMINAL	1)Si 2)No	CUESTIONARIO	GRAFICAS

		solicite atención médica y puede implicar para ello otros profesionales de la salud, que prestarán sus servicios cuando sea necesario.				
--	--	--	--	--	--	--

5.6. Método de recolección de datos

El Test de Zavic evalúa valores e intereses y consta de 20 preguntas con cuatro posibles respuestas cada una. Se divide en dos áreas: Valores e Intereses

Valores: Moral, Legalidad, Indiferencia y Corrupción.

Intereses: Económico, Político, Social y Religioso.

La calificación fue estratificada mediante una escala Likert del 1 al 4 calificada de acuerdo a cada inciso, tomando cada número una evaluación:

El número 4 Cuando la respuesta sea más importante.

El número 3 Cuando le sea importante pero no tanto como la anterior.

El numero 2 Cuando la prefiera menos que las anteriores.

El número 1 Cuando tenga menos importancia.

Esto se llevó a cabo dentro de las instalaciones y en área de consulta externa del Hospital Regional de Nezahualcóyotl, ISSEMyM, se invitó a los pacientes identificados que acudían a consulta a participar en el estudio de investigación de forma individualizada, las que aceptaron se les dio a firmar primero las hojas de consentimiento informado y posteriormente se les aplico el cuestionario y datos sociodemográficos básicos, y posteriormente de acuerdo a los criterios de

exclusión y selección, vaciar la información en el programa Microsoft Excel con la evaluación del Test de Zavic ya instalada.

5.7. Recursos Humanos

Para la realización de este estudio se necesitó:

- Investigador principal

5.8. Recursos Materiales

- Una computadora portátil
- Copias de consentimiento informado y encuestas
- Instalaciones del Hospital Regional de Nezahualcóyotl

5.9. Recursos Financieros

Los recursos financieros corrieron a cargo del investigador principal.

5.10. Análisis de la información

Toda vez que se obtuvieron los datos almacenados en el programa señalado, se procede a su análisis mediante estadística descriptiva, utilizando medidas de resumen (porcentaje y frecuencias), y de tendencia central (media). La información obtenida se presenta en tablas y gráficas.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

DECLARACIÓN DE HELSINKI

RECOMENDACIONES PARA GUIAR A LOS MÉDICOS EN LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN SERES HUMANOS.

Adoptada por la 18a Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29a Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y enmendada por las Asambleas Médicas Mundiales 35a (Venecia, 1983), 41a (Hong Kong, 1989), 48a. Sommerset West / África del Sur (1996) y 52a. Edimburgo / Escócia (2000).

A. INTRODUCCION

La Asociación Médica Mundial ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos. La investigación médica en seres humanos incluye la investigación del material humano o de información identificables.

El deber del médico es promover y velar por la salud de las personas. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.

En investigación médica en seres humanos, la preocupación por el bienestar de los seres humanos debe tener siempre primacía sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad.

El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba continuamente a través de la investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad.

En la práctica de la medicina y de la investigación médica del presente, la mayoría de los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos implican algunos riesgos y costos.

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son vulnerables y necesitan protección especial. Se deben reconocer las necesidades particulares de los que tienen desventajas económicas y médicas. También se debe prestar atención especial a los que no pueden otorgar o rechazar el consentimiento por sí mismos, a los que pueden otorgar el consentimiento bajo presión, a los que no se beneficiarán personalmente con la investigación y a los que tienen la investigación combinada con la atención médica.

Los investigadores deben conocer los requisitos éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que los requisitos internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico disminuya o elimine cualquiera medida de protección para los seres humanos establecida en esta Declaración.

PRINCIPIOS BASICOS PARA TODA INVESTIGACIÓN MÉDICA

En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano.

La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno.

El protocolo de la investigación debe hacer referencia siempre a las consideraciones éticas que fueran del caso y debe indicar que se han observado los principios enunciados en esta Declaración.

La investigación médica en seres humanos debe ser llevada a cabo sólo por personas científicamente calificadas y bajo la supervisión de un médico clínicamente competente. La responsabilidad de los seres humanos debe recaer siempre en una persona con capacitación médica y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

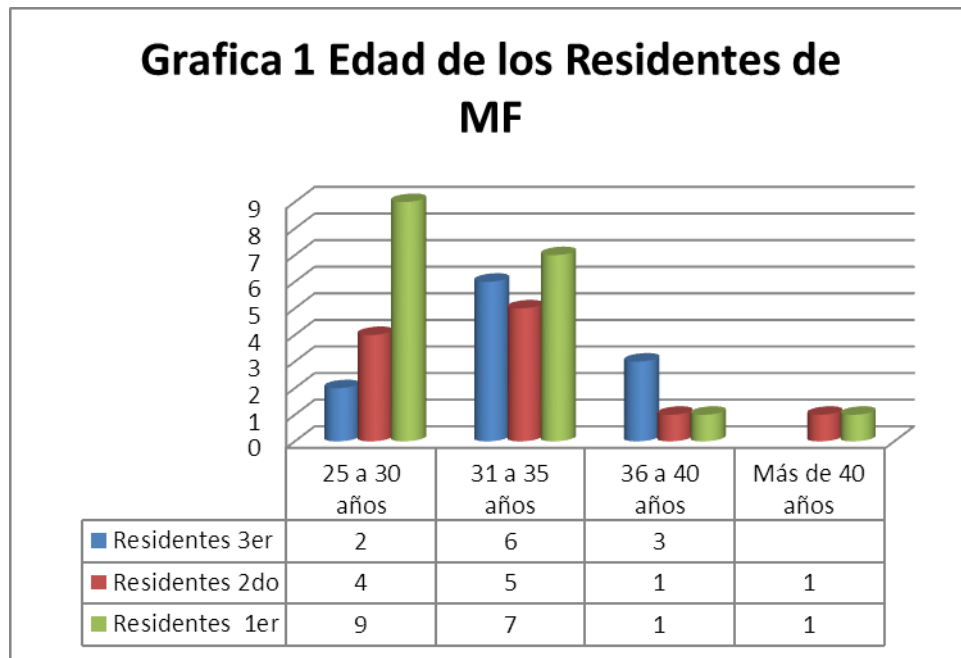
Siempre debe respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad. Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de los individuos, la confidencialidad de la información del paciente y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física y mental y su personalidad.

En toda investigación en seres humanos, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posible conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento. La persona debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico debe obtener entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede obtener por escrito, el proceso para obtenerlo debe ser documentado formalmente ante testigos.

Al obtener el consentimiento informado para el proyecto de investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo está vinculado con él por una relación de dependencia o si cociente bajo presión. En un caso así, el consentimiento informado debe ser obtenido por un médico bien informado que no participe en la investigación y que nada tenga que ver con aquella relación.

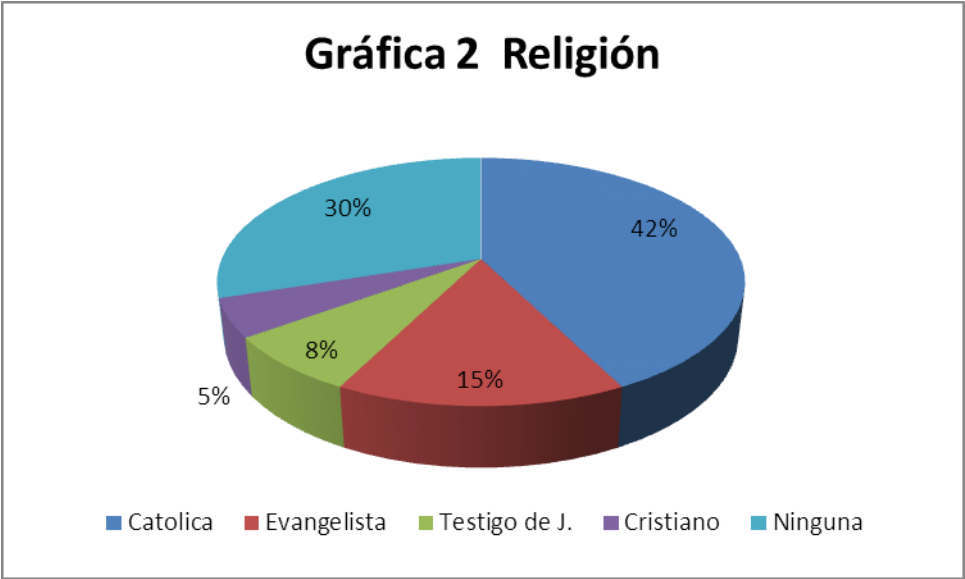
7. RESULTADOS

Se realizó el presente estudio con un total de 40 residentes de Medicina Familiar de los cuales 11 residentes son de tercer año, 11 más de segundo año y 18 residentes de primer año. Tomando en cuenta los rangos de edad de los residentes de primer año en el rango de edad de 25 a 30 años fueron 9 residentes, de 31 a 35 años un total de 7 residentes de primer año, de 36 a 40 años un solo residente y uno solo mayor de 40 años. Tomando en cuenta los residentes de 2do año en el rango de 25 a 30 años de edad fueron 4 residentes, en el rango de 31 a 35 años de edad fueron 5 residentes, del rango de 36 a 40 años un solo residente y más de 40 años un residente. Finalmente en los residentes de 3er año en el rango de 25 a 30 años fueron 2 residentes, de 31 a 35 años fueron 6 residentes, en el rango de 36 a 40 años un total de 3 residentes y ninguno en el rango de más de 40 años. Grafica 1



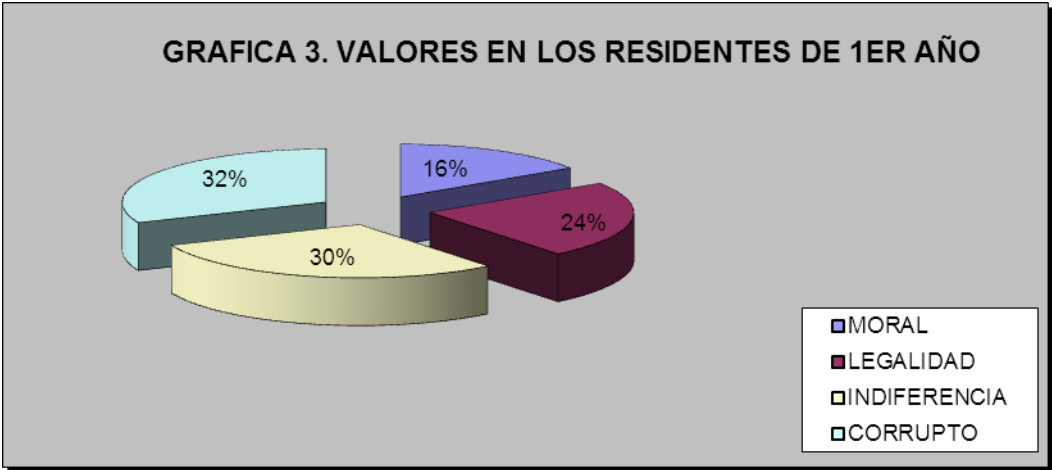
Test de Zavic: valores e interés

En cuando a la religión que refirieron los residentes de los 3 años se distribuyeron en religión católica un total de 17 residentes (42%), evangelistas 6 residentes(15%), con religión Testigos de Jehová 3 residentes (8%), cristiana 2 residentes (5%) y sin referir alguna religión 12 residentes(30%). Grafica 2



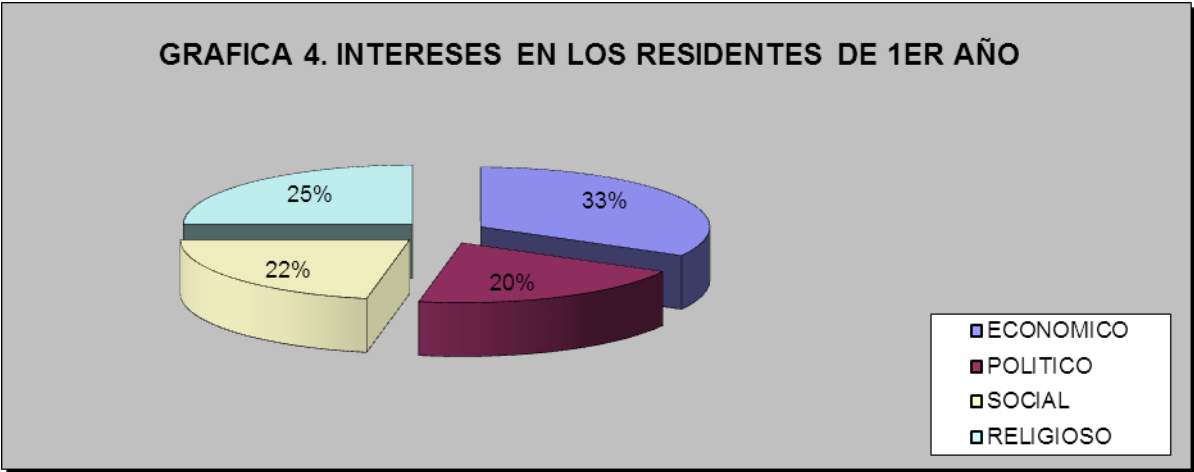
Test de Zavic: valores e interés

De acuerdo a los residentes de primer año de medicina familiar se identificó que los valores que presentaron fueron; con un mayor porcentaje de 32% de aspecto corrupto, con un total del 30% como segundo término de indiferencia, el 24% en legalidad y finalmente 16% de aspecto moral. Grafica 3



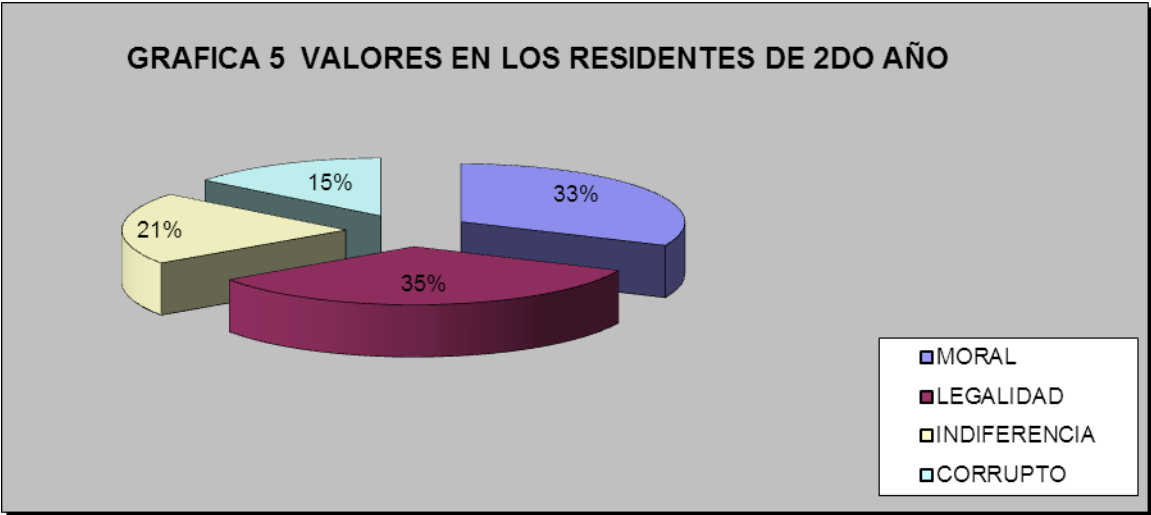
Test de Zavic: valores e interés

En este mismo grupo de residentes de primer año al evaluar el interés se observó; de aspecto económico el 33%, con un interés en lo político del 20%, en el aspecto social 22% y finalmente de tipo religioso el 25% de los residentes.



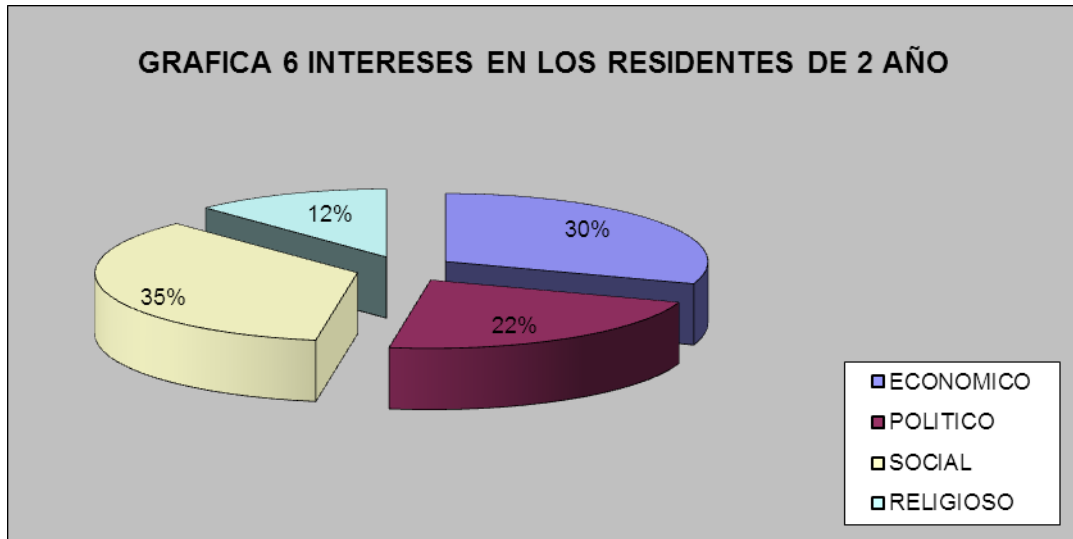
Test de Zavic: valores e interés

Evaluando de la misma forma en los residentes de segundo año se observó en el aspecto de los valores con un 33% de tipo moral, con 35% en el aspecto de legalidad, 21% en indiferencia y solo el 15% de corrupto. Grafica 5



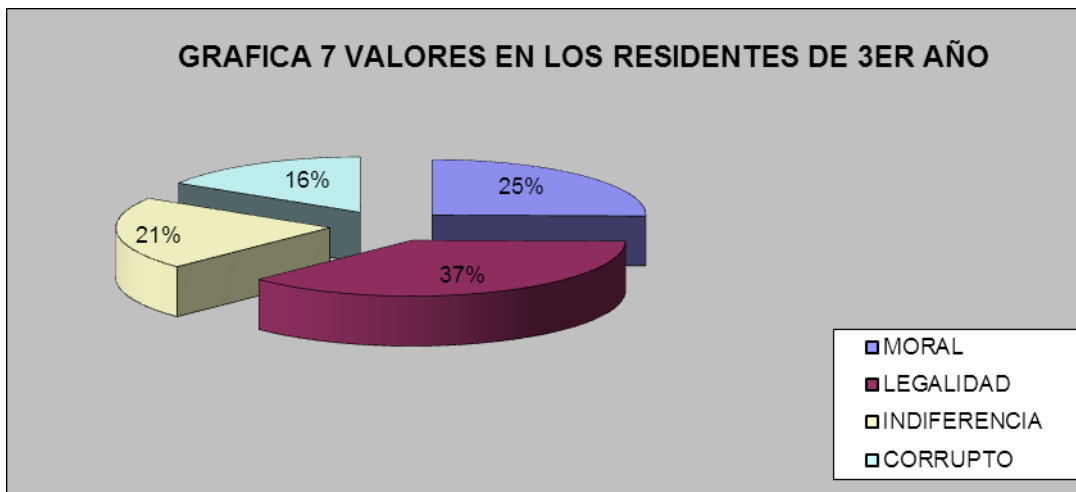
Test de Zavic: valores e interés

Evaluando el aspecto de los intereses se obtuvo que en el 30% fue de aspecto económico, el 22% de aspecto político, con el 35% de tipo social y finalmente el 12% de tipo religioso.



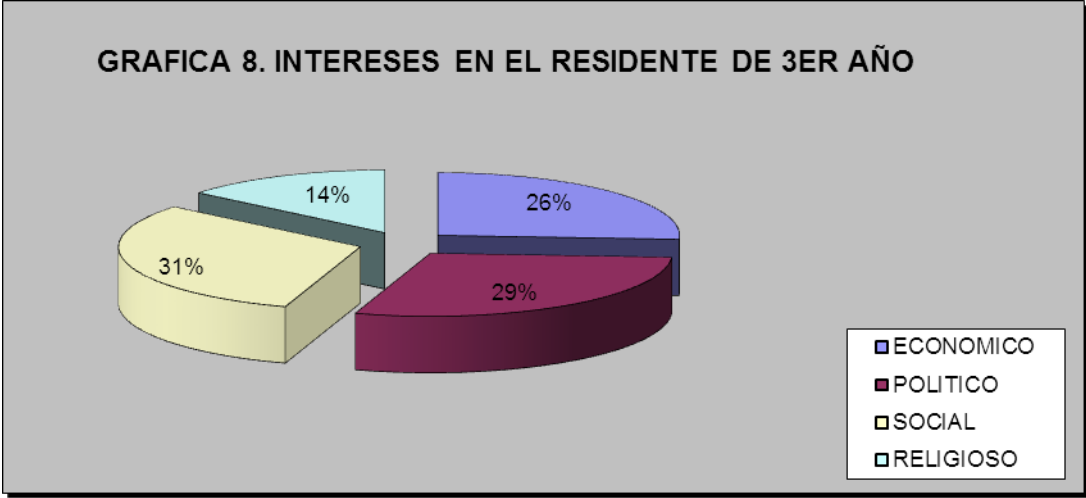
Test de Zavic: valores e interés

Finalmente en los residentes de tercer año se determinó que los valores que presentaron en el aspecto de tipo moral 25%, en legalidad el 37%, en el aspecto de indiferencia el 21% y en el aspecto de corrupto el 16%. Grafica 7



Test de Zavic: valores e interés

Al determinar el interés de los residentes de tercer año se identificó que el 26% era de tipo económico, 29% en el aspecto político, social con el 31% y religioso el 14%. Grafica 8



Test de Zavic: valores e interés

8. ANALISIS DE RESULTADOS

Dentro del estudio realizado se tomaron en cuenta 40 residentes de medicina familiar, constando de 18 residentes de primer año, 11 residentes de segundo y 11 residentes de tercer año, en donde el rango de edad de mayor predominancia es en conjunto del rango de 25 a 30 años y de 31 a 35 años, fueron un total de 33 residentes, con mayor predominancia de la religión católica 42%, en donde no hay una relación entre los valores e interés de los residentes.

Al evaluar los valores e interés predominó en el primer año de los residentes hacia el aspecto Corrupto- Económico, entendiendo que el aspecto de valores de corrupto se hace referencia de la persona que esté interesada en ser juzgada, por su habilidad en buscar utilidades, técnicas de reducción de costos, o habilidad para resolver problemas prácticos y un fuerte enfoque respecto al retorno sobre la inversión o en la efectividad de costos, es decir no hay un interés social o de beneficencia, aunado al aspecto económico tal vez con el fin de hondar mayormente si está relacionado a la selección de realizar un posgrado para lograr propósitos económicos. En los residentes de segundo y tercer año, se conjuntó los aspectos Moral- Legalidad con un total de 35% y 35% en el segundo año; los residentes de tercer año con 37% y 31%. Dentro de los estudios publicados sobre el interés y valores en el área de salud específicamente en el área médica son pocos lo que se pueden encontrar está presente el Maestro Mario Alberto Bermejo Guevara, con su estudio Análisis de las motivaciones e intereses de una unidad médica de tercer nivel mediante la aplicación de la encuesta de Zavic entre la población administrativa, personal de enfermería y médicos, Donde sus resultados difieren a los obtenidos en el presente estudio el Mto. Bermejo para el personal médico se encuentra, una tendencia principalmente hacia los aspectos Social – Moral. En los aspectos de intereses en el Social 33%, Económico 27%, Político 25% y Religión 16%, del tipo Moral se determinó que el 33%, Legalidad 30%, Indiferencia 20% y Corrupto 17%.

En el mismo estudio expone que es de necesidad de un puesto que requiere un valor socialmente alto está enfocado principalmente en el genuino interés por las personas. Típicamente los directores de Recursos Humanos, gerentes de Relaciones Públicas, de Comunicaciones, médicos, etc. deben manifestar este tipo de valores, lo cual significa también que será un buen elemento para conformar equipos de trabajo y si se conjunta con el aspecto moral (seguir las normas de un buen comportamiento), determina que se someta a las reglas que establece la familia, sociedad o algún organismo, para realizar el bien y no el mal.

9. CONCLUSIONES

Los valores humanos constituyen ideales de vida asociados intrínsecamente a la elección de la carrera profesional de una persona. Estos valores humanos constituyen también elementos motivacionales en la toma de decisiones, dan dirección y sentido de vida, desde una perspectiva psicológica, existe una relación muy estrecha entre maduración vocacional y los intereses; sin embargo, debe reconocerse que los valores tienen un constructo más amplio, ya que un valor puede integrar a su vez varios intereses. Es importante reconocer que este enfoque de valores tiene una concepción integral, que se genera desde el ambiente familiar, social, y cultural. A través de este enfoque, en los valores humanos se pueden identificar actos humanos o intereses básicos de la personalidad, como son: el económico, social, político y religioso, que pueden ser interpretados como un estilo muy propio de vida personal.

Es importante conocer y reconocer estos aspectos de valores e intereses, en países donde es obligatorio analizar la personalidad del trabajador o personal previo a su ingreso, encontramos que existen múltiples instrumentos, dentro de ellos el test de Zavic, el cual podría ser una manera de evaluación rápida y estándar porque de esa forma se podrá lograr no solo una selección más correcta también proporcionara parámetros y como tales utilizables de distintas maneras:

1. Como guía de acción
2. Como guía para evaluar o juzgar situaciones
3. Como base para racionalizar conductas
4. Cambiar malas actitudes o bien romper con paradigmas

Sabiendo que los residentes de cualquier área médica siguen estando en un proceso de formación este no solo debe incluir la asimilación de conocimientos, habilidades y destrezas, sino además el logro de una personalidad que como nivel superior de lo psíquico regule su conducta, en caminata al área social y moral.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Anna Ramió Jofre. Valores y Actitudes profesionales: Estudio de la práctica profesional enfermera en Cataluña. Departamento de Sociología y Análisis de las Organizaciones, Faculta de Ciencias Económicas y Empresariales, Mayo 2005.
2. Prieto Miranda Sergio, Canales González Mónica. Perfil de valores humanos de médicos en formación profesional. Investigación en Educación Médica. 2015; 4(16): 216-222.
3. Bortone Di Muro R. Madurez vocacional y perfil de valores humanos en estudiantes universitarios. Educere. 2009; 13(47): 971-982.
4. Ortega Ruiz Pedro, Miguel Vallejos Ramón. Familia y trasmisión de Valores. Teor. Educ. 2009; 15: 33-56.
5. León Anzures Ricardo, Chávez Aguilar Víctor. Medicina Familiar. Primera edición. México D.F. Corporativo Intermedica; 2008.
6. López Lorca Hortensia. Pautas de trasmisión de valores en el ámbito Familiar. Universidad de Murcia, Facultad de Educación. 2009.
7. Pavia González Georgette. Los valores y su relación con la asignatura de formación Cívica y Ética. Instituto Politécnico Nacional. Escuela Superior de Administración. 2009.
8. Pelluchon Corine. El ejercicio de la Medicina: Valores de los pacientes, normas de los profesionales, conflictos y deliberación pública. Revista Colombiana de Bioética. 2011; 6 (2):139-159.
9. Garay Hernández Jimena, Díaz Loving Rolando. Interés y Valores en Jóvenes Mexicanos. Enseñanza e Investigación en Psicología. 2009; 14 (2): 1-16
10. Núñez Cortés JM, del Llano-Senarís JE. El médico perfecto, y el buen médico. En: Ser Médico. Los valores de una profesión. 2.a ed. Madrid: Unión editorial; 2012.

11. Hernández Mata, Hernández Castro R, Nieto Caraveo, Hernández Sierra F. Factores de riesgo para la deserción de estudiantes en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. *Gac. Méd. Méx.* 2005; 141:445- 447.
12. Bermejo Guevara M.A., de la Rosa G.V. Análisis de las motivaciones e intereses de una unidad médica de tercer nivel mediante la aplicación de la encuesta de Zavic entre la población administrativa, personal de enfermería y médicos. *Rev Hosp Jua Mex.* 2007;74(3):154- 160.
13. Hernández Escobar Claudia. Hernández Camarena Julio. Formación ética y Profesionalismo para las nuevas generaciones de Médicos. *Persona y Bioética.* Universidad de Colombia. 2010; 14 (1): 30-29.
14. De Vries W, León Arenas P, Romero Muñoz J F, Hernández Saldaña. ¿Desertores o decepcionados? Distintas causas para abandonar los estudios universitarios. *Revista de la Educación Superior.* 2011; 4 (160): 29-49.
15. Prieto Miranda S E, Jiménez Bernardino C. A., Jiménez Bernardino J.A., Esparza Pérez R. ¿Sirve el examen nacional de residencias médicas de México? *Med Int Mex.* 2013; 29(5).