

11226
2ej
284



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ANALISIS DE LAS FUNCIONES TECNICO-MEDICAS,
TECNICO-ADMINISTRATIVAS Y DE ENSEÑANZA E
INVESTIGACION DEL MEDICO FAMILIAR.

T E S I S
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
MEDICINA FAMILIAR
QUE PRESENTA
JOSE MIGUEL SANDOVAL RAMIREZ



México, D.F.

TESIS CON
FALTA DE CUBRIR

1985



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 está 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.

I N D I C E

- I. Antecedentes Científicos
- II. Planteamiento del Problema
- III. Hipótesis
- IV. Objetivos
- V. Diseño de la investigación
- VI. Procedimiento
- VII. Análisis y resultados
- VIII. Conclusiones
- IX. Bibliografía

ANTECEDENTES CIENTIFICOS

La medicina familiar se remonta a un buen número de siglos y se pueden encontrar grandes ejemplos de cómo en las culturas antiguas este era el camino, este era el sistema por medio del cual la práctica médica tenfa su efecto.

De esta manera, se puede observar que la medicina familiar ha existido desde que se inició el arte de curar (1), así lo demuestra el proceso histórico de la misma.

La medicina pertenece a las ciencias actuales, y como tal, sus conocimientos están en continua modificación.

Observamos que uno de los valores de la ciencia es la especialización científica, que permite la difusión de una rama del conocimiento y a través de esta puede obtenerse su aceptación y establecimiento de la misma (2). Y cuando la ciencia abandona su modelo teórico y lo convierte en aplicación operativa y tiende a estar en contacto con el ser humano, de tal manera que cuando el ser humano identifica el modelo aplicativo de la ciencia en particular su acción será más directa y cuantificable.

Analizando la evolución de la medicina a través de la evolución del conocimiento humano y dentro de su proceso histórico se llegó a los grandes descubrimientos técnico-científicos, profiriendo tal caudal de conocimientos, los cuales repercuten en la medicina, que hizo que una sola persona no fuera experta en todas las modalidades del diagnóstico y tratamiento, favoreciéndose así la especialización, - lo que fue acogido con sumo agrado por los médicos, diseccionando al ser humano en órganos y enfermedades, apartándolo de la parte humanística de la medicina.

Sin embargo, dentro de la espiral dialéctica de la historia, se observa que en el siglo XIX en sus postrimerías, se lleva a cabo un giro de las actividades de la medicina, iniciándose en Alemania la socialización de la medicina - expidiéndose la primera ley del Seguro Social Obligatorio por el Canciller de Hierro,

Ya hacia el año de 1951, el Dr. Millis y el Dr. Callajan hacen notar la necesidad de un médico, con actividades - técnico-médicas y de tener conocimientos psicológicos y - sociológicos y que gastara tiempo con sus pacientes (3), iniciándose así a nivel mundial, la evolución de la medicina familiar,

En México a partir de 1954, se comienza a utilizar el término de Médico Familiar desde el punto de vista institucional, en la caja regional de Monterrey, en donde un grupo de médicos inicia sus labores teniendo bajo su cuidado a un grupo de familias, evolucionando el término de atención médica, denominándose Sistema Médico Familiar, en donde se separan para su atención médica a adultos y menores de 16 años, denominándose a los médicos, "médicos familiares de adultos, y médicos familiares de menores". -- respectivamente (4).

En 1971, en que el IMSS inicia con un grupo de médicos en la clínica No. 25, un curso piloto de la residencia de Medicina Familiar, el cual fue reconocido a partir de 1974 por el Consejo Técnico de la Facultad de Medicina de la UNAM (5).

Actualmente, el IMSS cuenta con 52 sedes de la residencia de Medicina Familiar,

Actualmente el Médico Familiar egresado de la residencia de Medicina Familiar, esta estructurado de tal manera, - que responde a tres interrogantes que son: ¿Qué debe saber?, ¿qué debe saber hacer? y ¿qué actitudes debe tener?.

Por lo tanto, el Médico Familiar es:

"Aquel profesional que cuenta con un cuerpo de conocimientos que le permiten realizar con eficiencia, funciones - técnico-médicas, funciones técnico-administrativas y funciones de enseñanza e investigación específicas, y que a través de su práctica diaria en el primer nivel de atención médica, contribuya al logro de los objetivos institucionales" (6).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Se ha observado que los egresados de la residencia de Medicina Familiar, no estimulan el desarrollo y evaluación de la especialidad mediante el cumplimiento del perfil -- profesional del Médico Familiar, por lo que la especialidad aún no es aceptada por la gran mayoría de médicos de otras especialidades ni por el paciente.

No debemos dejar atrás que el desarrollo de algunas disciplinas y en especial de la medicina, está directamente de terminado por avances tecnológicos, y que existen además, disciplinas humanísticas en donde esta determinación está generada en parte por cambios sociales educativos, culturales y aspectos médico-institucionales, factores que existen invariablemente en la práctica de la Medicina Familiar.

Por lo tanto, el médico familiar egresado de la residencia de Medicina Familiar, debe mantener un nivel académico actualizado en base a su perfil profesional, ya que la medicina familiar posee un campo amplio de aplicación al integrar al paciente en su núcleo familiar y no sólo como ente separado y aislado en su patología.

De acuerdo a lo anterior, analizaremos las actividades -- del médico familiar mediante las funciones técnico-médicas, técnico-administrativas de enseñanza e investigación.

OBJETIVOS.

Analizar el nivel de atención del especialista en Medicina Familiar mediante el cumplimiento de su perfil profesional.

HIPOTESIS.**HO**

El Médico Familiar no cumple con su perfil profesional.

HI

El Médico Familiar cumple mediante sus actividades técnico-médicas, técnicas administrativas y de enseñanza e investigación con su perfil profesional.

UNIVERSO

Unidad de Medicina Familiar No. 75.

Población:

Médicos Familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 75.

Muestra:

Se tomaron como encuestados a los Médicos Familiares egresados de la residencia de Medicina Familiar.

Criterios de inclusión:

Médicos egresados de la residencia de Medicina Familiar.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron a todos los Médicos Familiares no egresados de la residencia de Medicina Familiar, así como a los Jefes de Departamento Clínico.

DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

Material y Métodos:

1. Recursos Humanos.

Como encuestados de la investigación, se tomaron a los médicos familiares egresados de la residencia de Medicina Familiar adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 75, en total 33.

Como encuestador, un residente de segundo año de la residencia de Medicina Familiar.

2. Recursos Materiales,

Se realizaron encuestas a través de cuestionarios realizados directamente por el investigador, en los cuales se utilizaron un total de 72 preguntas, 20 preguntas cerradas de respuesta múltiple, 33 preguntas dicotómicas, 9 preguntas numerales, 3 preguntas de opción múltiple, 7 preguntas abiertas, las cuales se fundamentan en su conjunto en el diseño quintidimensional, el cual es útil para medir la intensidad y dirección de una actividad, la presentación material de dichos cuestionarios se hizo en forma horizontal (pregunta seguida de respuesta).

El tipo de pregunta es estructurada, ya que la formulación y secuencia de las preguntas, está determinada anteriormente, cada pregunta esta hecha de la misma manera a todos los encuestados.

PROCEDIMIENTO.

Las entrevistas para el análisis del perfil profesional del Médico Familiar, se realizaron mediante un cuestionario individual, realizándose en la Unidad de Medicina Familiar No. 75, previa información de la investigación a los médicos familiares egresados de la residencia de Medicina Familiar.

Se escogió la Unidad de Medicina Familiar No. 75, por ser sede de la residencia de Medicina Familiar, y porque mediante un análisis geográfico poblacional es la Unidad de Medicina Familiar con mayor número de derechohabientes adscritos a ella, y contar con un mayor porcentaje de Médicos Familiares egresados de la residencia de Medicina Familiar.

Para aplicar el cuestionario, se procuró no interrumpir la atención médica, calculándose un tiempo aproximado de 15 minutos para la resolución del cuestionario, el cual se orientó en cuanto a la actitud hacia la especialidad y no en cuanto a los logros personales, de tal manera que se evitara el aspecto subjetivo y que la información así obtenida, fuera lo más veraz y objetiva posible.

ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO.

El cuestionario está compuesto de 72 preguntas, 26 para el área técnico-médico, 20 para el área de enseñanza y 26 para el área de investigación.

De las 72 preguntas, el 29,1% corresponden a 21 preguntas de opción múltiple en donde el encuestado tiene la opción de contestar siempre, regularmente y ocasionalmente a las preguntas formuladas y el investigador las interprete como óptimo, aceptable y deficiente respectivamente, lo cual permite una cuantificación de acuerdo al número obtenido de puntos.

El 45,8% corresponden a 33 preguntas dicotómicas cuya respuesta será si o no, asignándoseles un número arbitrario para su cuantificación final.

El 11,1% corresponden a preguntas numerales, el 4,1% a 3 preguntas de opción múltiple, y el 9,7% a 7 preguntas abiertas.

Se previno un sesgo en relación a que el encuestado se sintiera evaluado y existiera tendencia a deformar la información, por lo que se decidió la inclusión de preguntas discriminatorias -- llamadas filtro, siendo para el área técnico-médica 12, 18, 22, 26, para el área de enseñanza 31, 37 y 43, para el área de investigación 52, 54, 65 y 67, las dos últimas manejando las siglas de las áreas de investigación: Básica, Clínica, Epidemiológica, Social y Psicológica, agregando la letra I de se ignora, que en su conjunto forman la palabra BICEPS.

Para evaluar el cuestionario, se analizó a cada una de las preguntas, evitando la subjetividad y tomando en cuenta el diseño del cuestionario para medir actitudes, dándosele un valor arbitrario a las preguntas, el cual se observará en el cuestionario adjunto, todo en base al perfil profesional del médico familiar.

EVALUACION DEL CUESTIONARIO.

Se tomaron en cuenta los patrones del perfil profesional del médico familiar, de una manera objetiva y se calificó como óptimo, aceptable ó deficiente, de acuerdo al número de puntos obtenido en el cuestionario.

Los valores que se dieron a las preguntas fueron de 0 a 2 puntos.

A las preguntas 33, 49 y 50 se les asignó un valor de 4 puntos a lo inverso le restamos puntuación a las 44, 55 y 56, las cuales se consideraron como el mínimo desempeño que se debe esperar del egresado de la residencia de Medicina Familiar.

La tabla No. 1 se realizó para determinar el rango obtenido para el área técnico-médica.

La tabla No. 2 se realizó para determinar objetivamente el porcentaje obtenido para el área de enseñanza.

La tabla No. 3 se realizó para determinar el porcentaje obtenido para el área de investigación.

La tabla No. 4 analiza el desempeño global como óptimo, aceptable ó deficiente de acuerdo al porcentaje obtenido.

Tablas para el análisis del cuestionario.

Tabla No. 1

	Puntos	Porcentaje
Optimo	52-44	100-85%
Aceptable	43-31	84,9-60%
Deficiente	-30	-59,9%

Tabla No. 2

	Puntos	Porcentaje
Optimo	39-33	100-85%
Aceptable	32-23	84,9-60%
Deficiente	-22	-59,9%

Tabla No. 3

	Puntos	Porcentaje
Optimo	47-39	100-85%
Aceptable	38-28	84,9-60%
Deficiente	-27	-59,9%

Tabla No. 4

	Puntos	Porcentaje
Optimo	138-110	100-80%
Aceptable	109-82	79,9-60%
Deficiente	-81	-59,9%

6. ¿Lo trata íntegramente?
- (2) S (1) R (0) 0
7. ¿Efectúa estudio epidemiológico?
- (2) S (1) R (0) 0
8. ¿Atiende de manera integral al paciente con enfermedad acidopéptica?
- (2) S (1) R (0) 0
9. ¿Comenta sus casos problema con sus compañeros Médicos Familiares?
- (2) S (1) R (0) 0
10. ¿Considera que la neurosis conversiva debe ser tratada por el psiquiatra?
- (2) S (1) R (0) 0
11. ¿Considera que el Médico Familiar debe tratarla?
- (2) S (1) R (0) 0
12. ¿Encontró relación entre dinámica familiar y pat org?
- (2) S (1) R (0) 0
13. ¿Utiliza placebos?
- (2) S (1) R (0) 0
14. ¿Comenta sus casos problema con especialistas de otras especialidades?
- (2) S (1) R (0) 0
15. ¿Averigua aspectos socio-económicos de las familias a su cargo?
- (2) S (1) R (0) 0

16. ¿Se coordina con el servicio de trabajo social para la resolución de problema médico-asistencial?
- (2) S (1) R (0) 0
17. ¿Se cree aceptado por sus pacientes?
- (1) S (2) R (0) 0
18. ¿Acompaña a sus pacientes para interconsulta con otro especialista cuando detecta algún problema que necesite resolverse en forma inmediata?
- (2) S (1) R (0) 0
19. ¿Si canaliza a un paciente a urgencias de su HGZ lo visita?
- (2) S (1) R (0) 0
20. ¿Sus pacientes le piden consejo de problemas no médicos?
- (2) S (1) R (0) 0
21. ¿Consulta con el Jefe de Departamento para la toma de decisiones que impliquen a la familia estudiada?
- (0) S (1) R (2) 0
22. ¿Identifica Ud., al paciente emergente?
- (2) S (1) R (0) 0
23. ¿Ha alcanzado éxito con sus seguimientos familiares?
- (2) S (1) R (0) 0
24. ¿Cuántas consultas requiere para tratar a una familia con problemas de comunicación?
- (2) 3-5 (1) 5-10 (0) + 10
25. ¿Considera que le enseñaron dinámica familiar?
- (2) SI (0) NO

26. ¿Usted por su cuenta ha profundizado en esta área?

(2) SI

(0) NO

Las respuestas S significarán para objeto del cuestionario "siempre".

Las respuestas R significarán para objeto del cuestionario "regularmente".

Las respuestas O significarán para objeto del cuestionario "ocasionalmente".

Funciones de enseñanza:

27. ¿Es usted profesor

(2) SI

(0) NO

28. ¿De qué materia o área?

(2) B

(2) C

(2) S

29. ¿Es instructor clínico? ¿De qué área?

(2) SI

(0) NO

(1) Enfermería (1) Estudiantes de Medicina

(2) Instructor de pregrado (2) INst. de posgrado

30. ¿Es instructor clínico de residentes de Medicina Familiar?

(2) SI

(0) NO

31. ¿Usted lo solicitó?
 (2) SI (0) NO
32. ¿Esta satisfecho con serlo?
 (2) SI (0) NO
33. ¿Imparte algún curso en la residencia de Medicina Familiar?
 (2) SI (0) NO
34. ¿Dedicación hrs. diarias a la docencia?
 (1) 0-1 (2) 1-2 (0) 2-3 (0) 3-4
35. ¿Asiste a cursos monográficos como Médico Familiar?
 (2) SI (0) NO
36. ¿Ha asistido a congresos de Medicina Familiar?
 (1) SI (0) NO
37. ¿Participa en las sesiones clínicas de la Unidad?
 (2) SI (0) NO
38. ¿Ha asistido a congresos de otras especialidades?
 (2) SI (0) NO
39. ¿Ha asistido a cursos de actualización durante este año?
 (1) SI (0) NO
40. ¿Pertenece a alguna asociación de Medicina Familiar?
 (2) SI (0) NO
41. ¿Artículos publicados?
 (1) 0-1 (2) 1-2 (3) 2-3 (4) 3-4
42. ¿Participa en alguna revista de Medicina Familiar?
 (2) SI (0) NO

43. ¿Imparte pláticas a derechohabientes?
 (2) SI (0) NO
44. ¿Desde el punto de vista docente, considera que su especialidad?
 (2) SI (0) NO
45. ¿Cuáles son las condicionantes?
 (2) Personales (1) Institucionales
 Exceso de consulta
 Falta de orientación
 Manejo de archivo
 Equipo de trabajo.
 Deficiente.
46. ¿A cuántos cursos ha asistido en este año?
 (1) 0-1 (2) 2-3 (4) + 3

Cuestionario de las funciones de Investigación:

47. ¿Ha participado en algún trabajo de investigación como responsable?
 (2) SI (0) NO
48. ¿Ha participado en algún trabajo de investigación como colaborador?
 (1) SI (0) NO
49. ¿En cuántos ha participado como responsable?
 (1) 0-1 (2) 1-2 (3) 2-3 (4) 3-4

50. ¿En cuántos como colaborador?
 (1) 0-1 (2) 1-2 (3) 2-3 (4) 3-4
51. ¿Tiene artículos publicados?
 (2) SI (0) NO
52. ¿Actualmente tiene algún proyecto de investigación?
 (1) SI (0) NO
53. ¿Dirige alguna tesis de investigación?
 (2) SI (0) NO
54. ¿Le han solicitado los residentes asesoría en algún trabajo de investigación?
 (2) SI (0) NO
55. ¿Le gustaría participar en algún trabajo de investigación?
 (2) SI (0) NO
56. ¿En qué revista publicó su(s) artículo(s)?
 (1) SI (0) NO
57. ¿Qué área de investigación le atrae más?
 (1) B (0) I (2) C (2) PS (2) E
58. ¿Qué área de investigación considera más difícil?
 (1) B (0) I (1) C (1) E (1) PS
59. ¿Qué problema relacionado con su especialidad le agradaría investigar?
 (1) SI _____ (0) NO

60. ¿Qué problema relacionado con su población le agradaría investigar?
 (1) SI _____ (0) NO

61. ¿Investigó ya el diagnóstico de salud de la población a su cargo?
(2) SI (0) NO
62. ¿Realizó ya la pirámide de la población a su cargo?
(2) SI (0) NO
63. ¿En qué quinquenio se agrupa el mayor porcentaje de mujeres?
(2) SI (0) NO
64. ¿Le enseñaron el Método Científico?
(2) SI (0) NO
65. ¿Qué libro de investigación recomienda durante la residencia de Medicina Familiar?
-
66. ¿Aceptaría dar una conferencia sobre método científico?
(2) SI (0) NO
67. ¿Considera usted que la práctica clínica es consecuencia del método científico?
(2) SI (0) NO
68. ¿Considera que el especialista en Medicina Familiar puede realizar investigación científica?
(2) SI (0) NO
69. ¿Considera que los egresados tienen una disciplina científica?
(2) SI (0) NO
70. ¿Ha participado en algún trabajo de investigación?
(1) SI (0) NO

71. ¿La institución limita al médico familiar para llevar a cabo trabajos de investigación científica?

(1) SI

(0) NO

72. ¿Qué opina del cuestionario?

Análisis del cuestionario por áreas.

En el área de Técnico-Médica se realizó la siguiente tabla

Tabla No. 5

	Nº de encuestados	Porcentaje
Optimo	4	12,12%
Aceptable	9	27,27%
Deficiente	20	60,61%

En el área de enseñanza se realizó la tabla N° 6

Tabla No. 6

	Nº de encuestados	Porcentaje
Optimo	1	3,0%
Aceptable	2	6,0%
Deficiente	30	90,9%

En el área de investigación se realizó la tabla No, 7

Tabla N° 7

	Nº de encuestados	Porcentaje
Optimo	1	3,0%
Aceptable	12	36,3%
Deficiente	20	60,6%

Se realizó la tabla N° 8 para el análisis global del cuestionario.

Tabla N° 8

	Nº de encuestados	Porcentaje
Optimo	1	3,0%
Aceptable	5	15,15%
Deficiente	27	81,8%

Análisis en relación a las preguntas filtro del área técni
co-médicas. Tabla N° 9.

En relación a la pregunta N°12 que literalmente dice: ¿en-
contró relación entre dinámica familiar y patología orgáni
ca?

Esta pregunta es muy importante dada la proyección que pre-
senta para la especialidad.

Se esperaba que el 100% de los egresados manejaran óptima-
mente dinámica familiar, sin embargo, sólo el 48.4% respon-
dió que siempre un 45.45% de los encuestados que regular-
mente y un 6.0% que ocasionalmente.

En relación a la pregunta N°18 que literalmente dice: ¿Acom-
paña a sus pacientes a interconsulta con otro especialista
cuando detecta algún problema que necesite resolverse en -
forma inmediata?

Esta pregunta fue formulada de acuerdo al perfil profesio-
nal y a lo que se espera de su actitud, dado que el médico
familiar maneja la patología del paciente en forma integra
da a la familia.

El resultado fue que un 9.0% de los encuestados, siempre -
el 9.0% que regularmente y el 81.8% que ocasionalmente.

En relación a la pregunta N°22 que literalmente dice: Iden
tifica al paciente emergente?

De acuerdo al frea cognositiva de la dinámica familiar, se
esperaría que el 100% de los encuestados lo identificara -
siempre.

El resultado es: que el 45.45% siempre lo identifica, 11 -
5),5% regularmente y el 3.0% ocasionalmente.

En relación a la pregunta N° 26 que dice: ¿Usted por su cuenta ha profundizado en Dinámica Familiar?

De acuerdo a que la actitud en cuanto a que debe tener el especialista en Medicina Familiar con respecto a dinámica familiar, la cual se considera que debe ser profunda y con bases sólidas, se esperaba que el 100% de los encuestados profundizara en esta área. El análisis demostró que: el 30,3% ha profundizado en esta área y el 69,69% no ha profundizado en esta área.

Tabla N° 9

Análisis de las preguntas filtro del área de funciones técnico-médicas.

N° de Pregunta	Siempre	Regularmente	Ocasionalmente
12	48,4%	45,45%	6,06%
18	9,0%	9,0%	81,8%
22	45,45%	51,5%	3,0%
	SI		NO
26	30,3%		69,69%

Análisis en relación a las preguntas filtro del área de enseñanza:

En relación a la pregunta que literalmente dice N° 33 imparte algún curso en la residencia de Medicina Familiar?

Es una pregunta clave con relación al perfil profesional.

El resultado fue: Un 15,15% de los encuestados son profesores y un 84,84% no imparten ningún curso en la residencia de Medicina Familiar.

En relación a la pregunta 37 que dice: ¿Participación en las sesiones clínicas de la Unidad?

El resultado fue que el 84,84% si participan y que el 15,15% no participan en las sesiones.

En relación a la pregunta No. 43 que dice: ¿Imparte pláticas a derechohabientes?

Es importante el resultado de esta respuesta y de su acción, ya que así se proyectaría la especialidad hacia la población derechohabiente.

El resultado fue que el 36,36% si imparte pláticas a los derechohabientes y el 63,63% de los encuestados no imparte pláticas.

Tabla No. 10

Análisis de las preguntas filtro de las funciones de enseñanza.

Pregunta No.	SI	NO
33	15,15%	84,84%
37	84,84%	15,15%
43	36,36%	63,63%

Análisis de las preguntas filtro del área de las funciones de investigación.

Con respecto a la pregunta No. 52 que dice: ¿Actualmente tiene algún proyecto de investigación?, el resultado fue que el 9,09% respondió que si y un 90,9% respondió que no.

Esta pregunta era básica dada la trascendencia de la proyección de la especialidad,

En relación a la pregunta No. 54 que dice: ¿Le han solicitado ayuda los residentes en algún trabajo de investigación?

El resultado de esta cuestión es importante en relación a la anterior por la proyección de la especialidad,

El resultado fue que el 18,18% respondió que sí y el 81,8% respondió que no,

En relación a la pregunta No. 65 que literalmente dice ¿qué libro de investigación durante la residencia de medicina familiar recomienda? es importante el resultado para discriminar la orientación con respecto al método científico de los egresados,

El resultado fue: que el 78,78% recomendaron un libro y el 21,21% no. Se esperaba que fuera mayor la respuesta afirmativa,

En relación a la pregunta No. 67 que se realizó para filtrar el conocimiento de los encuestados del método científico,

La cual dice ¿La práctica clínica es consecuencia del método científico? se esperaba un 100% de respuesta afirmativa, el resultado fue:

Un 96,9% respondió que sí y sólo un 3% respondió que no.

Tabla No. 11

Pregunta No.	SI	NO
52	91,09%	9,09%

54	18,18%	81,8%
65	78,78%	81,8%
67	96,96%	3,0%

Análisis de las preguntas a las cuales se les asignó una puntuación de 0 a 4 puntos por la proyección que estas respuestas tienen con relación a la residencia, la pregunta - la pregunta No. 49 en cuantas investigaciones ha participado como investigador el resultado fue, En una el 66,6%, en 2,0%, en 43,0% y en ninguna el 33,3%

Se esperaba que la gran mayoría hubieran tenido una participación como responsables en cuando menos tres artículos de investigación,

En la pregunta No. 51 que dice: ¿Tiene artículos publicados?, respondieron, sólo el 3,0% que sí y el 96,9% que no, esperándose que por lo menos cada egresado hubiera tenido un artículo publicado,

Análisis de las preguntas a las cuales se les restó puntuación y se calificó cuando se respondió como no con -2,

La pregunta No. 44 que dice ¿Desde el punto de vista docente considera que promueve la especialidad de medicina familiar?

El 33,3% respondió que sí y el 66,6% que no, aquí se observa que existe una contradicción en cuanto a las respuestas dado que al compararla con la pregunta 33 en donde sólo - 15,15% imparte algún curso en la residencia de medicina familiar,

En cuanto a la pregunta No. 55 que menciona, ¿le gustaría

participar en algún trabajo de investigación? el 75.75% respondió que sí y el 24.2% respondió que no, siendo que dentro de las actividades del egresado dentro del IMSS es la investigación en cualquiera de sus ramas.

En relación a la pregunta No. 56, que menciona ¿En qué revista publicó sus artículos? ya que se esperaba por lo menos cada egresado hubiera publicado un artículo se esperaba la gran mayoría suministrara positivamente la respuesta, sin embargo, sólo el 3.0% respondió una publicación y el 96.9% ninguna.

CONCLUSIONES

1. Nuestra hipótesis fue corroborada, al demostrarse que la mayoría de los egresados no cumplen adecuadamente con el perfil profesional del especialista en Medicina Familiar.
2. El resultado por demás bajo, de los resultados de la investigación, tendría una base en cuanto a la rigidez de la investigación y a la evaluación del cuestionario, ya que sólo un 34 de los encuestados obtuvieron el rango de óptimo su desarrollo.
3. Esto hace en un determinado momento que el egresado no tenga un grado de identificación con la especialidad.
4. Se observó que la interacción entre los egresados es deficiente.
5. Que la interacción de los egresados con los médicos especialistas de otras áreas es deficiente, repercutiendo esto en el desarrollo de la especialidad, al disminuir considerablemente la retroalimentación inherente a las relaciones entre ambos tipos de especialistas.
6. Que el índice de profesores de la residencia de Medicina Familiar es bajo, así como el rango de instructores clínicos, hablando esto de una deficiente ubicación del egresado con respecto a sus funciones de enseñanza dada la importancia que tienen estas para la proyección de la especialidad.
7. De acuerdo a estos resultados se espera que: Los egresados aporten más esfuerzos, para motivar la evolución y desarrollo de nuestra especialidad.

8. Esta investigación tiene también el fin de estimular nuevos análisis periódicamente, para valorar de esta manera el desarrollo de nuestra especialidad.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

BIBLIOGRAFIA

1. Historia de la Medicina.
Pedro Lain Entralgo
2. Me Whinner IR, Family Medicine RS ascience J. Fam. Pract
7 (1); 53-8 Jul, 78
3. Mecanograma interno del IMSS.
Historia de la Medicina Familiar.
4. Mecanograma Interno del IMSS.
Historia de la residencia de Medicina Familiar.
5. Curso de especialización en Medicina Familiar.
Jefatura de Enseñanza e Investigación del IMSS.
Vol. Med, IMSS 13 (4) 79 1971
6. Programa del curso de especialización en Medicina Familiar
Jefatura de Enseñanza, Depto. de Estudios de Postgrado.
Oficina de curso de Especialización en Medicina Familiar.
7. Rojas Soriano
Teoría y Técnicas de Investigación Social
ED. UNAM MEX 80
8. Pardinás Felipe
Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias So-
ciales.
ED. Siglo XXI 1979.