



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION
SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
DIRECCION DE EDUCACION CONTINUA E INVESTIGACION
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACION EN

ORTOPEDIA

**“AMBIENTE ACADEMICO LABORAL EN RESIDENTES DE
ORTOPEDIA”**

TRABAJO DE INVESTIGACION EN SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

DR. HECTOR ARIEL SOTO AVILA

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN

ORTOPEDIA

DIRECTOR DE TESIS

DR. JUAN LUIS TORRES MENDEZ

-2010-



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUA E INVESTIGACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN EN
ORTOPEDIA

**“AMBIENTE ACADÉMICO LABORAL EN RESIDENTES DE
ORTOPEDIA”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR

DR. HÉCTOR ARIEL SOTO AVÍLA

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN

ORTOPEDIA

DIRECTOR DE TESIS

DR. JUAN LUIS TORRES MÉNDEZ

AGRADECIMIENTOS:

ADIOS: Por haber permitido que se cumplieran gran parte de mis sueños y por permitir rodearme de tanta gente que me apoya y me da ánimo para seguir adelante.

A MIS PADRES: Porque sin su apoyo y sin su esfuerzo, nunca podría haber sido posible este sueño que hoy se hace realidad. Por confiar y creer en mí y darme toda su confianza.

A MIS HERMANOS: Porque han sido una parte muy importante para el desarrollo de mi carrera, y por darme su apoyo y por darme muchas alegrías en toda mi vida.

A MIS SOBRINOS: Porque ellos son mi inspiración para ser mejor médico, son una parte muy importante en mi vida por que los quiero mucho.

A MI PAREJA: Que es un gran ejemplo para mí, porque es un gran médico y sobre todo porque es una gran persona con muchos valores y también con muchos sueños que espero que algún día se cumplan, por confiar y creer en que podemos lograr lo que queremos por enseñarme a ser mejor persona cada día.

A MIS HERMANOS DE ESPECIALIDAD:

DR. ENRIQUE PAREDES BARRIENTOS.

DR. JUAN EMILIO CASTELAN VERA.

Porque compartimos muchas cosas durante el desarrollo de nuestra especialidad y han sido una parte importante en estos años.

GRACIAS.

INDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN 1

MATERIAL Y MÉTODOS 9

RESULTADOS 12

CONCLUSIONES 15

RECOMENDACIONES 17

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 18

RESUMEN:

En la actualidad el residente de ortopedia se desenvuelve en un ambiente académico laboral, estresante por las exigencias propias de su servicio, aunado a todas las actividades cotidianas que debe realizar en el mismo. Como toma de decisiones, sus aptitudes clínicas y algunos de los conocimientos básicos de la medicina, por lo que se trata con este estudio de tipo cuantitativo, demostrar que este medio ambiente laboral puede influir de manera positiva o negativa en el desarrollo y la educación del residente durante su formación como especialista.

El cual tiene como objetivo general conocer el ambiente educativo o formativo en el curso de especialización en residentes de ortopedia de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Por lo que se realizó un cuestionario previamente validado por el IMSS conocido como formulario CES-05-4 a residentes de ortopedia de los cuatro grados con un total de 11 mujeres y 38 hombres, con edades que van de los 25 a 33 años, algunos no contestaron el cuestionario por encontrarse rotando en otro hospital o se encontraban de vacaciones. Consta de treinta preguntas con opciones de respuesta múltiple que muestra cómo percibe el residente sus vivencias en el hospital.

Los datos más relevantes que se obtuvieron son que el 55.81% respondió que la carga de trabajo impide las actividades académicas, el 33% percibe que no se fomenta la ayuda entre residentes, y el 32% que pocas veces se tiene que

enfrentar sin asesoría suficiente a situaciones complejas para las cuales aún no está preparado.

Con lo que se concluye que el ambiente académico y laboral se podría mejorar con ayuda de especialistas en psicología laboral que nos indique métodos que nos ayuden a cambiar las viejas costumbres de enseñanza que se tiene y la manera de distribuir el trabajo de manera que sea equitativo y no caiga la mayor carga a los residentes de menor jerarquía.

Palabras clave: Ambiente académico, residentes, ortopedia.

INTRODUCCIÓN:

El ambiente académico laboral del residente de ortopedia enmarca todas las actividades cotidianas que van a formar parte de su aprendizaje, y la manera en como el residente se enfrenta a ellas, la forma de interrelacionarse con sus compañeros y sus profesores, lo que influye en el desarrollo de aptitudes clínicas y la toma de decisiones las cuales no depende solamente del esfuerzo individuo o colectivo de los residentes también influye la calidad del ambiente en donde se desarrolla sus actividades.¹

El ambiente laboral es uno de los campos de batalla más complejos en los que una persona debe batirse a lo largo de su vida, además de que es uno de los cuales la gente no elige a sus compañeros. Existiendo gentes de todas las clases (económicas, culturales), colores (físicos e ideológicos), condiciones (físicas y económicas), estaturas (físicas y mentales), opiniones y creencias se juntan para realizar un fin común.¹⁶

Todo esto influye de manera importante en el aprendizaje que es una de las funciones mentales más importantes en humanos, animales y sistemas artificiales. Se trata de un concepto fundamental en la didáctica que consiste en la adquisición de conocimientos a partir de determinada información percibida, tiene las características de cambio de comportamiento y se da a través de la experiencia e implica interacción sujeto-ambiente, y está integrado por:

Motivación: Interés que tiene el alumno por su propio aprendizaje o por las actividades que le conducen a él. El interés se puede adquirir, mantener o aumentar en función de elementos intrínsecos y extrínsecos. Hay que distinguirlo de lo que tradicionalmente se ha venido llamando en las aulas motivación, que no es más que lo que el profesor hace para que los alumnos se motiven.

Maduración psicológica: Es importante saber cómo ayudar a aprender dependiendo de la edad del alumno aprenda de una forma más fácil, y saber de qué temas tratar o hablar con él.

Dificultad material: Factor que puede influir en el aprendizaje es lo material y esto es muy importante porque muchas veces depende de dinero la educación de nuestros hijos, tenemos que ver la forma de ayudarlos económicamente de la mejor manera para que tengan todos los materiales, de otra forma se atrasarían y no aprendieran correctamente.

Actitud dinámica y activa: Esta parte es de las que tenemos que tomar mucho en cuenta, puesto que es más fácil aprender en una clase dinámica, ósea con juegos y preguntas que ayuden a entender mejor el tema, pero claro, que el alumno este en una actitud de aprender.

Estado de fatiga o descanso: Es muy importante que el alumno esté en condiciones de aprender, que quiere decir esto, que este descansado, haya dormido bien, para poner la atención debida en la clase.

Capacidad intelectual: Capacidad diferente en cada una de las personas, buena, regular, mala y excelente. Debemos explicar muy bien el tema para un mejor aprendizaje.

Distribución del tiempo para aprender: Toma en cuenta que la distribución de tu tiempo es muy importante para que tu mente siempre este activa para aprender. ¹⁶

Para superar los procesos educativos donde se forman los especialistas médicos es imprescindible mejorar los ambientes donde tienen lugar las experiencias de aprendizaje relevantes, de ahí la necesidad de valorar tales ambientes a fin de identificar las circunstancias que obstaculizan el desarrollo de una experiencia reflexiva, la cual es la base del desarrollo de aptitudes.²

La educación sigue una escuela tradicionalista con viejas prácticas que están enfocadas a favorecer la perpetuación de un orden social desigual y la dependencia a través de la dominación, sofocando cualquier intento de controversia o discrepancia con el profesor y donde la tarea es vista como un instrumento de sometimiento y pasividad enfatiza la transmisión, acumulación y recuerdo de la información de una manera irreflexiva desvinculando la teoría de la práctica desestimando las condiciones y circunstancias con las cuales se llevan a cabo normalmente las actividades educativas el ejercicio del poder está en manos del profesor, como una herramienta de censura y control.

Por lo que se tiene como resultado una práctica educativa poco estimulante y desprovista de atributos que estimulen al residente a participar.

La residencia médica es una opción de perfeccionamiento y aprovechamiento de los conocimientos, así como la adquisición de nuevas destrezas, de la creación de hábitos, de la afiliación de una metodología de la utilización y dominio de nuevas técnicas, de la orientación humanística y científica, del establecimiento de compromisos con la sociedad y la profesión en busca de superación personal y de contribución al desarrollo del conocimiento, por lo que para poder continuar con el desarrollo del que hacer médico, se debe examinar de nueva cuenta el proceso de formación personal para médicos especialistas, considerando erradicar las prácticas no adecuadas y realizar nuevas tareas e instrumentos en la educación e investigación médica.³⁻⁴

Para tal efecto se utiliza la ayuda de instrumentos de evaluación de desarrollo de aptitudes y el desempeño de actividades donde se ha pretendido aportar una guía para el especialista en formación, en el sentido de orientar su aprendizaje en los aspectos clave, en la búsqueda permanente de superación y de la efectividad cada vez mayor de sus acciones en el cuidado de los pacientes esta tradicionalmente las realiza el profesor y su sentido es informar al residente en forma detallada su progreso, alcances y limitaciones.

Este tipo de evaluación solo efectúa en el residente como alumno en cambio la evaluación de las características del ambiente académico laboral está encomendada al Residente de cómo percibe ese ambiente de acuerdo a sus vivencias en el.⁵⁻⁷

La formación del residente se ha llevado a cabo desde sus inicios bajo concepto conductista pero a lo largo de los últimos años este concepto se ha hecho a través de diferentes concepciones y practicas educativas.

Han sido varios modelos los llevados a la práctica uno de ellos es el cognocitivismo variante del constructivismo en el que supone la adquisición de nuevos significados a partir de aprendizaje basado en relacionar ideas y conceptos de una manera no arbitraria.³

Otro de los modelos educativos previamente utilizados es aquel basado en competencias profesionales el cual recibió gran impulso en la última década y actualmente muchos de los programas centran su atención en el dominio de capacidades bajo una concepción evolutiva del novato al experto. En todas las corrientes educativas esbozadas previamente y otras no mencionadas el aspecto relacionado a la evaluación se ha considerado el último paso en el camino del aprendizaje, es preciso tener claro que en ausencia de medios de evaluación apropiados cualquier orientación educativa está impedida para valorar alcances y límites y condenada a la repetición y la rutina.

Es importante mencionar que: el conocimiento no se adquiere se va elaborando día a día; dicha elaboración se lleva a cabo por medio de la crítica y de la autocrítica, de la práctica y de la convivencia diaria con nuevos pacientes y nuevos retos que hagan que el residente continúe motivándose por aprender por resolver

problemas cada vez mayores, así el residente es protagonista de su propio método de adquirir el conocimiento.

La crítica por lo tanto exige, para su despliegue un ambiente donde se propicie la reflexión sobre la experiencia donde permanentemente se valoren los alcances y limitaciones, los éxitos, los fracasos, los aciertos, los errores de las actividades cotidianas y ajenas de un residente; donde se pongan a prueba los diversos medios y procedimientos para estimar su utilidad y eficacia. La evaluación del ambiente Académico Laboral del Residente a través de un cuestionario previamente validado y construido bajo la perspectiva de la educación participativa, centra los grandes propósitos de la formación de especialistas en el desarrollo de aptitudes. ¹

En el concepto de aptitud se entrelaza lo afectivo, psicomotor y lo cognitivo evitando la disociación y la dispersión a la hora de reflexionar sobre la evaluación del especialista en formación, las dos aptitudes definitivamente indispensables en la formación de todo especialista son la aptitud clínica y la aptitud para el uso apropiado de las fuentes de información que condensan los atributos que caracterizan idealmente a un especialista bien formado. las cuales se van adquiriendo con el desempeño de sus actividades. ⁹⁻¹³

Estas herramienta pretende orientar la reflexión y la acción de los protagonistas del sistema educativo tanto profesores como alumnos intentando destacar y

especificar los aspectos relevantes de dicho proceso, por un lado las aptitudes a desarrollar y por otro las formas de interacción entre los participantes, los usos, las costumbres del servicio. La fortaleza de estos instrumentos no radica en su validez y confiabilidad por que la variabilidad potencial de las valoraciones realizadas a través de ellos, en una institución de tal magnitud y diversidad como la nuestra es prácticamente infinita y depende del lugar y de las personas en el momento a evaluar lo fundamental de estos medios de observación es la concepción educativa que proyectan, la forma de cómo se definen y especifican los componentes y criterios que permiten orientar la reflexión.

Por lo tanto es importante evaluar los ambientes de trabajo y la manera en cómo influyen en el aprendizaje y motivación de los residentes y se deben establecer estrategias que nos ayuden a modificar la forma en cómo se intenta guiar en el aprendizaje a los residentes y la introducción de nuevos métodos de investigación y estudio.

Por lo que se analizaron los diferentes aspectos en cuanto al ambiente laboral y la manera que influyen con el aprendizaje y la motivación del residente de ortopedia. Se tiene como objetivo conocer el ambiente educativo o formativo en el curso de especialización en residentes de ortopedia de la Secretaria de Salud del Distrito Federal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Por lo que se realiza un estudio de servicios de salud con un Diseño transversal, descriptivo, prospectivo. Se incluyen residentes de ortopedia de primer, segundo, tercer y cuarto año de la Secretaria de Salud del Distrito Federal de ambos sexos.

Con edades que van de los 25 a los 30 años conformados por un total de 50 residentes de los cuales son 11 mujeres y 48 hombres.

Para la recolección de datos se utilizo un cuestionario previamente validado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, conocido como CES-05-04, FIG 1, el cual consta de 30 preguntas con enunciados que se refieren a diferentes situaciones que se pueden presentar durante la preparación como especialista en ortopedia, que muestra tipo de relaciones entre los médicos de diferentes jerarquías y con los pacientes, de las tareas que realizan, de el ambiente de trabajo, la mitad refiriéndose a aspectos favorables del ambiente para la motivación y aprendizaje y la otra mitad a aspectos desfavorables, la escala de valoración que se utiliza es de frecuencias intentando diferenciar lo que es común o no común en el servicio asignado con opciones de respuesta como las que se señalan a continuación:

- a) Siempre casi siempre
- b) La mayoría de las veces
- c) Unas veces si otras no
- d) Pocas veces
- e) Nunca o casi nunca.

Para el procesamiento estadístico se utiliza el sistema operativo y base de datos en Excel. Sin problemas éticos y de bioseguridad.

FIGURA 1:

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

AMBIENTE ACADEMICO LABORAL EN LA FORMACION DE RESIDENTES.

INSTRUCCIONES: ANOTE EN EL LADO DE LA DERECHA, PARA CADA SITUACION DESCRITA, LA LETRA QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA SIGUIENTE ESCALA DE FRECUENCIAS.

a) siempre o casi siempre. b) La mayoría de las veces c) Unas veces si otras no.
d) pocas veces.

e) Nunca o casi nunca.

- 1.- Se estimula la iniciativa de los residentes. _____
- 2.- Las actividades académicas son decepcionantes. _____
- 3.- Me estimulan y orientan a aprender de mis errores y superar mis limitaciones. _____
- 4.- La carga de trabajo impide las actividades académicas _____
- 5.- El trato de los profesores es respetuoso. _____
- 6.- Me exigen favores ajenos a mi labor como residente. _____
- 7.- Existe un ambiente de superación y estímulo. _____
- 8.- Se procura la vinculación de los temas del curso con los problemas clínicos cotidianos _____
- 9.- Mis opiniones se menosprecian _____
- 10.- Se fomenta el estudio (análisis, discusión, consulta de información) de los casos problema _____
- 11.- Existe abuso respecto a los residentes de menor jerarquía _____
- 12.- Existe desinterés por las actividades de investigación _____
- 13.- Se propicia que los residentes nos ayudemos mutuamente. _____
- 14.- Se desaprovecha el aprendizaje de los casos relevantes, interesantes, difíciles o raros _____
- 15.- Las relaciones con el personal médico de base son respetuosas _____
- 16.- El trato a los pacientes es respetuoso _____
- 17.- Se critica constructivamente mi trabajo _____
- 18.- Las actividades clínicas se hacen de manera rutinaria y repetitiva _____

- 19.- El trato de los profesores es autoritario _____
- 20.- Cuento con orientación acerca de si mi formación como especialista va por buen camino _____
- 21.- Las valoraciones de mi actuación son justas _____
- 22.- Se desestiman mis problemas personales o familiares _____
- 23.- Los residentes de mayor jerarquía orientan y asesoran a los de menor jerarquía _____
- 24.- Lo único importante son las labores asistenciales _____
- 25.- Me asignan labores ajenas a mi formación como especialista _____
- 26.- El trato a los pacientes es cordial y respetuoso _____
- 27.- Se me estimula a hacer bien las cosas _____
- 28.- Existe un ambiente rutinario y de desanimo _____
- 29.- El respeto es la forma de relación entre residentes de diferentes niveles jerárquicos. _____
- 30.- Tengo que enfrentarme, sin asesoría suficiente, a situaciones complejas para las que aún no estoy preparado(a). _____

RESULTADOS:

Posterior a realizar el análisis de los cuestionarios recolectados de los residentes de ortopedia de ambos sexos con edades que van de los 25 a los 33 años de edad, se observa que una de las situaciones relevantes es que el 55.81 %, tabla 1, respondió que la carga de trabajo impide las actividades académicas ya que como es sabido en nuestros hospitales la carga de trabajo es mucha y ocupa la mayor parte del tiempo de las actividades del residente, otra pregunta que llama la atención es que el 33 %, tabla 2, de los residentes respondieron que pocas veces se fomenta la ayuda entre residentes, y el 32%, tabla 3, respondió que pocas veces se tiene que enfrentar sin asesoría suficiente a situaciones complejas para las cuales aún no está preparado.

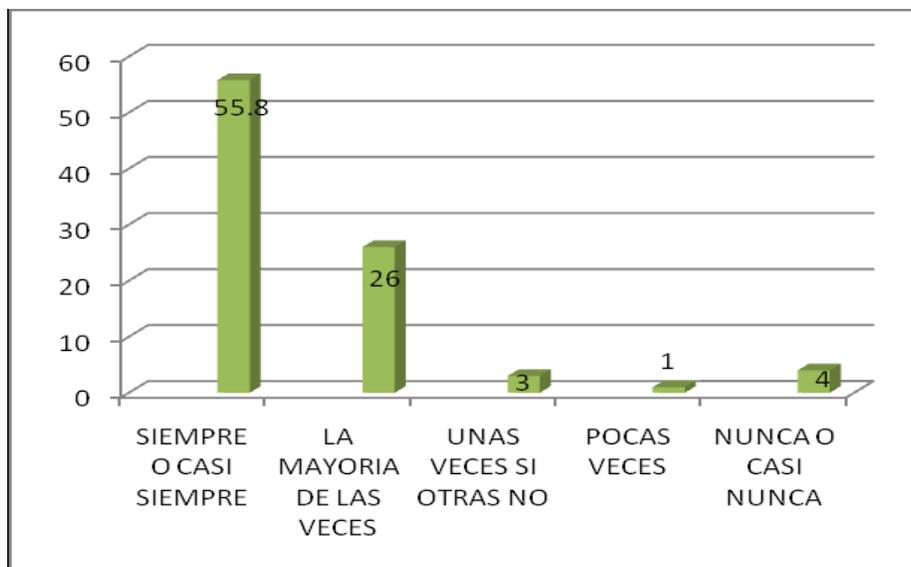
PREGUNTAS	SIEMPRE O CASI SIEMPRE		LA MAYORIA DE LAS VECES		UNAS VECES SI OTRAS NO		POCAS VECES		NUNCA O CASI NUNCA		
	N.	%	N.	%	N.	%	N	%	N	%	
1.- Se estimula la iniciativa de los residentes.	8	19	9	21	7	16	5	12	14		32.55
2- Las actividades académicas son decepcionantes.	6	14	19	44	12	28	4	9	2		4.65
3.- Me estimulan y orientan a aprender de mis errores y superar mis limitaciones.	7	16	9	21	12	28	7	16	8		18.6
4.- La carga de trabajo impide las actividades académicas	24	56	11	26	3	7	1	2	4		9.3
5.- El trato de los profesores es respetuoso.	12	28	9	21	17	40	2	5	3		6.97
6.- Me exigen favores ajenos a mi labor como residente.	10	23	7	16	18	42	8	19	0		0
7.- Existe un ambiente de superación y estímulo.	1	2	8	19	16	37	7	16	11		25.58
8.- Se procura la vinculación de los temas del curso con los problemas clínicos cotidianos	1	2	12	28	21	49	8	19	1		2.32
9.- Mis opiniones se menosprecian	6	14	5	12	16	37	12	28	4		9.3
10.- Se fomenta el estudio (análisis, discusión, consulta de información) de los casos problema	6	14	10	23	6	14	14	33	7		16.27
11.- Existe abuso respecto a los residentes de menor jerarquía	13	30	10	23	9	21	8	19	3		6.97
12.- Existe desinterés por las actividades de investigación	15	39	16	37	4	9	5	12	3		6.97
13.- Se propicia que los residentes nos ayudemos mutuamente.	5	12	3	7	7	16	14	33	14		32.55
14.- Se desaprovecha el aprendizaje de los casos relevantes, interesantes, difíciles o raros	2	5	22	51	11	26	2	5	6		13.5
15.- Las relaciones con el personal médico de base son respetuosas	16	37	18	42	9	21	0	0	0		0
16.- El trato a los pacientes es respetuoso	20	47	11	26	9	21	3	7	0		0

17.- Se critica constructivamente mi trabajo	4	9	6	14	14	33	7	16	12	27.9
18.- Las actividades clínicas se hacen de manera rutinaria y repetitiva	7	16	26	60	3	7	4	9	3	6.97
19.- El trato de los profesores es autoritario	5	12	9	21	21	49	5	12	3	6.97
20.- Cuento con orientación acerca de si mi formación como especialista va por buen camino	9	21	4	9	12	28	11	26	7	16.27
21.- Las valoraciones de mi actuación son justas	6	14	10	23	21	49	4	9	2	4.65
22.-Se desestiman mis problemas personales o familiares	8	19	13	30	13	30	4	9	5	11.62
23.- Los residentes de mayor jerarquía orientan y asesoran a los de menor jerarquía	6	14	6	14	16	37	3	7	12	27.9
24.- Lo única importante son las labores asistenciales	11	26	15	35	8	19	3	7	6	13.95
25.- Me asignan labores ajenas a mi formación como especialista	5	12	8	19	9	21	9	21	12	27.9
26.- El trato a los pacientes es cordial y respetuoso	13	30	10	23	15	35	2	5	3	6.97
27.- Se me estimula a hacer bien las cosas	7	16	8	19	14	33	10	23	4	9.3
28.- Existe un ambiente rutinario y de desanimo	4	9	4	9	21	49	7	16	7	16.27
29.- El respeto es la forma de relación entre residentes de diferentes niveles jerárquicos.	8	19	6	14	9	21	9	21	11	25.5
30.- Tengo que enfrentarme, sin asesoría suficiente, a situaciones complejas para las que aún no estoy preparado(a).	13	30	2	5	6	21	14	33	8	18.6

CONCLUSIONES:

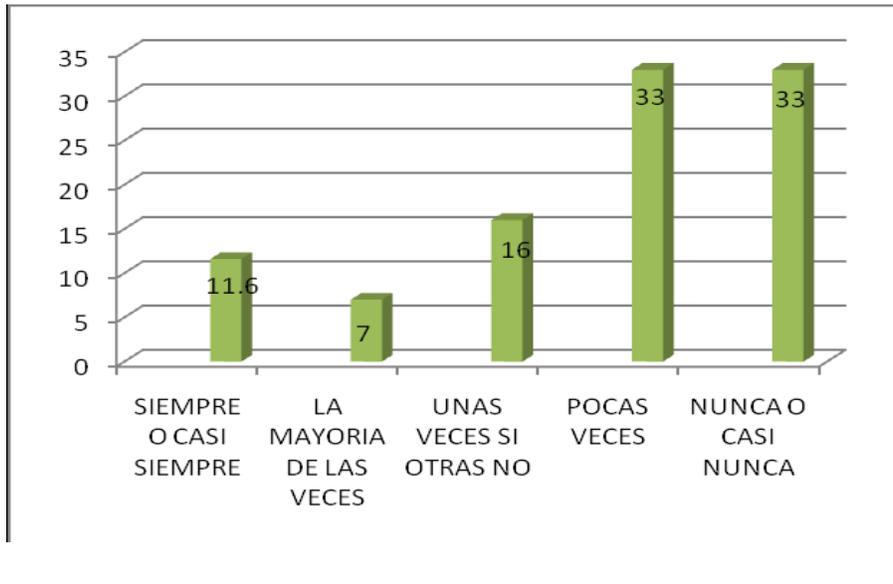
Por lo tanto con el resultado y el análisis de los cuestionarios se llega a la conclusión que no se fomenta la ayuda entre residentes, con lo cual se incrementa de manera significativa la carga de trabajo a los residentes de menor jerarquía teniendo como consecuencias que se tiene poco tiempo para actividades académicas, esto podría ser compensado si se tiene la asesoría necesaria por parte de los residentes de mayor jerarquía y de esta manera mejorar en cuanto a aprendizaje se refiere. Ya que por las actividades asignadas a los residentes es un poco difícil establecer una educación personalizada con los residentes de menor jerarquía.

FIG. 1 CARGA DE TRABAJO IMPIDE ACTIVIDADES ACADEMICAS



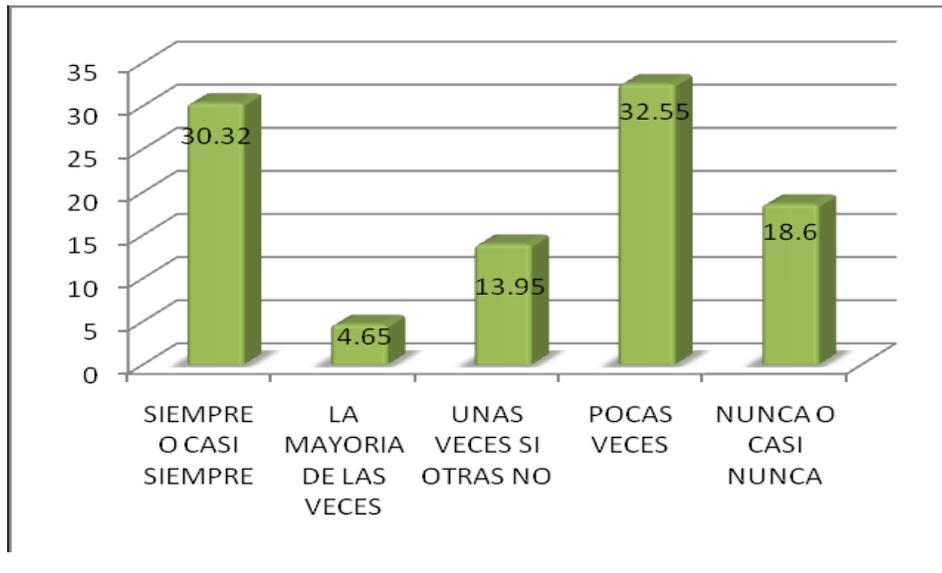
FUENTE: CUESTIONARIO CES-O5-4

FIG.2 SE FOMENTA LA AYUDA ENTRE RESIDENTES.



FUENTE: CUESTIONARIO CES-05-4

FIG. 3 SE ENFRENTA A SITUACIONES COMPLEJAS PARA LAS CUALES NO ESTA PREPARADO.



FUENTE: CUESTIONARIO CES-05-4

RECOMENDACIONES:

Para modificar el tipo de actitud que se tiene entre residentes se sugiere la ayuda de un especialista en el área laboral como psicólogo, el cuál puede establecer normas que hagan que el trabajo entre residentes sea equitativo y se tenga una asesoría personalizada con los residentes de menor jerarquía abandonando las viejas costumbres de dejar la mayor responsabilidad al residente de menor grado.

Se sugiere mejorar las áreas dedicadas a el esparcimiento y descanso de los residentes así como mejorar las aulas donde se toman clases y se presentan casos clínicos con mobiliario adecuado y el equipo necesario para un mejor aprovechamiento, donde no se tengan interrupciones durante la realización de las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- 1.- Viniegra L. educación y evaluación Rev. Méd IMSS 2005; 42(2)
- 2.- Viniegra L ¿qué significa la resolución de un problema clínico? Aptitud olvidada por la educación México IMSS 2000 p.p.55-88.
- 3.-viniegra L. los intereses académicos en la educación médica Rev. Invest. Méd. 1987; 39, 282-290.
- 4.- García J. Viniegra L. Evaluación de la aptitud clínica en residentes de medicina familiar. Rev. Méd. IMSS 2003; 41 (6)487-497.
- 5.- Pantoja M. Barrera J. Insfran Instrumento para evaluar la aptitud clínica en anestesiología. Rev. Méd. IMSS 2003; 41 (1) 15-22.
- 6.- Gutiérrez N. Aguilar E. Viniera L. Validación del instrumento para evaluar la competencia clínica en médicos familiares Rev. Ed. IMSS 1999 37(3)201-210.
- 7.- Trujillo F. González r. Murguía. Competencia clínica en diabetes mellitus. Rev. Méd. IMSS 2002 40(6)467-472.
- 8.-Castellanos L. Esquivel R. Desarrollo de la aptitud clínica de estudiantes de enfermería. Como modalidades educativas. Rev. Enf. IMSS 2003 11; 143-150.
- 9.-Rivera S. Viniegra L. Matus R. Aptitud clínica en estudiantes de enfermería en el proceso de atención materno infantil Rev: Enf: IMSS 2004 12; 137-146.
- 10.- Cobos H. Insfran M. Pérez P.Elizaldi N, Hernández E. Barrera J. Lectura crítica de investigación en el internado de pregrado Rev. Méd. IMSS 2005; 43(2)117-124.
- 11.-Aguilar E. Viniegra L. Desarrollo de la aptitud clínica en estudiantes de segundo año de la Carrera de medicina Rev. Méd. IMSS 1999 37 (2) 141-146.

- 12.-Chavarria A. rivera D. Entorno laboral y aptitudes clínicas de residentes de urgencias médico Quirúrgicas Rev. Méd. IMSS 423 (5) 371-378.
- 13.- Vázquez E. Insfran M. Cobos H. Papel de la experiencia del docente y estrategias educativas promotoras de la participación Rev. Méd. IMSS 2003 41 (1) 23-29.
- 14.- Castillo E. Aguilar E. Rivera DB Ambiente Educativo en Medicina propuesta de un instrumento de Evaluación. Rev.Méd. IMSS 2001, 39(5) 403-407.
- 15.- Cobos S. Insfran H. Percepción del alumno de pregrado de medicina, acerca del ambiente educativo en el IMSS, Re. Med. Inst. Méx. Seg. Soc. 2007; 45 (2) 123-131