

Instituto Mexicano del Seguro Social

COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD



**“AUTOESTIMA EN MÉDICOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA
DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 46”**

TESIS DE POST-GRADO

PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIAS

PRESENTA

Dr. Cesar Eduardo Romero Urtiz

ASESORES

Dra. Lucía Navarrete Gutiérrez

Dr. Raúl Escalante Montes de Oca

TLAJOMULCO ZÚÑIGA, JAL. MARZO 2015



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.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

INVESTIGADOR

Dr. Cesar Eduardo Romero Urtíz

Alumno de Tercer Año del Curso de Especialización en Medicina de Urgencias.

Sede Hospital General Regional No. 180, Tlajomulco de Zúñiga.

IMSS, Delegación Jalisco.

DIRECTOR DE TESIS

Nombre: Lucia Navarrete Gutiérrez

Médico Urgenciólogo, con Adscripción al departamento de urgencias adultos del HGR No. 180, IMSS,

Delegación Jalisco.

COLABORADORES

Dr. Raúl Escalante Montes de Oca

Profesor Titular del curso de Especialización en Medicina de Urgencias para Médicos de Base IMSS en el Hospital General Regional No. 46

INSTITUCIONALES

Instituto Mexicano del Seguro Social

Delegación Estatal Jalisco

Hospital General Regional No. 46

Universidad Nacional Autónoma de México

AGRADECIMIENTOS

Dedico esta tesis a esposa Zuray la cual me apoyo en todo momento para la realización de mi especialidad y creación de esta tesis la cual ocasionó muchas perdida de horas familiares, agradezco a mis 3 hijos Melanie, Aolani e Ian por apoyarme de igual manera sin reclamos de estos tres años en los que perdí a su lado los acontecimientos y vivencias de su crecimiento, en los cuales no pude estar presente, agradezco a mi madre por inculcarme los valores para madurar a la persona que soy además de su apoyo para estudiar esta carrera que tanto me apasiona.

Quiero agradecer de una manera especial al Dr. Raúl Escalante Montes de Oca y a la Dra. Lucy Navarrete, que sin apoyo nunca hubiera logrado esta tesis ya que me brindaron su comprensión, apoyo y aún y a pesar de mis fallas siempre creyeron en mí.

Agradezco a todos mis maestros del HGR No. 180, que sin su apoyo, confianza y enseñanzas, a lo largo de estos tres años nunca se hubiera formado el médico Urgenciólogo que soy el día de hoy principalmente al Dr. Adrián Arias, Dr. Francisco Solano y Dr. Iván Ortíz.

Agradezco al IMSS por brindarme la oportunidad de continuar creciendo como profesional.

INDICE

Resumen.....	5
Marco teórico	6
Justificación.....	17
Planteamiento del problema.....	19
Objetivos.....	20
Hipótesis.....	20
Material y métodos.....	21
Procedimiento	22
Análisis estadístico.....	24
Aspectos éticos.....	25
Recursos	26
Resultados	27
Discusión.....	31
Conclusiones	32
Bibliografía.....	33
Anexos.....	34

RESUMEN

TÍTULO: “Autoestima en médicos residentes de la especialidad en medicina de urgencias del Hospital General Regional No. 46”. **ANTECEDENTES:** La autoestima alude a una actitud hacia uno mismo que se expresa en la forma habitual de pensar, amar, sentir, trabajar, estudiar y de comportarse. Muestra la manera en que un individuo se percibe y se valora. El concepto que cada persona tiene de sus capacidades y su potencial no se basa sólo en su forma de ser, sino también en las propias experiencias a lo largo de la vida. Lo que le ha pasado, las relaciones que ha tenido con la familia, amigos, etc., las sensaciones que ha experimentado, éxitos, logros y fracasos, todo repercute en su carácter y conducta, en la forma en que se evalúa a sí mismo y por tanto en todas las áreas de su entorno como del desarrollo social, emocional, conductual y académico. Es importante estudiar estos aspectos debido a que son parte del médico en formación como ser humano mismo que es y que tal vez es determinante del éxito educativo. **OBJETIVO GENERAL:** Se Identificó la autoestima en médicos residentes de la especialidad en medicina de urgencias del Hospital General Regional No. 46. **MATERIAL Y MÉTODO: Tipo de estudio:** Investigación transversal - descriptiva. **Universo de trabajo:** todos los residentes de la especialidad en medicina de urgencias del Hospital General Regional No. 46. **Tamaño de la muestra:** 39 Médicos residentes de la especialidad en medicina de urgencias del Hospital General Regional No. 46. **Procedimiento:** En una fase inicial a cada residente de la especialidad de medicina de urgencias se le realizara el Cuestionario de Coopersmith para Autoestima, el cual consta de 58 ítems para adultos en formato tipo Likert. Consta de una hoja de respuestas que se da al alumno para responder de acuerdo a lo que considere. La calificación e interpretación de este cuestionario es de mediante un sistema percentilar previamente validado para este fin. **Análisis estadístico:** Se realizó por medio de estadística descriptiva. La descripción las variables cualitativas se realizó con frecuencia simple y porcentaje para las variables cuantitativas se utilizó la media y desviación estándar. **Resultados:** Se realizó el cuestionario de Coopersmith a cada residente de la especialidad de medicina de urgencias de los cuales fueron 18 mujeres y 21 hombres, con una edad promedio de 27 años siendo el menor de 23 años y el mayor de 42 años. Se obtuvo una media de 55.5 puntos donde el puntaje más alto fue de 66 puntos y el más bajo de 36 puntos. Lo que genera que de los 39 residentes 89.75% obtuvieron un rango de calificación de autoestima promedio y el 10.25% obtuvieron un rango de calificación de autoestima promedio baja de los cuales el 75% fueron solteros y 25% divorciados, en cuanto al sexo 50% fueron mujeres y 50% hombres, además de que el 75% fueron residentes del segundo año y el 25% del tercer año. Presentan en su mayoría autoestimas promedios alta, de estos, los residentes de primer año son los que en su totalidad presentan esta autoestima promedio alta ya que se encuentran entre las aspiraciones y los logros de una personales así como la confianza y el respeto por sí mismo por haber obtenido un lugar posterior al examen nacional. **Conclusión:** Los médicos residentes de la especialidad de medicina de urgencias del Hospital General Regional No. 46 presentan una autoestima promedio alta, lo que les permite tenerla como factor positivo para su éxito educativo.

MARCO TEÓRICO

Introducción

La educación médica es una actividad de gran importancia en el desarrollo de cualquier sociedad, por lo cual es necesario reflexionar sobre cuanto ocurre en ella, el actor principal en esta actividad es el médico en formación, pues este debe asumir una serie de tareas, planes académicos y actividades a desarrollar para construir su propio aprendizaje. La formación del médico residente implica habilidades intelectuales y emocionales, que la facilitan o la inhiben.^{1,2}

Autoestima

La autoestima se define como la confianza y el respeto por sí mismo, reflejando el juicio implícito de la habilidad que tenemos para enfrentar los desafíos de la vida y asumir el derecho a ser feliz.³

La autoestima es importante porque condiciona el aprendizaje, supera las dificultades personales, fundamenta la responsabilidad, apoya la creatividad, determina la autonomía personal, posibilita una relación social saludable y garantiza la proyección futura de la persona.⁴

Decir que la autoestima se vive como un tipo de “estatus” es descriptivo, porque es una forma de captar la viveza o carácter dinámico del fenómeno, vivimos la autoestima del mismo modo que vivimos nuestros entornos culturales, historias evolutivas o identidades. Además, del mismo modo que la cultura, la historia y la identidad, nuestra autoestima se vive concretamente. Está incorporada a nuestras percepciones del aquí y a hora, experimentada a modo de sentimiento y expresada mediante palabras y acciones.⁵

La autoestima es la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad. Tener una autoestima elevada es sentirse confiadamente apto para la vida, es decir, competente y merecedor; tener una baja autoestima es sentirse inapropiado para la vida.

La Autoestima tiene dos componentes relacionados entre sí de interés:

- La Eficacia Personal: La sensación de confianza frente a los desafíos de la vida.
- El Respeto a uno Mismo: La sensación de considerarse merecedor de la felicidad.

Es importante saber que la autoestima puede tener múltiples facetas o vivirse de diversas maneras. Se describen en la literatura seis pilares de la autoestima que han sido ampliamente estudiados. Estos son:

1. **La práctica de vivir conscientemente:** intentar ser consciente de todo lo que tiene que ver con nuestras acciones, propósitos, valores y metas, al máximo de nuestras capacidades, sean cuales sean y comportarnos de acuerdo con lo que vemos y conocemos.
2. **La práctica de la aceptación a sí mismo:** la autoestima es imposible sin la aceptación de sí mismo. Este concepto tiene tres niveles de significación:
 - a. Aceptarse a sí mismo de estar de mi lado, es una especie de egoísmo natural que es un derecho innato de todo ser humano orientado a la valoración y al compromiso consigo mismo.
 - b. Aceptarse a sí mismo es la disposición a experimentar plenamente mis pensamientos, sentimientos, emociones mis acciones, mis sueños, no como algo ajeno, o algo distinto a mí, sino como parte de mí esencia, ya que permito que se expresen y no los reprimo.
 - c. Aceptación de sí mismo con llevar la idea de compasión, de ser amigo de mí mismo.
3. **La práctica de la responsabilidad de sí mismo:** para sentirse competente para vivir y digno de la felicidad, necesito experimentar una sensación de control sobre mi vida. Responsabilidad de mis actos y de logro de mis metas.
4. **La práctica de la autoconfirmación:** la persona es capaz de respetar sus deseos, necesidades y valores, además busca su forma de expresión adecuada en la realidad.
5. **La práctica de vivir propósito:** es utilizar nuestras facultades para la consecución de las metas que hemos elegido.
6. **La práctica de la integridad personal:** es la integración de ideales, convicciones, normas, creencias, por una parte, y la conducta por otra. Cuando nuestra conducta es congruente con nuestros valores declarados, cuando concuerdan los ideales y la práctica, tenemos integridad.⁶

La autoestima puede llevar a sentimientos de apatía, aislamiento, poca capacidad de amar y pasividad, mientras que la alta autoestima se relaciona con personas que se encuentran involucradas en vidas más activas, con sentimientos de control sobre las circunstancias, menos ansiosas y con

mejores capacidades para tolerar el estrés interno o externo, son menos sensibles a las críticas, suelen tener mejor salud física, disfrutan de sus relaciones interpersonales y valoran su independencia.^{5,6}

La autoestima ha sido tema central de diversos estudios y ha generado grandes aportes teóricos, por ejemplo, W. James indica que la autoestima está determinada por la relación entre las aspiraciones y los logros de una persona; M. Mead menciona que está derivada de la evaluación de los otros, y A. Maslow lo caracteriza como una necesidad.⁶

Otro teórico relevante en el tema es Coopersmith⁶, quien define la autoestima como “el juicio personal” de valía, que es expresado en las actitudes que el individuo toma hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que se transmite a los demás por reportes verbales o conducta manifiesta. Debido a la gran influencia que la autoestima puede tener en la vida de las personas, se han desarrollado diferentes instrumentos con el fin de evaluarla. Coopersmith comienza en 1959 un estudio sobre la autoestima y en 1967 publica la escala de medición de autoestima.⁴

Cuestionario de Autoestima de Coopersmith⁷

Coopersmith concluyó que las personas basaban la imagen de sí misma en cuatro criterios:

1. **Significación:** El grado en que sienten que son amados y aceptados por aquellos que son importantes para ellos.
2. **Competencia:** Capacidad para desempeñar tareas que consideran importantes.
3. **Virtud:** Consecución de niveles morales y éticos.
4. **Poder:** Grado en que pueden influir en su vida y en la de los demás.

Aunque las personas pueden tener una imagen favorable de lo que son cuando clasifican en algunas medidas y bajo en otras, pueden sacar un perfil más propicio de sí mismos si tienen un alto puntaje en los 4 criterios. No es de sorprender que los muchachos que en el estudio tuvieron una alta autoestima eran más populares y les iba mejor en los estudios, que los que tenían una autoestima baja y tendían más a ser solitarios, a mojarse la cama y a ser malos estudiantes. No se detectó ninguna relación entre la autoestima y la estatura, el peso o el atractivo físico. Pero las influencias

de la familia si tuvieron importancia, los muchachos que eran primogénitos o hijos únicos, los que tenían padres afectuosos y los que tenían una madre dominante, tendían a tener una alta autoestima.⁷

El Inventario de AUTOESTIMA Original Forma Escolar, es un Test de Personalidad de Composición Verbal, Impresa, Homogénea y de Potencia. La prueba está constituida por 58 afirmaciones, con respuestas dicotómicas, ítems verdadero-falsos que exponen información acerca de las características de la autoestima a través de la evaluación de cuatro sub-escalas y una Escala de Mentiras. Siendo la composición de los ítems las siguientes:

- Área Sí Mismo (SM) con 26 ítems.
- Área Social (SOC) con 8 ítems.
- Área Hogar (H) con 8 ítems.
- Área Escuela (SCH) con 8 ítems.
- Escala de Mentiras (L) con 8 ítems.

FORMA DE ADMINISTRACIÓN:

El Inventario de Autoestima Forma Escolar Coopersmith⁷ se administra colectiva o individualmente. En el presente trabajo se administró en forma colectiva, en grupos de 30 a 40 sujetos. Su aplicación es sencilla y rápida y el tiempo que el sujeto demora en responder a la prueba es de 15 a 20 minutos. Este inventario consta de un cuadernillo de preguntas junto con los protocolos (hoja de respuestas). El cual es dado a los examinados. Las instrucciones para el inventario están en el cuadernillo, éste será leído por el examinador en el caso que la administración sea en grupo, si es individual sólo será leído por el examinado, siendo el enunciado el siguiente:

A continuación hay una lista de frases sobre sentimientos. Si una frase describe cómo te sientes generalmente responde "VERDADERO". Si la frase no describe cómo te sientes generalmente responde "FALSO". No hay respuesta correcta o incorrecta. Colocando seguidamente el número que en la hoja de respuesta.

FORMA DE CALIFICACIÓN:

La calificación se puede hacer siguiendo la clave de respuesta o mediante cinco plantillas perforadas. Cada reactivo resuelto adecuadamente es calificado por un punto y los reactivos mal resueltos se califican con 0.

- Cada Plantilla es colocada sobre el protocolo de respuestas del examinado, coordinando cada respuesta.
- Cada sub escala permite un puntaje parcial para obtener así la puntuación total de 50; que multiplicado por 2 nos resulta el puntaje máximo de 100. La Escala L no se puntúa, la cual es dudable a partir de cinco respuestas dadas.
- La puntuación directa obtenida mediante la sumatoria de los aciertos que ha logrado el sujeto en la prueba son evaluados mediante un Baremo o Escala en Percentiles.
- Obtenido el puntaje parcial de las Sub Escalas y el total, se seguirá con la interpretación cualitativa del resultado.⁷

CLAVE DE HOJA DE RESPUESTAS PARA LA PLANTILLA.⁷

SUB ESCALA	REACTIVO	PUNTAJE MÁXIMO
Si Mismo General (GENERAL)	1,3,4,7,10,12,13, 15, 18,19,24,25,27, 30, 31,34,35,38,39, 43, 47,48,51,55,56,57	26
Pares (SOCIAL)	5,8,14,21,28,40,49,52	8
Hogar padres (HOGAR)	6,9,11,16,20,22,29,44	8
Escuela (ESCOLAR)	2,17,23,33,37,42,46,54	8
Total		50 X 2
Puntaje Máximo	-----	100
Escala de Mentiras	26,32,36,41,45,50,53,58	8

CLAVES DE RESPUESTA PARA EL INVENTARIO DE AUTOESTIMA ORIGINAL.⁷

ITEM	V	F	ITEM	V	F	ITEM	V	F
1	X		19	X		38	X	
2		X	20	X		39	X	
3		X	21	X		40		X
4	X		22		X	41	X	
5	X		23		X	42	X	
6		X	24		X	43	X	
7		X	25		X	44		X
8	X		26	X		45	X	
9	X		27	X		46		X
10		X	28	X		47	X	
11		X	29	X		48		X
12		X	30		X	49		X
13		X	31		X	50	X	
14	X		32	X		51		X
15		X	33	X		52		X
16		X	34		X	53	X	
17		X	35		X	54		X
18		X	36	X		55		X
			37	X		56		X
						57		X
						58	X	

ESTANDARIZACIÓN O NORMALIZACIÓN DEL INVENTARIO

Los sistemas de medida dan lugar a varias modalidades de normas, Baremos o Escalas; considerando en nuestro estudio como más importantes los percentiles, escalas T y Eneatipos.

NORMA PERCENTILAR:

La Escala o Norma Percentilar constituye un recurso muy difundido y que goza de mucha popularidad, para la transformación de los puntajes originales. Una distribución de percentiles queda dividida en 99 puntos, entre los cuales se encuentran 100 segmentos, cada uno contiene un uno por ciento de los casos.

La Escala Percentilar señala la posición de un individuo respecto a su grupo y es válido solamente para el grupo a merced al cual fue elaborada.

El Percentil 50 establece la media, el percentil 99 establece el límite superior y el percentil 0 establece el límite inferior del intervalo.

La Escala Percentilar se calcula a través de la distribución de frecuencias acumuladas y porcentajes acumulados de cada grupo normativo.

En el presente estudio se ha elaborado normas o baremos para la interpretación de los puntajes directos del Inventario de Autoestima Forma Escolar Coopersmith, en la población estudiantil nos permite transformar los puntajes en percentiles representado en baremos previamente validados que permite hacer rápidamente la evaluación de los datos proporcionados por los médicos residentes.⁷ Esta puntuación indica el tanto por ciento de sujetos examinados en la muestra tipificada que obtuvieron puntuaciones:

Puntuación	Percentil
Muy Baja	1 – 5 Mod.
Baja	10 – 25
Promedio	30 – 75
Moderadamente Alta	80 – 90
Muy Alta	95 – 99

Los baremos obtenidos se presentan a continuación:

Tabla. BAREMO I: General para estudiantes del Nivel secundaria Menores de la Provincia de Arequipa (5,852).

Percentil	Puntaje Total	Áreas				Percentil
		SM	SOC	H	SCM	
99	92	26	---	---	---	99
98	90	25	---	---	---	98
97	88	---	---	---	---	97
96	86	---	---	---	---	96
95	85	24	---	---	8	95
90	79	23	---	8	---	90
85	77	21	8	---	7	85
80	74	---	---	---	6	80
75	71	20	---	7	---	75
70	68	19	7	---	---	70
65	66	---	---	---	---	65
60	63	18	---	6	---	60
55	61	17	6	---	5	55
50	58	---	---	---	---	50
45	55	16	---	5	---	45
40	52	15	5	---	---	40
35	49	---	---	---	4	35
30	46	14	---	4	---	30
25	42	13	4	---	---	25
20	39	12	---	3	---	20
15	35	11	---	---	3	15
10	31	9	3	---	---	10
5	25	7	---	---	---	5
1	19	5	---	---	---	1
NO	5,852					NO
MEDIA	56.47	15.99	5.25	4.81	4.31	MEDIA
DS	18.18	4.80	1.72	2.1	1.62	DS

SIGNIFICACIÓN:

Las puntuaciones obtenidas se pueden interpretar en términos de los rangos percentiles (P.T.: Puntaje Total, S.M.: Sí Mismo, SOC: Social, H: Hogar, SCH: Escuela).

INTERPRETACIÓN:

Los puntajes obtenidos en cada población nos permite transformarlos en normas percentiles y obtener un diagnóstico por niveles cualitativos y rangos desde el muy bajo (Rango V) hasta el muy alto (Rango I): De este modo podrá clasificarse al sujeto según su puntaje perteneciendo a uno de los siguientes rangos de Autoestima:

- RANGO I Autoestima Muy Alta: Si su puntaje es igual o sobrepasa el P 95.
- RANGO II Autoestima moderadamente alta: si su puntaje es igual o sobrepasa el P 75.
- RANGO II + Si su puntaje iguala o sobrepasa el P 90.
- RANGO III Autoestima promedio: Si su puntaje cae entre los percentiles 25 y 75.
- RANGO III + Promedio Alto: Si su puntaje sobrepasa el P 50.
- RANGO III - Promedio Bajo: Si su puntaje es inferior al P 50.
- RANGO IV Autoestima moderadamente baja: Si su puntaje es igual o menor a P 25.
- RANGO V Autoestima muy baja: Si su puntaje es igual o menor que el P 5.

CONNOTACIÓN DE LOS NIVELES ALTOS DE AUTOESTIMA:

La persona que se autoestima (Adaptados de Hamachek, Encounterswithself New York Rineharl, 1971).⁷

- Cree firmemente en ciertos valores y principios, está dispuesto a defenderlos aun cuando encuentre oposición y se siente lo suficientemente seguro como para modificarlos, si sus nuevas experiencias indican que estaba equivocado.
- Es capaz de obrar según crea más acertado, confiado en su propio juicio, sin sentirse culpable cuando a otros les parece mal lo que ha hecho
- No emplea demasiado tiempo preocupándose por lo que haya ocurrido en el pasado ni por lo que le pueda ocurrir en el futuro.
- Tiene confianza básica en la capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por fracasos y dificultades.

- Se considera y se siente igual a cualquier otra persona, ni inferior ni superior, sencillamente igual y reconoce diferencias en talentos específicos, prestigio profesional o posición económica.
- Se considera interesante y valioso para otros, por lo menos aquellos con quienes se asocia.
- No se deja manipular por los demás aunque está dispuesto a colaborar si le parece apropiado y conveniente.
- Reconoce y acepta en sí mismo una variedad de sentimientos y pulsiones tanto positivas como negativas y está dispuesta a revelarlas a otras personas si le parece que vale la pena.
- Es capaz de disfrutar diversas actividades, como trabajar, leer, jugar, holgazanear, caminar, charlas, etc.
- Es sensible a las necesidades de los demás, respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas y sabe que no tiene derecho a divertirse a costa de los demás.
- Las personas con alta autoestima, gustan más de sí mismos que los otros, quieren madurar, mejorar, superar sus deficiencias.

CONNOTACIÓN DE AUTOESTIMA PROMEDIO:

Nos revela una autoestima promedio, las siguientes características (M.E. Seligman 1972)⁷

En tiempos normales mantiene una actitud positiva hacia sí mismo, un aprecio genuino de sí mismo, aceptación tolerante y esperanzada de sus propias limitaciones, debilidades, errores y fracasos; afecto hacia sí mismo, atención y cuidado de sus necesidades reales tanto físicas como psíquicas e intelectuales. Sin embargo, en tiempos de crisis, mantendrá actitudes de la connotación de la baja autoestima y le costará esfuerzo recuperarse. Si se tiene un grado de autoestima promedio, entonces el individuo está llamado a pasar la vida en un nivel más bien bajo, inferior al que le permitiría recorrer su inteligencia. Un nivel promedio de autoestima puede influir negativamente en la actuación de sus habilidades, en la salud psíquica y física.

CONNOTACIÓN DE LOS NIVELES BAJOS DE AUTOESTIMA:⁷

Nos indica una autoestima deficiente, las siguientes características (Indicios adaptados de Gill en "Indispensable Self-Esteem"). Autocrítica rigorista y desmesurada; que mantiene al individuo en un estado de insatisfacción consigo mismo.

Vulnerabilidad a la crítica:

Por la que se siente exageradamente atacado y herido, echa la culpa de sus fracasos a los demás o la situación, cultiva resentimientos contra sus críticos.

Deberes:

Deseo excesivo de complacer por el que no se atreve a decir no por miedo a desagradar y perder la benevolencia o buena opinión del peticionario.

Perfeccionismo:

Autoexigencia esclavizadora de hacer perfectamente todo lo que intenta, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la posición exigida.

Culpabilidad Neurótica:

Por la que se acusa y se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y de litos y/o los lamenta indefinidamente sin llegar a perdonarse por completo.

Hostilidad Flotante:

Irritabilidad a flor de piel; siempre a punto de estallar aún por cosas de poca monta, propia del supercrítico quien todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.

Tendencias Depresivas:

Un negativismo generalizado, todo lo ve negro, su vida, su futuro, y sobre todo su sí mismo y una inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma.

La Autoestima baja o pobre por lo general proviene de un estilointerno para cuando algo sale mal.

Implica insatisfacción, rechazo y el desprecio de sí mismo. El autoretrato es desagradable y se desearía que fuera distinto. Cuando examinamos la autoestima de un individuo, estamos preguntando si éste se considera adecuado, una persona valiosa, no si se considera superior

a los otros. En dicho sentimiento de adecuación se halla implícita relación entre los propios estándares y los logros personales; según la oportuna fórmula de Williams James.

Autoestima = Éxito / Pretensiones

Así una persona que tiene aspiraciones modestas y las realiza, puede considerarse perfectamente digna de la estima de los demás. No se creará superior a ellos. Pero estará relativamente satisfecha consigo misma. En nuestro estudio tal autosatisfacción podría reflejarse en un alto puntaje de autoestima. Las diferentes metas ocupacionales podrían tener consecuencias semejantes para la autoestima. Cuando se intenta explicar los sentimientos de autoestima hay que considerar las metas y los estándares determinados por el grupo tanto como los logros.⁷

JUSTIFICACIÓN

El Instituto Mexicano del Seguro social es la principal institución encargada de la formación de médicos especialistas en la República Mexicana, encontrándose en Jalisco la sede del Hospital General Regional No. 46, una de las más importantes en la especialización de médicos especialistas en medicina de urgencias, por lo que esta investigación tiene por finalidad identificar la autoestima de los 39 médicos residentes de la especialidad en urgencias médicas del Hospital General Regional No. 46.

La educación médica es una actividad de gran importancia en el desarrollo de cualquier sociedad, por lo cual es necesario reflexionar sobre cuanto ocurre en ella, el actor principal en esta actividad es el médico en formación, pues este debe asumir una serie de tareas, planes académicos y actividades a desarrollar para construir su propio aprendizaje. La formación del médico residente implica habilidades intelectuales y emocionales, que la facilitan o la inhiben. Dado que los médicos en su periodo de formación cuentan con un ritmo de trabajo pesado en carga horaria y además de que son sometidos a trabajo de tipo asistencial intenso para lograr los objetivos educativos. Este protocolo de investigación cobra importancia dado que con los resultados se podrá conocer un aspecto muy importante y que puede resultar clave en el éxito educativo de este grupo de médicos, como lo es la autoestima y que de acuerdo a los niveles que presenten de esta, se podrá fortalecer al grupo con estrategias y técnicas que mantengan o incrementen la autoestima de ellos.

La autoestima alude a una actitud hacia uno mismo que se expresa en la forma habitual de pensar, amar, sentir, trabajar, estudiar y de comportarse. Es importante porque muestra la manera en que un individuo se percibe y se valora. El concepto que cada persona tiene de sus capacidades y su potencial no se basa sólo en su forma de ser, sino también en las propias experiencias a lo largo de la vida. Lo que le ha pasado, las relaciones que ha tenido con la familia, amigos, etc., las sensaciones que ha experimentado, éxitos, logros y fracasos, todo repercute en su carácter y conducta, en la forma en que se evalúa a sí mismo y por tanto en todas las áreas de su entorno como del desarrollo social, emocional, conductual y académico. Y es que, un médico durante su etapa formativa es un ser humano que se encuentra inmerso en un sinfín de situaciones que pueden afectarla, el conocer los niveles de autoestima de los Residentes de la especialidad en medicina de urgencias del Hospital General Regional No. 46 probablemente nos permitirá establecer medidas de

apoyo a dicho grupo de médicos, entre ellos psicológico, aportando estrategias para el mejoramiento personal del residente en su formación y posterior desenvolvimiento como especialista, para desarrollar y mejorar sus relaciones familiares, sociales, laborales y académicas. Ya que es bien conocido que la autoestima puede ser la piedra angular del éxito educativo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La formación del médico como especialista transcurre dentro de un contexto en el que influyen muchos factores en este logro educativo, es frecuente encontrar que los médicos residentes muestran conductas o sentimientos con repercusiones educativas, personales y profesionales, que si bien es importante para el estudiante contar con una autoestima elevada para llegar a su meta de ser médico, se necesita una adecuada regulación de la autoestima para desarrollar y mejorar las relaciones familiares, sociales, laborales y académicas, optimizando de esta manera la calidad de vida, lo que a su vez ayudara al médico residente de urgencias a mejorar su vida profesional.

El médico que labora en el servicio de urgencias maneja niveles de stress, trabajo bajo presión, lo que genera situaciones que afectan su autoestima, ya que la interpretación de una situación determinada no es igual para todos los individuos y ni siquiera a veces para el mismo individuo en diferentes momentos. El problema surge pues cuando el médico en formación no cuenta con el factor que puede ayudar

Dado lo anterior se plantea la siguiente pregunta de Investigación.

¿Cuál es la autoestima en médicos residentes de la especialidad en urgencias médicas del Hospital General Regional No. 46?

OBJETIVOS

Objetivo General

1. Identificar la autoestima en médicos residentes de la especialidad en medicina de urgencias del Hospital General Regional No. 46

Objetivos Específicos

1. Conocer las características socio-demográficos de los Médicos Residentes de la especialidad en medicina de urgencias del HGR No. 46 del IMSS.
2. Identificar la Autoestima en los Médicos Residentes de medicina de urgencias del HGR No. 46 del IMSS de acuerdo al grado.

HIPÓTESIS: Por el tipo de estudio que es no se plantea hipótesis.

MATERIALES Y MÉTODO

Tipo de estudio: Se trata de una investigación transversal y descriptiva.

Universo de trabajo: 39 Médicos Residentes del curso de especialización en Medicina de Urgencias del HGR N0 46 del IMSS, vigentes en el ciclo lectivo 2014-2015.

Tamaño de muestra: La muestra de estudio estará formada por el 39 Médicos Residentes del cursos de especialización en urgencias médicas en el Hospital General Regional No 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social correspondientes en el ciclo lectivo 2014-2015, para los cuales el ingreso a la especialidad fue resultado de acreditar el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) y convenio IMSS – UNAM para médicos de base.

Criterios de inclusión:

- Médicos residentes vigentes el ciclo 2014-2015 en el HGR 46 del cursos de especialización en medicina de urgencias del Hospital General Regional No. 46 y que acepten participar.
- Todos los grados de especialidad en urgencias médicas existente en el HGR 46

Criterios de no inclusión:

- No aceptar responder al cuestionario.
- Médicos residentes del HGR No. 46 de otras especialidades.

Criterios de exclusión:

- No entregar el cuestionario.
- Entregar el cuestionario contestado de manera incompleta.

PROCEDIMIENTO

Es importante mencionar que el presente estudio se desarrollará en el Hospital General Regional No. 46 debido a que en el Hospital General Regional No. 180 (sede del investigador principal y del tesista) no se cuenta con médicos residentes para su realización y terminación.

1. Previa autorización por el Comité Local de Investigación y Ética en Salud 1306 del Hospital General Regional No. 46 se realizarán las encuestas a los médicos residentes de la especialidad dentro del aula durante una de sus clases ordinarias.
2. Se explicará a los alumnos de los tres grados (Anexo 1) el objetivo del estudio, se especificará el carácter anónimo y confidencial de la información obtenida a través del cuestionario.
3. Previo a su consentimiento escrito (Anexo 2) de los médicos residentes, el Dr. Cesar Eduardo Romero Urtiz (Tesista) procederá a proporcionar una hoja de respuestas donde también se incluyen las variables sociodemográficas de los mismos (Anexo 3).
4. Posteriormente se aplicará Cuestionario de Coopersmith a cada residente de la especialidad de medicina de urgencias (Anexo 4).
5. Una vez que el médico residente entrega su cuestionario contestado se realizará una revisión rápida con la finalidad de detectar errores de llenado o respuestas incorrectas y cuando así ocurra se le pedirá al médico que las corrija.
6. La información recabada se vaciará en una hoja del programa Excel de Office previamente elaborada para el presente protocolo de investigación, misma que nos ayudará a realizar el análisis estadístico de la información. (Anexo 5).
7. Para la calificación y evaluación del cuestionario de CooperSmith de Autoestima es importante saber que a cada reactivo resuelto adecuadamente es calificado por un punto y los reactivos mal resueltos se califican con 0. Cada sub escala permite un puntaje parcial para obtener así la puntuación total de 50; que multiplicado por 2 nos resulta el puntaje máximo de 100. La puntuación directa obtenida mediante la sumatoria de los aciertos que ha logrado el sujeto en la prueba son convertidos a un Baremo o Escala en Percentiles. Obtenido el puntaje parcial de las Sub Escalas y el total, se seguirá con la interpretación cualitativa.
8. Los puntajes obtenidos en cada población nos permite transformarlos en normas percentiles y obtener un diagnóstico por niveles cualitativos y rangos desde el muy bajo (Rango V) hasta el

muy alto (Rango I): De este modo podrá clasificarse al sujeto según su puntaje perteneciendo a uno de los siguientes rangos de Autoestima:

- RANGO I Autoestima Muy Alta: Si su puntaje es igual o sobrepasa el P 95.
- RANGO II Autoestima moderadamente alta: si su puntaje es igual o sobrepasa el P 75.
- RANGO II + Si su puntaje iguala o sobrepasa el P 90.
- RANGO III Autoestima promedio: Si su puntaje cae entre los percentiles 25 y 75.
- RANGO III + Promedio Alto: Si su puntaje sobrepasa el P 50.
- RANGO III - Promedio Bajo: Si su puntaje es inferior al P 50.
- RANGO IV Autoestima moderadamente baja: Si su puntaje es igual o menor a P 25.
- RANGO V Autoestima muy baja: Si su puntaje es igual o menor que el P 5.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se realizará por medio de estadística descriptiva. La descripción las variables cualitativas se realizará con frecuencia simple y porcentaje para las variables cuantitativas se utilizará la media y desviación estándar.

Definición operacional de variables

Variable	Definición	Tipo de variable	Indicador	Instrumento y fuente	Estadígrafo
Edad	Tiempo que ha transcurrido del nacimiento a la actualidad	Dependiente Cuantitativa Continua	Años cumplidos	Encuesta directa	N (%)
Genero	Condición biológica que distingue a un hombre de una mujer.	Dependiente Cualitativa Nominal	Masculino Femenino	Encuesta directa	N (%)
Estado Civil	Condición particular que caracteriza a una persona respecto a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo.	Dependiente Cualitativa	Soltero Casado Unión Libre Separado Divorciado	Encuesta directa	N (%)
Grado de la Especialidad en Medicina de Urgencias	Año consecutivo que se encuentra cursando el médico residente de la especialidad en medicina de urgencias	Independiente Cuantitativa	Primero Segundo Tercero	Encuesta directa	N (%)
Autoestima	Disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad.	Independiente Cualitativa	Muy alta Moderadamente baja Autoestima promedio Autoestima moderadamente baja Muy baja	Cuestionario Cooper-Smith versión Mexicana	N (%)

ASPECTOS ÉTICOS

El protocolo será sometido para su aprobación por el Comité Local de Investigación y Ética en Salud No 1306 del Hospital General Regional Número 46 del IMSS, Delegación Jalisco.

Los aspectos éticos del presente trabajo de investigación se han establecido en los lineamientos y principios generales del reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, se refiere (publicado en el diario oficial de la federación el 7 de febrero de 1984) dando cumplimiento a los artículos 13 y 14 (fracción I, II, III, IV, V, VII, VIII), del título segundo correspondiente a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. De acuerdo al artículo 17 de este mismo título, el presente trabajo se considera una investigación con riesgo mínimo, según el acuerdo al artículo 23 y por lo tanto no representa riesgo para el médico residente que acepte participar.

El protocolo cumple además con el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, así como los códigos y normas internacionales vigentes para las buenas prácticas en la investigación clínica, en cuanto al cuidado que se deberá tener con la seguridad y bienestar de los pacientes, se deberá identificar que se respetarán cabalmente los principios contenidos en el Código de Núremberg, la declaración de Helsinki de 1975 y sus enmiendas, el informe Belmont, el Código de Reglamentos Federales de Estados Unidos.

La realización del presente protocolo de investigación conlleva que el médico en formación proporcione información importante acerca de su autopercepción, misma que garantizaremos confidencialidad de la misma, además, como garantía al médico residente de ello, se firmará consentimiento informado por parte del médico residente. Es importante mencionar que de acuerdo a sus resultados, se le proporcionará apoyo en el caso de requerirlo y aceptarlo, como lo es el hecho de canalizarlo al servicio de psicología o cualquier otro que pudiera favorecer al médico como ser humano integral.

RECURSOS

Financieros:

Propios y del Instituto Mexicano del Seguro Social

Humanos:

- Investigador responsable
- Alumno del Curso de Especialización en Medicina de Urgencias para Médicos de Base

Materiales:

- Impresiones
- Fotocopias de la ficha de identificación, cuestionario e instrumento
- Lápices
- Bolígrafos
- Corrector
- Marca-textos
- Hojas de papel bond tamaño carta
- Engrapadora
- Carpetas
- Protector de hojas
- Borrador
- Calculadora

Tecnológicos:

- Computadora
- Impresora láser
- Unidad de almacenamiento masivo

Económicos:

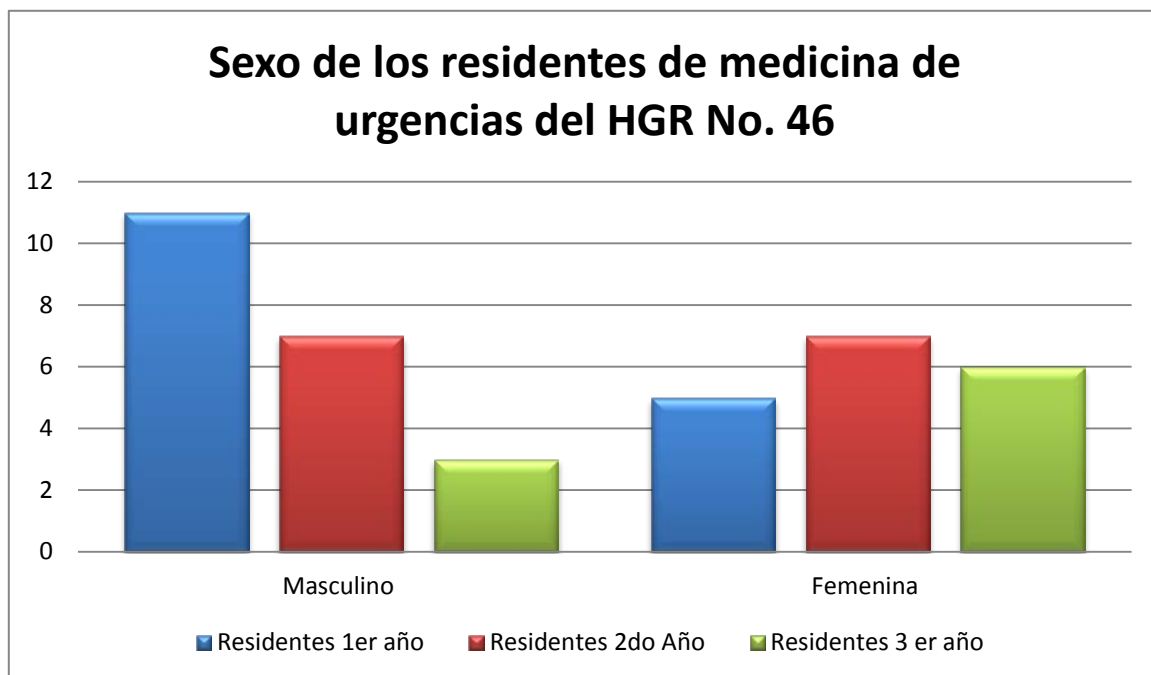
- Los recursos económicos que se requieren para la realización de la presente investigación serán costeados por el investigador y su asesor.

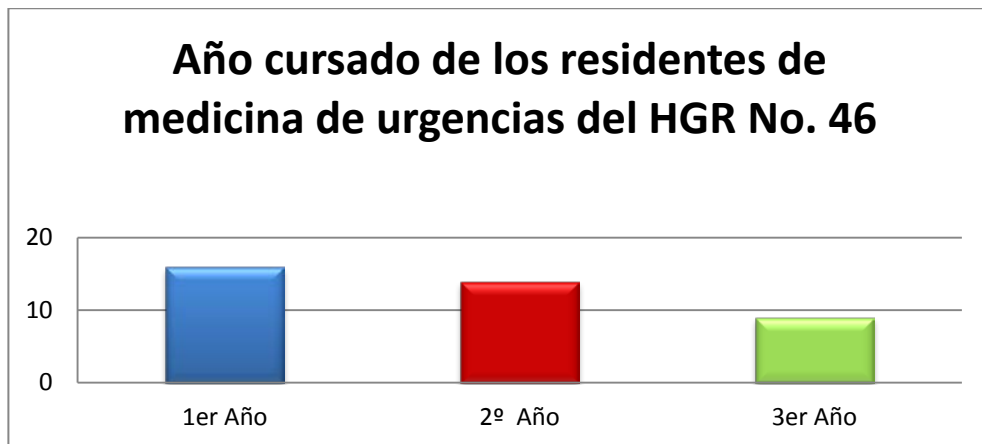
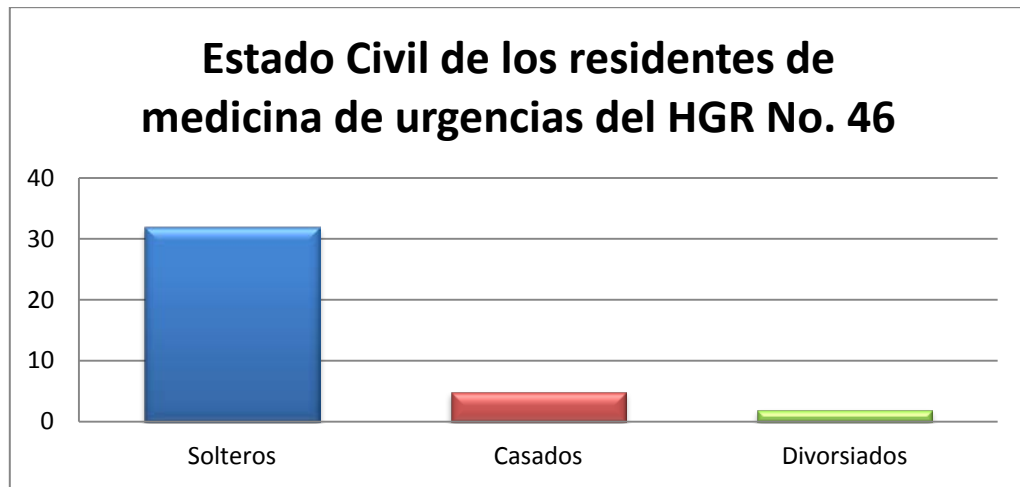
Sesgos y limitaciones.

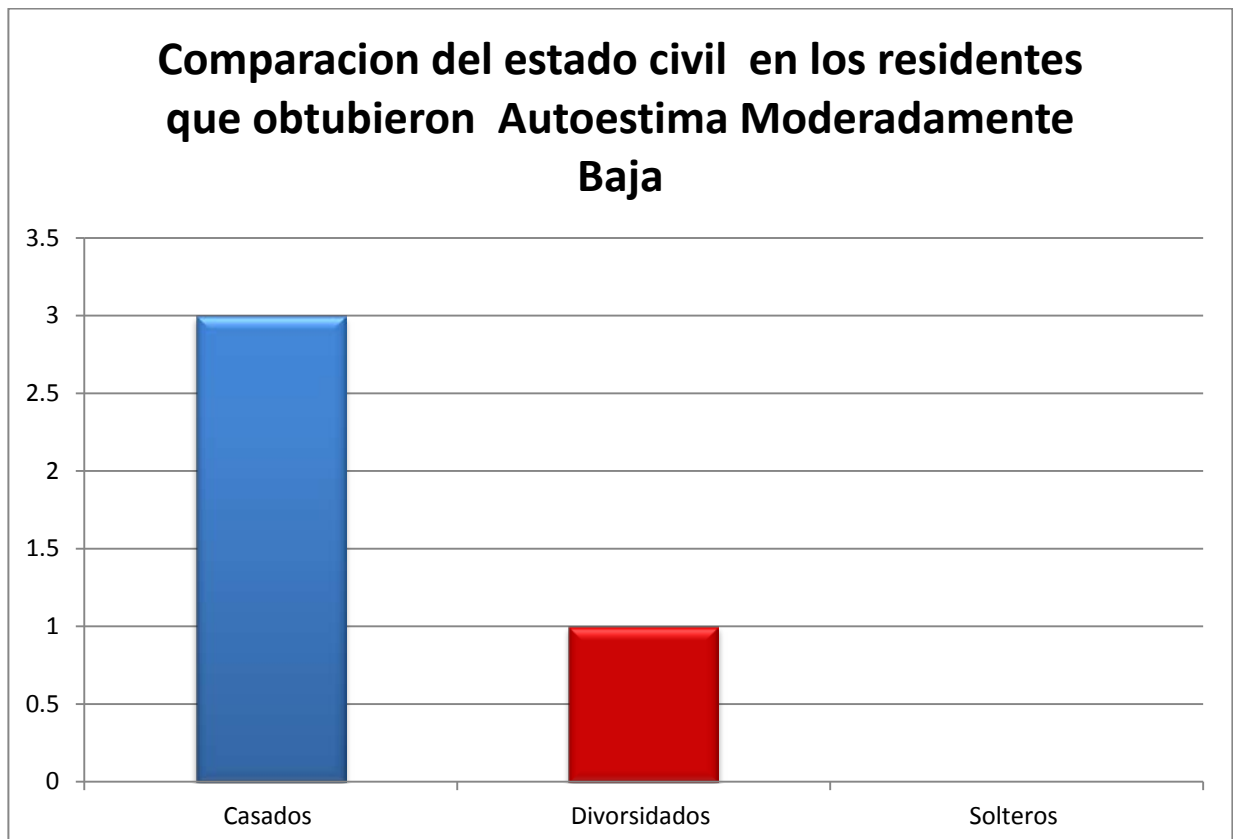
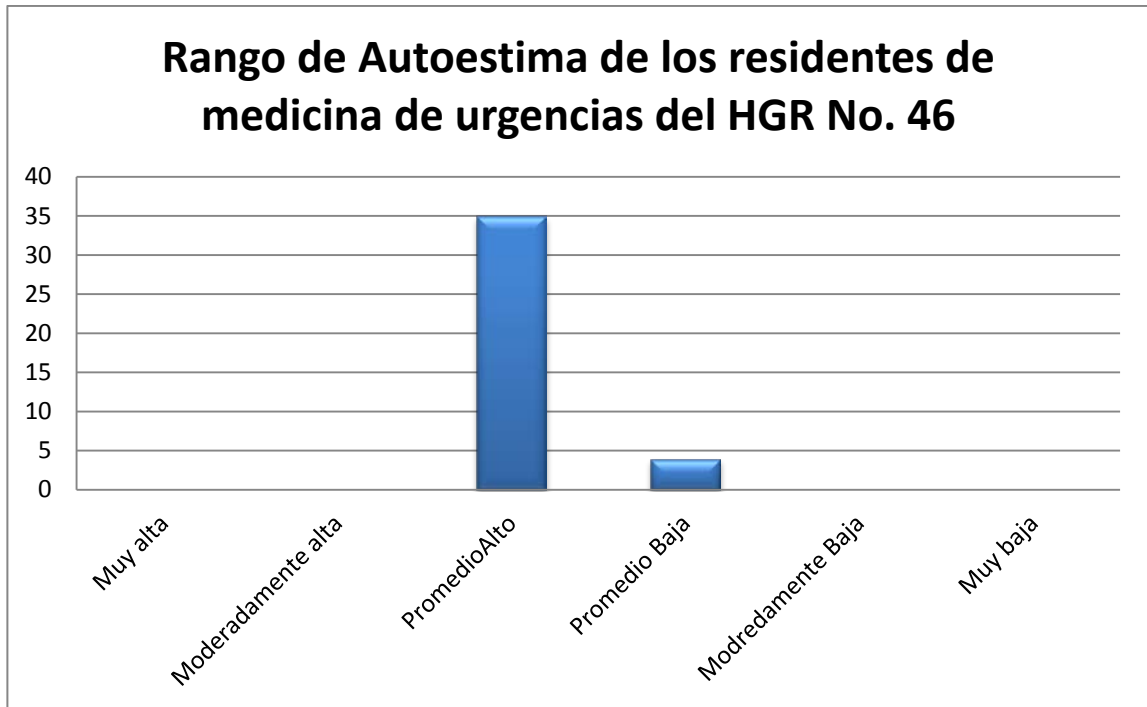
- *Sesgos:* La falta de información completa en los cuestionarios
- *Limitaciones:* No se contemplan limitaciones en este estudio.

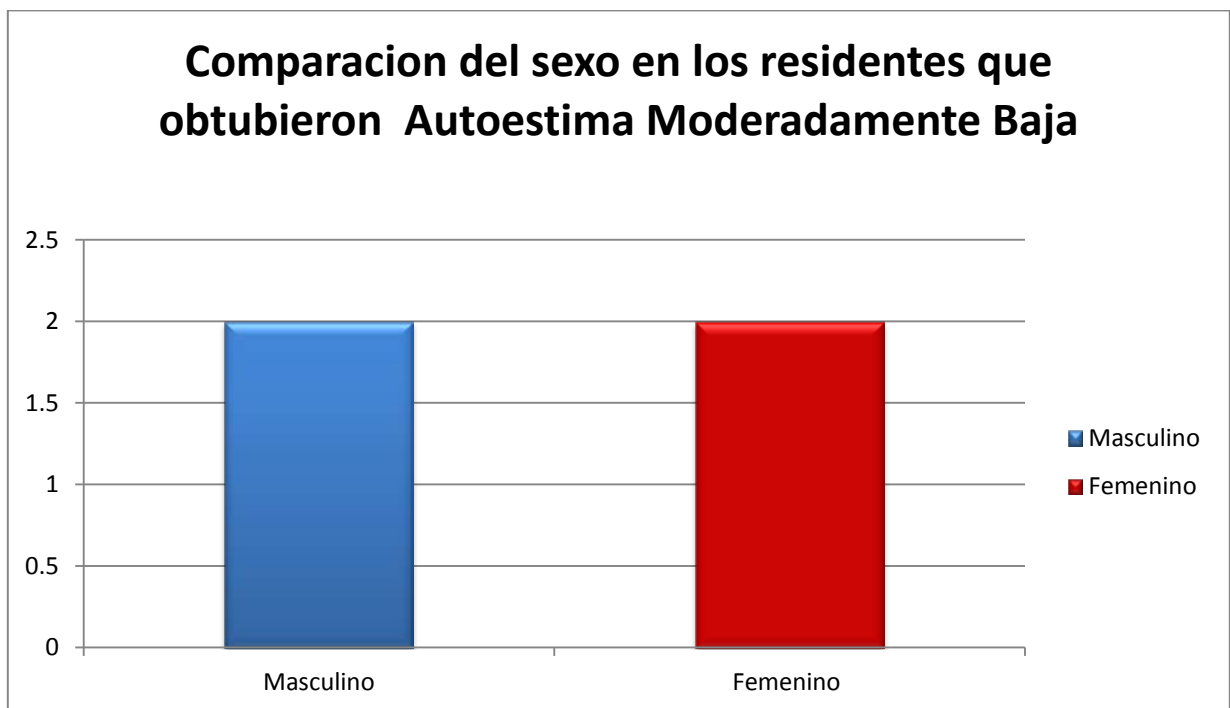
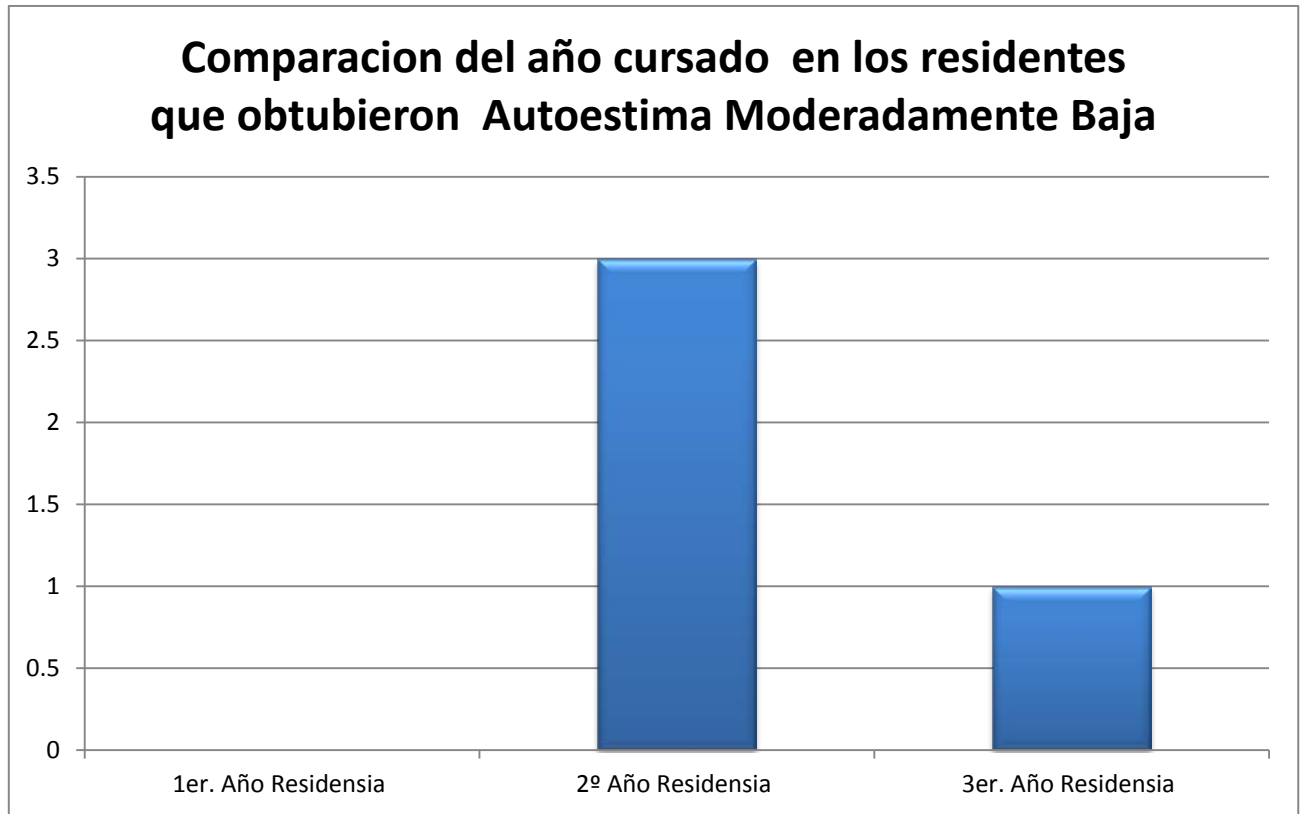
RESULTADOS

Se realizó el cuestionario de Coopersmith a cada residente de la especialidad de medicina de urgencias de los cuales fueron 18 mujeres y 21 hombres con una edad promedio de 27 años siendo el menor de 23 años y el mayor de 42 años. Se obtuvo una media de 55.5 puntos donde el puntaje más alto fue de 66 puntos y el más bajo de 36 puntos. Lo que genera que de los 39 residentes 89.75% obtuvieron un rango de calificación de autoestima promedio y el 10.25% obtuvieron un rango de calificación de autoestima promedio baja de los cuales el 75% fueron solteros y 25% divorciados, en cuanto al sexo 50% fueron mujeres y 50% hombres, además de que el 75% fueron residentes del segundo año y el 25% del tercer año.









DISCUSIÓN

La autoestima se define como la confianza y el respeto por sí mismo, misma que refleja el juicio implícito de la habilidad que tenemos para enfrentar los desafíos de la vida y asumir el derecho a ser feliz. La autoestima ha sido tema central de diversos estudios, por ejemplo, W. James indica que la autoestima está determinada por la relación entre las aspiraciones y los logros de una persona; M. Mead menciona que está derivada de la evaluación de los otros, y A. Maslow lo caracteriza como una necesidad.

En los resultados obtenidos en este protocolo se puede decir que se encuentra a favor de los estudios antes mencionados y corroborándolo con los residentes de la especialidad de urgencias médicas del Hospital General Regional No. 46. Presentan en su mayoría autoestimas promedios alta, de estos, los residentes de primer año son los que en su totalidad presentan esta autoestima promedio alta ya que se encuentran entre las aspiraciones y los logros de una personales así como la confianza y el respeto por sí mismo por haber obtenido un lugar posterior al examen nacional.

CONCLUSIÓN

Los médicos residentes de la especialidad de medicina de urgencias del hospital general regional No 46 presentan una autoestima promedio alta, lo que les permite tenerla como factor positivo para su éxito educativo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lifshitz A. Zerón L. Los escenarios de la educación médica. Los retos de la educación médica en México. 1ª ed., Academia Nacional de Educación Médica, México, 2010. P 95-102.
2. Rodríguez SJ, Higuera RF, De Anda BE, Educación Médica. Aprendizaje basado en problemas. 1ª ed., Editorial Médica Panamericana, México. 2004. P 25-42.
3. Irigoyen Coria A. Nuevos fundamentos de medicina familiar. (1ª ed.). México: Medicina Familiar Mexicana. 2002 pp 65-88
4. Villegas V. Influencia de la autoestima, satisfacción con la profesión elegida y la formación profesional en el coeficiente intelectual de los estudiantes del tercer año de la facultad de educación. Tesis de postgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Educación, Lima, Perú.2002. (Fecha de acceso 11 de enero de 2015). URL disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/111/browse?rpp=20&order=ASC&sort_by=1&etal=-1&type=title&starts_with=I
5. Mruck C. Investigación, Teoría y Práctica. (2ª ed.). Basauri: Desclée De Brouwer.2009
6. Los Seis Pilares de la Autoestima. Nathael Braden. [Fecha de acceso 1 de Enero de 2015]. URL disponible en:
http://www.academico.cecyt7.ipn.mx/des_per/contenidos/unidad1/archivos_incluidos/tema_2/seis_pilares_a_utoestima.pdf
7. Inventario de autoestima original forma escolar Coopersmith 1967.[Fecha de acceso 1 de Enero de 2015]. URL disponible en:
http://www.academia.edu/4381829/73370730_Manual_Cooper_Smith?login=&email_was_taken=true&login=&email_was_taken=true

ANEXO 1

Especialidades y cantidad de residentes del Hospital General Regional No. 46

ESPECIALIDAD	RESIDENTES			
Grado	1	2	3	TOTAL
Médicos Residentes urgencias por examen	16	14	9	39

ANEXO 2



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

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	AUTOESTIMA EN MEDICOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD EN URGENCIAS MEDICAS DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 46.
Patrocinador externo (si aplica):	
Lugar y fecha:	
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Evaluar la autoestima de los residentes de urgencias para encontrar mejoras en la enseñanza y atención del residente
Procedimientos:	Se realizará 1 cuestionario el cual es respondido por los residentes de urgencias del Hospital General Regional No 46, donde se evaluara su autoestima
Posibles riesgos y molestias:	Incomodidad generada por los cuestionarios a realizar
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Mejorar las herramientas educativas y personales para que los residentes se desenvuelvan mejor en su sede obteniendo mejor estabilidad emocional y a su vez mejorar el rendimiento académico
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se informarán los resultados del estudio, respetando la identidad de cada residente cuestionado
Participación o retiro:	Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el Instituto.
Privacidad y confidencialidad:	El Investigador responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.
En caso de colección de material biológico (si aplica):	<input type="checkbox"/> No autoriza que se tome la muestra. <input type="checkbox"/> Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. <input type="checkbox"/> Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	
Beneficios al término del estudio:	Conocer la autoestima y el rendimiento académico de los residentes de urgencias de Hospital General Regional No 46 para buscar mejoras del residente así como de la sede.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dra. Lucía Navarrete Gutiérrez. Servicio de Urgencias Adultos del Hospital General Regional No. 180. Matricula 99149807. Teléfono 3312521599
Investigador Asociado:	Dr. Raúl Escalante Montes de Oca. Servicio de Urgencias Adultos del Hospital General Regional 46. Matricula 99147808. Teléfono: 3312809954
Colaboradores/Tesista/Aplicador:	Dr. César Eduardo Romero Urtiz. Médico residente de la especialidad de Medicina de Urgencias del Hospital General Regional 180. Matricula 99140303. Teléfono: 3338264323
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 3304° piso Bloque “B” de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx	

Nombre y firma del sujeto

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

Clave: 2810-009-013

ANEXO 3

Inventario de Autoestima – Coopersmith

HOJA DE RESPUESTAS

Edad: Sexo: Estado Civil:

Grado que cursa:

Especialidad:..... Fecha:

Pregunta	Igualque Yo (A)	Distinto a Mi (B)	Pregunta	Igualque Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1			30		
2			31		
3			32		
4			33		
5			34		
6			35		
7			36		
8			37		
9			38		
10			39		
11			40		
12			41		
13			42		
14			43		
15			44		
16			45		
17			46		
18			47		
19			48		
20			49		
21			50		
22			51		
23			52		
24			53		
25			54		
26			55		
27			56		
28			57		
29			58		

ANEXO 4

Cuestionario de Coopersmith para adultos

INSTRUCCIONES Aquí hay una serie de declaraciones. Por favor responda a cada declaración de modo siguiente: Si la declaración describe cómo te sientes usualmente, pon una “X” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “igual que yo” (columna A) en la hoja de respuestas. Si la declaración no describe cómo te sientes usualmente pon una “X” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “distinto a mí” (columna B) en la hoja de repuestas.

No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas. Ejemplo: Me gustaría comer helados todos los días. Si te gustaría comer helados todos los días, pon una “X” en el paréntesis debajo de la frase “igual que yo”, frente a la palabra “ejemplo”, en la hoja de respuestas. Si no te gustaría comer helados todos los días, pon una “X” en el paréntesis debajo de la frase “distinto a mí”, frente a la palabra “ejemplo”, en la hoja de respuesta. Marca todas tus respuestas en la hoja de repuestas, no escribas nada en este cuadernillo. No olvides anotar tu nombre, fecha de nacimiento, y la fecha de hoy en la hoja de respuestas.

1. Paso mucho tiempo soñando despierto.
2. Estoy seguro de mí mismo.
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.
4. Soy simpático.
5. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.
6. Regularmente me preocupo por todo.
7. Me avergüenza pararme frente al curso para hablar.
8. Desearía ser más joven.
9. Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.
11. Mis amigos gozan cuando están conmigo.
12. Me incomodo en casa fácilmente.
13. Siempre hago lo correcto.
14. Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela)
15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.
18. Soy popular entre compañeros de mi edad.
19. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.
20. Nunca estoy triste.
21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.
22. Me doy por vencido fácilmente.
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.
24. Me siento suficientemente feliz.
25. Preferiría jugar con niños menores que yo.
26. Mis padres esperan demasiado de mí.
27. Me gustan todas las personas que conozco.
28. Me gusta que el profesor me interrogue en clase.
29. Me entiendo a mí mismo
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.
31. Las cosas en mi vida están muy complicadas.
32. Los demás casi siempre siguen mis ideas.

33. Nadie me presta mucha atención en casa.
34. Nunca me regañan.
35. No estoy progresando en la escuela como me gustaría.
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.
37. Realmente no me gusta ser muchacho (muchacha)
38. Tengo una mala opinión de mí mismo.
39. No me gusta estar con otra gente.
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.
41. Nunca soy tímido.
42. Frecuentemente me incomoda la escuela.
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.
44. No soy tan bien parecido como otra gente.
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.
46. A los demás les gusta pelear conmigo.
47. Mis padres me entienden.
48. Siempre digo la verdad.
49. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.
50. A mí no me importa lo que pasa.
51. Soy un fracaso.
52. Me incomoda fácilmente cuando me regañan.
53. Las otras personas son más agradables que yo.
54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.
55. Siempre sé que decir a otras personas.
56. Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela.
57. Generalmente las cosas no me importan.
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.

ANEXO 5

Hoja de vaciado de datos.

	VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Edad															
	Genero															
	Estado Civil															
	Especialidad															
	Gradoquecursa															
Items	CUESTIONARIO Coopersmith															
1	Paso mucho tiempo soñando despierto.															
2	Estoy seguro de mí mismo															
3	Deseo frecuentemente ser otra persona.															
4	Soy simpático.															
5	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.															
6	Regularmente me preocupo por todo.															
7	Me avergüenza pararme frente al curso para hablar															
8	Desearía ser más joven.															
9	Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.															
10	Puedo tomar decisiones fácilmente.															
11	Mis amigos gozan cuando están conmigo.															
12	Me incomodo en casa fácilmente.															
13	Siempre hago lo correcto.															
14	Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela)															
15	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.															
16	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.															

17	Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.																		
18	Soy popular entre compañeros de mi edad.																		
19	Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.																		
20	Nunca estoy triste.																		
21	Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.																		
22	Me doy por vencido fácilmente.																		
23	Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.																		
24	Me siento suficientemente feliz.																		
25	Preferiría convivir con menores que yo.																		
26	Mis padres esperan demasiado de mí.																		
27	Me gustan todas las personas que conozco.																		
28	Me gusta que el profesor me interroge en clase.																		
29	Me entiendo a mí mismo																		
30	Me cuesta comportarme como en realidad soy.																		
31	Las cosas en mi vida están muy complicadas.																		
32	Los demás casi siempre siguen mis ideas.																		
33	Nadie me presta mucha atención en casa.																		
34	Nunca me regañan.																		
35	No estoy progresando en la escuela como me gustaría.																		
36	Puedo tomar decisiones y cumplirlas.																		
37	Realmente no me gusta ser muchacho (muchacha)																		
38	Tengo una mala opinión de mí mismo.																		
39	No me gusta estar con otra gente.																		
40	Muchas veces me gustaría																		

	irme de casa.																	
41	Nunca soy tímido.																	
42	Frecuentemente me incomoda la escuela.																	
43	Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.																	
44	No soy tan bien parecido como otra gente.																	
45	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.																	
46	A los demás “les da” conmigo.																	
47	Mis padres me entienden.																	
48	Siempre digo la verdad																	
49	Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.																	
50	A mí no me importa lo que pasa.																	
51	Soy un fracaso.																	
52	Me incomodo fácilmente cuando me regañan.																	
53	Las otras personas son más agradables que yo.																	
54	Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.																	
55	Siempre sé que decir a otras personas.																	
56	Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela.																	
57	Generalmente las cosas no me importan.																	
58	No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.																	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	FEBRERO 2015	MARZO 2015			
		Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Elaboración de protocolo					
Presentación y revisión de protocolo por CLIEIS 1306					
Inicio de investigación y recolección de datos.					
Análisis de datos					
Conclusión del estudio y presentación de resultados					
Difusión					



Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud
Coordinación de Investigación en Salud



“2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”.

Dictamen de Autorizado

Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud 1306
H GRAL REGIONAL NUM 46, JALISCO

FECHA 24/03/2015

DRA. LUCIA NAVARRETE GUTIERREZ

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

“AUTOESTIMA EN MÉDICOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 46”

que sometió a consideración de este Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de Ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

Núm. de Registro
R-2015-1306-19

ATENTAMENTE

DR.(A). XAVIER CALDERON ALCARAZ

Presidente del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 1306

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CARTA DE TERMINACIÓN DE LA TESIS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN JALISCO
HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 180
COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA DE URGENCIAS

Tlajomulco, Jalisco, a Marzo 2015

Asunto: *Carta de terminación de la tesis*

DRA. JULIETA MORENO VARGAS
Coord. Clínico de Educación e Investigación en Salud HGR N° 180
PRESENTE

Por medio de la presente informo a usted de la terminación del proyecto de Tesis titulado:

““AUTOESTIMA EN MÉDICOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 46”

Con número de Registro:
R-2015-1306-19

CÉSAR EDUARDO ROMERO URTIZ

Alumno de Tercer Año del Curso de la Especialización en Medicina de Urgencias con sede HGR N° 180
Sin otro particular, me despido de Usted.

ATENTAMENTE

DRA. LUCIA NAVARRETE GUTIERREZ
DIRECTOR DE TESIS