****

**Proyecto de investigación:**

**FACTORES ASOCIADOS A LA SALUD QUE AFECTAN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO Y PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS RESIDENTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS BIOMÉDICAS DE LA UACH**

**Responsable de investigación**

Haydeé Parra Acosta

Coordinadora del Departamento de investigación Educativa

Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas

**Equipo de Investigación:**

**MIPS**

Jorge Alonso Garay-Ortega

Diego Armando Mendoza Enríquez

Erick David Aguilar Cisneros

**Luis Carlos Hinojos Gallardo**

Director de la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas

**René Nuñez Bautista**

Docente Investigador de la Facultad de Medicina y Ciencias biomédicas

**Carlos Roberto Cervantes Sánchez**

Docente Investigador de la Facultad de Medicina y Ciencias biomédica

**Alma Delia Vázquez Aguirre**

Docente Investigador de la Facultad de Medicina y Ciencias biomédicas

**Carolina Guevara López**

Docente Investigador de la Facultad de Medicina y Ciencias biomédicas

**Jorge Duque Rodríguez**

Docente Investigador de la Facultad de Medicina y Ciencias biomédicas

**Línea de investigación:**

Formación profesional

**Fecha:** Marzo, 2017.

**INDICE**

**Introducción 4**

**Marco teórico y antecedentes 5**

**Planteamiento del problema 6**

**Justificación 6**

**Hipótesis 7**

**Objetivo general 7**

**Objetivos específicos 7**

**Método 7**

**Definicion de variables 9**

**Consideraciones eticas 10**

**Cronograma de actividades 12**

**Referencias 12**

**Anexos 14**

**INTRODUCCIÓN**

El proceso formativo de los médicos residentes, se ve influido por diversos factores: personales (psicológicos), familiares (sociales) y políticos que inciden en su estado de salud y afectan su desempeño académico y profesional. De igual forma, las condiciones académicas y laborales afectan el estado de ánimo y la salud mental de los estudiantes. (Hernández, Flores, y Flores, 2007).

Se han reconocido cinco factores determinantes de la salud de una población: (Centers of Disease Control and Prevention, 2014).

* Biológicos y genéticos: Ejemplos: edad, género, resistencia a la enfermedad, susceptibilidad a la enfermedad, enfermedades genéticas.
* Comportamiento individual. Ejemplos: Alimentación, ejercicio, sedentarismo, niveles de estrés, descanso, adicciones, conductas sexuales de riesgo, conductas violentas y actividades de riesgo, uso de redes sociales, tecnología.
* Ambiente social. Ejemplo: discriminación, ingresos económicos, desempleo, nivel cultural.
* Entorno físico. Ejemplo: el lugar donde vive una persona y las condiciones de hacinamiento, área laboral, escuela, contaminación del aire, transportes.
* Servicios de salud. Ejemplo: Acceso a atención sanitaria de calidad, disponibilidad de los servicios de salud y tener o no servicio médico.

Durante su formación profesional, estos factores van variando en frecuencia e intensidad provocando en ocasiones exacerbaciones que influyen naturalmente en la salud integral de los residentes.

La carga de trabajo físico e intelectual que tienen durante su formación, les exige una buena salud física y mental. Por lo que si existe previamente alguna condición de enfermedad previa, con la sobrecarga de trabajo y los demás condicionantes hacen que se exacerben.

Es por ello importante, contribuir en la salud física y mental durante su proceso formativo para compensar todos los factores desencadenantes del agotamiento o Síndrome de Burnout.

**MARCO TEÓRICO Y ANTECEDENTES**

Los primeros reportes acerca de los factores que afectan el estado emocional y el ambiente laboral, los realizó el Psicoanalista Freudenbenger en 1975, quién fue el primero en hacer referencia al síndrome de *Burnout,* como un trastorno adaptativo crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios médicos asistenciales (Guevara, Henao y Herrera, 2004). Este síndrome fue analizado y ampliado por Maslach en 1976, quien lo denominó: *Desgaste profesional* y propuso en 1981, un instrumento de evaluación: Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual se mantiene vigente con algunas modificaciones; una de ellas realizada por Moreno y colaboradores denominado: Cuestionario Breve de Burnout (CBB) (Cáceres *et al.,* 2010).

En los estudios realizados sobre el *Burnout*, resaltó que el ambiente psicosocial de trabajo y la insatisfacción laboral, provocan agotamiento, despersonalización y desmotivación que conlleva a un pobre desempeño laboral (Terrones- Rodríguez et al, 2016; Tobie-Gutierrez, 2012; Méndez- Cerezo, 2011).

Osuna (2006), demostró con evidencia empírica que los médicos especialistas en formación de las especialidades de: medicina interna, cirugía general y anestesiología son quienes experimentan un mayor grado de estrés en el segundo y tercer año de la especialización. Los estresores externos que contribuyen a un mayor grado de estrés son la sobrecarga de trabajo.

La calidad de la dieta influye en la génesis y/o la progresión de las enfermedades depresivas. (Jacka et al., 2011). La actividad física cobra relevancia en la prevención de trastornos mentales, la OMS (2010) recomienda para personas de 18 a 64 años de edad, realizar 300 minutos semanales de actividad física moderada o 150 minutos semanales de actividad física intensa para obtener mayores beneficios para la salud, dentro de ellos, la disminución en la prevalencia de depresión y otros trastornos mentales.

El estilo de vida saludable incide también en el desempeño académico de los médicos residente.

Asimismo, existen evidencias de que la falta de horas sueño es comparable con niveles alcohol 0.1% (Howard, *et al.*, 2002). Sus efectos sobre el aprendizaje se manifiestan en las alteraciones cognitivas y en el ámbito laboral. (Papp, et al., 2004; SamiUllah, 2016).

Algunas investigaciones han concluido que en los casos donde se presenta un desempeño académico bajo, hay un nivel significativo de síntomas depresivos (Hernández, López y Flores, 2007).

Aunado a lo anterior, las relaciones que se dan entre los tutores clínicos y los residentes evidencian abuso de autoridad, arrogancia y maltrato a los que ocupan jerarquías menores (De Torres, 2016), lo cual afecta el desempeño académico y lo aleja de la dirección que está tomando la educación superior: humanizar a la sociedad.

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En los estudios realizados sobre los factores asociados a la salud que afectan el desempeño profesional, se percibe la ausencia del análisis del desempeño académico; es decir lo abordan por separado. Asimismo, ha sido relegado de quehacer cotidiano de los residentes. Esto por el exceso de trabajo rígido y repetitivo con un horizonte reflexivo estrecho y con escasas horas de sueño y de descanso (Hernández, Flores, y Flores, 2011).

Las limitaciones al desempeño académico se propician por mantener al margen del servicio, a la docencia e investigación. La atención médica pone énfasis en la cantidad más que en la calidad. La reflexión es mínima por lo que se carece de un ambiente formativo que atienda los nuevos enfoques de la salud (Abreu y León, 2016).

En este sentido, para propiciar que los procesos formativos de los médicos residentes, se desarrollen en un ambiente de oportunidad, con un sólido proyecto ético de vida, que los lleve a brindar una atención equitativa, eficaz y comprensiva a los pacientes, familias y comunidades, en adecuación con las necesidades y valores de cada sociedad. (Morán-Barrios y Ruiz de Gauna, 2010); es necesario identificar los factores asociados a la salud que limitan tanto a los procesos de aprendizaje como al ambiente laboral, lo cual se observa en un desempeño profesional de baja calidad.

Ante ello se planteó la siguiente interrogante de investigación:

 **¿Qué factores (psicológicos, sociales y políticos) asociados a la salud afectan el desempeño académico y profesional de los médicos residentes.**

**JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación es importante porque permite analizar las circunstancias psicológicas, de salud y sociales en que se desarrolla el proceso formativo del médico residente y cómo incide en su intervención con el paciente y sus familias.

Su diseño metodológico: métodos mixtos, permite conocer el qué y el cómo del proceso formativo y sus implicaciones en el desempeño profesional; desde la perspectiva de los residentes.

Es relevante porque a través del análisis de la información se generará conocimiento novedoso respecto a los factores asociados a la salud que afectan el desempeño académico y profesional de los médicos residentes.

Lo anterior será fundamento para el diseño una propuesta formativa para los tutores clínicos y médicos residentes que contribuyan a su desempeño profesional por competencias y al fortalecimiento de las relaciones pedagógicas y laborales considerando el proyecto ético de vida.

Asimismo, se espera aportar información para la generación de políticas formativas que disminuyan la carga de trabajo a los médicos residentes y fortalezcan la investigación mediante proceso de colaboración con los médicos residentes y tutores clínicos.

**HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN**

La probabilidad de los médicos residentes, presenten un desempeño profesional deficiente es mayor si su formación académica se ve afectada por factores asociados a la salud física y mental.

Hipótesis alternas

La privación de sueño, la alteración de hábitos alimenticios  y el ambiente laboral hostil disminuyen la calidad de atención  del estudiante durante la obtención de grado de especialista en cualquier área de  la medicina.

2.- El método tradicional de obtención de grado de especialista con la privación de sueño, y alteración en hábitos de alimentación cambian el concepto mental   Del graduado  en relación a él como médico, el paciente y  su relación en términos  económicos y de empatía.

**OBJETIVO GENERAL:**

Determinar qué factores asociados a salud afectan el desarrollo académico y al desempeño profesional de los médicos residentes.

**Objetivos específicos:**

1. Identificar qué factores asociados a la salud mental afectan el desempeño académico profesional del médico residente.
2. Determinar qué factores asociados a la salud física afectan el desempeño académico y profesional del médico residente.
3. Precisar cómo influye el proceso formativo de los médicos residentes en su desempeño profesional.
4. Diseñar opciones formativas que fortalezcan su desempeño académico y profesional acorde a su proyecto ético de vida.

**MÉTODO**

El diseño de la investigación es mixto, el cual representa el más alto grado de integración entre los enfoques cualitativos y cuantitativos. (Creswel, 2003). Se realizará en dos fases:

1. Estudio transversal dirigido a 272 médicos residentes de las 15 especialidades médicas que oferta la Facultad de Medicina de la UACH y a los 45 tutores clínicos; a quienes en su totalidad se les aplicará un cuestionario adaptado y ampliado del *Maslach Burnout Inventory* (MBI). Por lo que no se seleccionará muestra alguna.

Este instrumento estará integrado por tres variables complejas: Factores asociados a la salud (variable independiente), desempeño académico y desempeño profesional, (variables dependientes). Antes de ser aplicado a la población total, será previamente validado mediante la técnica de juicio de expertos por lo que se enviará a 10 investigadores reconocidos. Asimismo, se analizará la consistencia interna mediante su aplicación a un grupo piloto a través del Alfa de Crombach.

La aplicación se realizará de forma personal en un horario que no interfiere con su práctica por lo que buscará que sean en espacio de análisis de casos.

Criterios de inclusión.- ser residente de la facultad de medicina de la UACH

Los análisis estadísticos se realizarán mediante la estadística descriptiva e inferencial con p> 0.05.

Se llevará a cabo un análisis de frecuencias de los datos generales de los participantes: Edad, género, hospital de adscripción… para establecer sus características.

Asimismo se realizará un análisis univariado a través de la media y desviación estándar para la variables que presenten un comportamiento normal.

El análisis bivariado incluirá la comparación entre el número de factores asociados a la salud física y mental por sexo a través de la prueba T-studen, para identificar las diferencias significativas entre los hombres y las mujeres.

Para establecer las relaciones entre los factores asociados de la salud (física y mental) y el desempeño académico y profesional se utilizará una correlación de r. de Pearson, al considerarse una muestra probabilística.

Los análisis estadísticos se llevarán a cabo utilizando SPSS y Statistica 64 v.10 (2011).

1. Estudio cualitativo.- consiste en aplicar entrevistas individuales y de grupo de enfoque a 30 médicos residentes y 10 tutores clínicos, sobre los factores que desde su perspectiva ponen en riesgo la salud y afectan el desempeño académico y profesional del residente. La entrevista se realizará en su espacio formativo considerando que los horarios y el lugar sea pertinentes para ello. El procesamiento de la información se realizará con base en los aportes de Rodríguez Gómez et. al. (1996) con la siguiente secuencia de pasos:
2. Preparación y organización de la información recuperada de las entrevistas.
3. Reducción de datos.- que implica aplicar relaciones entre los datos en distintos niveles, a través de operaciones de codificación y categorización
4. Interpretación de los datos, estableciendo las categorías de análisis y relacionándolas con las categorías prestadas obtenidas del estado del arte, para generar información que dé respuesta a los objetivos de la investigación. Para facilitar el análisis de la información se utilizará el software ATLAS ti versión 8.

**Definición de variables**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variables**  | **Definición conceptual**  | **Dimensión** |  **Indicador**  | **Ítems** | **Definición operacional**  |
| **Factores asociados a la salud**  | Conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones.Son todas aquellas circunstancias en que las personas nacen, se desarrollan, viven, trabajan y envejecen. (Organización Mundial de la Salud, 2015). | Factores personales | Edad | ¿Qué edad tienes? | OrdinalNominal  |
| Factores sociales | Ingresos | ¿Cuáles son tus ingresos mensuales? | x |
| Redes de soporte social | Relaciones interpersonalesCultura | ¿Lo pasamos bien trabajando juntos? ¿Tenemos ganas de ir a trabajar cada día? ¿Nos sentimos seguros en nuestro trabajo? ¿Nos ayudamos y animamos unos a otros? ¿Nuestra comunicación es abierta y transparente? ¿Confiamos los unos en los otros? ¿Hablamos los unos CON los otros, pero no los unos DE los otros? ¿Respetamos las habilidades, los deseos y la personalidad de los demás? | Relacionesinterpersonalesen el trabajochiang |
| Educación | Grado | ¿En qué año de la especialidad de encuentras? | x |
| Genética | Herencia Comportamiento personal (dieta balanceada, ejercicio, tabaquismo, alcoholismo, manejo de estrés) |  |  |
| Servicios de salud | Acceso Uso | ¿Cómo calificarías la calidad del servicio que has recibido?¿Recibiste el servicio que querías?¿En qué medida el programa del servicio ha cumplido sus necesidades?¿Si un amigo se encontrará en una situación similar, recomendaría dicho servicio?¿Qué tan satisfecho te encuentras con la cantidad de ayuda que has recibido?¿Los servicios que has recibido te han ayudado a lidiar con mayor efectividad con tus problemas?De manera general ¿Qué tan satisfecho estás con los servicios que has recibido?¿Si necesitaras nuevamente de ayuda, acudirías a dicho servicio? | http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0102-311X2015000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en |
| Género | HombreMujer | ¿Eres hombre o mujer? |  x |
| Entorno Físico  | Agua potableAire limpioÁrea de trabajo Seguridad | ¿El entorno físico mejora el bienestar y la eficiencia de su Departamento/ Servicio/ Unidad? La decoración y el diseño: ¿Son acordes a la función de su Departamento/ Servicio/ Unidad? ¿El espacio físico es suficiente? ¿Tiene una ventilación e iluminación adecuada? ¿El nivel de ruido interfiere significativamente con el desarrollo de sus funciones? ¿Cuenta su Departamento/ Servicio/ Unidad con los equipos e insumos necesarios para el desarrollo de sus funciones? | Satisfacción conlas condicionesfísicas en eltrabajochiang |
| **Autopercepción y desempeño académico**  | Corresponden a la percepcion y resultados de aprendizaje. | La escala DREEM es el instrumento más utilizado a nivel internacional para evaluar el ambiente educacional en las escuelas de medicina, ya que ha demostrado su utilidad para identificar las fortalezas y debilidades de las instituciones desde la perspectiva de los estudiantes. \* Ítems codificados en reversa. | Percepción del aprendizaje |

|  |
| --- |
| Estoy motivado a participar en las clases |
| La enseñanza con frecuencia es estimulante |
| La enseñanza está centrada en el estudiante (hay variedad de métodos de enseñanza, formas de evaluación y evidencias) |
| La enseñanza ayuda a desarrollar mis competencias |
| La enseñanza ayuda al desarrollo de mi confianza |
| El tiempo de clases está bien aprovechado |
| \*En la enseñanza sobresale el aprendizaje basado en evidencias |
| Tengo claros los objetivos de aprendizaje de los cursos |
| La enseñanza está bien enfocada |
| Tengo claros los objetivos de aprendizaje de los cursos |
| La enseñanza está bien enfocada |
| La enseñanza me motiva a ser un estudiante activo |
| Sobresale el aprendizaje a largo plazo sobre el de corto plazo |
| \*La enseñanza está demasiado centrada en el profesor (el profesor entrega información de manera tradicional con clase expositiva) |

 |

|  |
| --- |
| Cinco opciones tipo Likert que al codificarse y sumarse proporcionan un puntaje total que se interpreta como: 0-50 ambiente educativo muy pobre; 51-100 abundancia de problemas; 101-150 ambiente más positivo que negativo; 151-200 excelente ambiente educativo |

l |
| Autopercepción académica  |

|  |
| --- |
| Las estrategias de aprendizaje que antes utilizaba me siguen siendo útiles |
| Tengo confianza en pasar este semestre |
|  Siento que estoy siendo bien preparado para mi profesión |
|  Mi trabajo en el semestre anterior ha sido una buena preparación para el trabajo en este |
| Soy capaz de memorizar todo lo que necesite |
| He aprendido mucho de cómo relacionarme en mi profesión |
| Estoy desarrollando bien mis habilidades para solucionar problemas |
| Mucho de lo que tengo que aprender parece relevante para mi carrera en salud |

 | Escala de medición centesimal |
|  |

|  |
| --- |
| Percepción del ambiente |

 |

|  |
| --- |
| El ambiente es relajado durante la enseñanza guiada |
| Esta universidad tiene buenos horarios académicos |
|  \*Hacer trampas es un problema en esta universidad |
|  El ambiente es relajado durante las clases |
| Hay oportunidades para desarrollar mis habilidades para relacionarmecon otras personas |
| Me siento socialmente cómodo en las clases |
| La atmósfera es relajada durante los seminarios/cursos tutoriales |
| \*Encuentro el estar estudiando en esta universidad decepcionante |
| Soy capaz de concentrarme bien |
| El disfrutar mi formación compensa el estrés que generan de los cursos |
| El ambiente me motiva como estudiante |
| Siento que puedo realizar las preguntas que quiera |

 |  |
| Autopercepción social |

|  |
| --- |
| Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que se estresan |
| \*Estoy muy cansado para disfrutar los cursos |
| Rara vez me aburro en los cursos |
| Tengo buenos amigos en esta universidad |
| Mi vida social es buena |
| Rara vez me siento solo |
| Donde vivo es agradable |

 |  |
|  |  | **Calificaciones obtenidas** | Promedio general | Promedio general de la carrera | Escala de medicion Centesimal |
|  |  |
| **Desarrollo profesional continuo** | El desarrollo profesional continuo (CPD) designa el período de educación y formación de los médicos que comienzan después de completar la educación médica básica y posgraduada, extendiéndose posteriormente a lo largo de la vida profesional de cada médico. Sin embargo, el CPD también puede ser visto como un proceso continuo a lo largo de toda la vida, comenzando cuando el estudiante es admitido en la escuela de medicina y continuando mientras el médico esté involucrado en actividades profesionales. | -Programa educacional-Evaluación y documentación-Recursos educacionales -Evaluación de las actividades | **Creencias acerca de sus capacidades** | Estoy seguro que podría (comportamiento) si quisiera. | Escala Likert (1-5; Muy en desacuerdo-muy de acuerdo) |
| Para mí, (comportamiento) sería… | Escala Likert (1-5; Extremadamente difícil-Fácil) |
| **Influencia social** | Dentro de mi conocimiento, el porcentaje de colegas quienes (comportamiento) es… | Escala Likert (1-5; 0-20%, 21%-40%, 41%-60%, 61%-80%, 81%-100%) |
| Condiciones de trabajoInteracción con colegas | Ahora, piensa en un colega a quien respetas como profesional. En tu opinión él/ella (comportamiento)? | Escala Likert (1-5; Nunca-siempre). |
| La mayoría de las personas que son importantes para mí en mi profesión (comportamiento) | Escala Likert (1-5; Muy en desacuerdo-muy de acuerdo) |
| Relación personal “The individual Doctor” | **Creencias acerca de las consecuencias** | En general, creo que para mí (comportamiento) sería… | Escala Likert (1-5; Inútil- útil) |
| En general, creo que para mi (comportamiento) seria… | Escala Likert (1-5; Dañino-benéfico) |
| Ética | **Normas morales** | (Comportamiento) es lo más ético por hacer. | Escala Likert (1-5; Muy en desacuerdo-muy de acuerdo) |
| Es aceptable (comportamiento) | Escala Likert (1-5; Muy en desacuerdo-muy de acuerdo) |
| MotivaciónLiderazgo | **Intenciones** | Yo pretendo (comportamiento) | Escala Likert (1-5; Muy en desacuerdo-muy de acuerdo) |
| Yo planeo (comportamiento) | Escala Likert (1-5; Muy en desacuerdo-muy de acuerdo) |

**Consideraciones Éticas:**

Ley General de Salud: Esta Ley desarrolla los principios del derecho a la protección de la salud. Lo relativo a la investigación se encuentra establecido primordialmente en el Título Quinto que comprende los artículos 98 a 103. En este apartado se señalan, entre otros aspectos, las acciones que comprende la investigación para la salud, los criterios a los que deberá apegarse la investigación en seres humanos, así como la obligación de las instituciones de salud de constituir bajo la responsabilidad de sus titulares, un Comité de Investigación; un Comité de Ética en Investigación, en el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos; y un Comité de Bioseguridad.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud: Este ordenamiento desarrolla con mayor precisión lo establecido en la Ley General de Salud respecto a investigación, especialmente lo relativo a investigación con seres humanos. Detalla los aspectos como el nivel de riesgo de la investigación, los requisitos del consentimiento informado, así como las previsiones que deben tomarse cuando se investiga en grupos vulnerables. Aunado a lo anterior, este reglamento establece los requisitos que deben cumplir los profesionales de la salud y las instituciones que realizan investigaciones, particularmente por la utilización de métodos o técnicas novedosas.

**De los artículos anteriores este trabajo se considera SIN RIESGO. Sin embargo se deberá asegurar la confidencialidad de los datos obtenidos no identificando a los sujetos de estudio.**

El proyecto de investigación se enviará para su aprobación al Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Chihuahua. Asimismo, previo al llenado del instrumento, los encuestados deberán leer y aceptar el consentimiento informado, en el que se indica la finalidad de la investigación y su participación voluntaria.

**Cronograma de actividades**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.**  | **Actividad** | **Nov** | **Dic** | **Enero** | **Feb** | **Mar** | **Abril** | **May** | **Junio** | **Julio** |
| **1** | **Diseño de instrumentos**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **2** | **Piloteo de instrumentos** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **3** | **Aplicación a la muestra seleccionada**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **4** | **Procesamiento de la información** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **5** | **Análisis de la información**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **6** | **Redacción del informe de investigación**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **7** | **Redacción de un artículo científico o ponencia**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **8** | **Envío del artículo a revista científica indexada** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **9** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Bibliografía**

Abreu, H, L.F y León, B, R (2016) Una Agenda para el cambio de la Educación Médica en México (Horizonte 2030) Elsevier.

Cáceres, G., Echevarría, M., & Ghiladicci, C. (2010). Síndrome de Burn-out en médicos Residentes del Nea:¿Cuánto afecta a nuestros futuros especialistas. Revista de Posgrado de la V Ia Cátedra de Medicina. N.

De Torres, E. F. (2016). Personalidad del médico. ¿Un factor de riesgo?. Revista CONAMED, 21(3).

Guevara, C. A., Henao, D. P., & Herrera, J. A. (2004). Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. Hospital Universitario del Valle, Cali, 2002. *Colomb med*, *35*(4), 173-8.

Hernández, R. A., Flores, J. F. L., & Flores, R. C. F. (2007). Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas. Revista Fuente Año, 3(8).

Howard, K; Gaba,D; Rosekind, M; Zarcone,V.(2002). The risks in the implications of excessive daytime sleepiness in resident physicians. *Academic medicine.* 77, 1019-1025.

Jacka F. N., Kremer P. J., Berk M., De Silva A., Moodie M., Leslie E. R.,... Swinburn B. A., 2011 A Prospective Study of Diet Quality and Mental Health in Adolescents. *PLoS ONE 6*(9): e24805. doi:10.1371/journal.pone.0024805.

Maslach, C. & Jackson, S.E (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of occupational Behaviour, Vol.2, 99-113 (1981).

Méndez Cerezo, A. (2011). Síndrome de Burnout en médicos residentes. Ejercicio como estrategia para su disminución. An Med (Mex), 56(2), 79-84.

Morán-Barrios, J., & Ruiz de Gauna Bahillo, P. (2010). ¿Reinventar la formación de médicos especialistas?: Principios y retos. Nefrología (Madrid), 30(6), 604-612.

Organización Mundial de la Salud. (2010) Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra, Suiza: Autor.

Osuna, J. A. (2006). Estrés en médicos residentes en una Unidad de Atención Médica de tercer nivel. Cirujano General, 28(2-2006), 103-109.

Terrones-Rodríguez, J. F., Cisneros-Pérez, V., & de Jesús Arreola-Rochab, J. (2016). Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, *54*(2), 242-248.

Tobie-Gutiérrez, W. A., & Nava-López, J. A. (2012). Burnout, su impacto en la residencia médica y en la atención de los pacientes. *Revista Mexicana de Anestesiología*, *35*(S1), 233-237.

**Anexos**

**Formulario de consentimiento**

Título del estudio

FACTORES ASOCIADOS A LA SALUD QUE AFECTAN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO Y PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS RESIDENTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS BIOMÉDICAS DE LA UACH

El propósito de la investigación es determinar qué factores asociados a salud afectan el desarrollo académico de los médicos residentes y cómo incide en su desempeño profesional. Sus resultados contribuirán al fortalecimiento de su desempeño académico y profesional.

Por lo que será muy valioso contar con su apoyo dando respuesta a este cuestionario que intregra 110 preguntas sobre su salud fìsica y mental, lo que come y si hace ejercicio, fuma o toma alcohol, y cuáles medicinas toma condiciones laborales y condicionantes de stress.

Le daremos un formulario con preguntas para que usted las conteste utilizando un escala centesimal.

Si quiere, podemos leerle las preguntas en voz alta y escribir sus respuestas en el formulario.

Estas preguntas no tienen respuestas correctas o incorrectas. Puede saltar cualquier pregunta si no quiere contestarla.

El estudio tomará alrededor de 15 minutos de su tiempo.

Nadie le tratará en manera diferente. A usted no se le penalizará, sus datos son confidenciales y anónimos Aunque no recibirá el beneficio de estar en el estudio a corto plazo, no perderá ningún otro beneficio. La atención que recibe en su residencia de especialidad no cambiará.

Usted puede dejar de participar en el estudio en cualquier momento

Las únicas personas autorizadas para ver sus respuestas son las que trabajan en el estudio y las que se aseguran de que éste se realice de manera correcta

Sus respuestas a la encuesta, su copia firmada de este documento se mantendrán bajo llave en nuestros archivos. No incluiremos sus respuestas en su expediente

Cuando compartamos los resultados del estudio, no incluiremos su nombre. Haremos todo lo posible para que nadie fuera del estudio sepa que usted participó en él.

Participar en este estudio no le ayudará, pero podría ayudar a médicos en formación en el futuro.7

Hay una mínima posibilidad de que:

Las preguntas le puedan hacer sentir triste o hacerle sentir mal.

Haremos todo lo posible para proteger su privacidad.

¿Qué debo hacer si tengo preguntas?

Por favor llame al responsable del estudio, Dra Haydee Parra 614 2306030

Tiene alguna pregunta sobre el estudio.

Tiene preguntas sobre sus derechos.

También puede llamar a la oficina encargada de investigaciones o de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas[para preguntar sobre este estudio.

Le entregaremos una copia de este documento.

Al firmar este documento está diciendo que:

• Está de acuerdo con participar en el estudio.

• Le hemos explicado la información que contiene este documento y hemos contestado todas sus preguntas.

Usted sabe que:

• No tiene que contestar preguntas que no quiera contestar.

• En cualquier momento, puede dejar de contestar nuestras preguntas y no le pasará nada a usted.

• Puede llamar a la oficina encargada de investigaciones al 6142386030] si tiene alguna pregunta sobre el estudio o sobre sus derechos.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Su nombre (en letra de molde)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Su firma Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del intérprete Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la persona que explica el

consentimiento (en letra de molde)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de la persona que explica el Fecha

consentimiento

**Salud**

http://cidbimena.desastres.hn/RMH/pdf/2003/pdf/Vol71-2-2003-3.pdf

[file:///C:/Users/Dra.%20Parra/Documents/2303-8958-4-PB.pdf](file:///C%3A/Users/Dra.%20Parra/Documents/2303-8958-4-PB.pdf)

<https://www.psiquiatria.com/fobia_social-3/evaluacion-psicometrica-de-la-fobia-social-trastorno-de-ansiedad-social/>

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Entorno físico

<http://www.redalyc.org/pdf/299/29916206.pdf>

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

¿Qué edad tienes?

¿Eres hombre o mujer?

¿Cuáles son tus ingresos mensuales?

¿En qué año de la especialidad de encuentras?

----------------------------------------------------------------------

¿Lo pasamos bien trabajando juntos?

¿Tenemos ganas de ir a trabajar cada día?

¿Nos sentimos seguros en nuestro trabajo?

¿Nos ayudamos y animamos unos a otros?

¿Nuestra comunicación es abierta y transparente?

¿Confiamos los unos en los otros?

¿Hablamos los unos CON los otros, pero no los unos DE los otros?

¿Respetamos las habilidades, los deseos y la personalidad de los demás?

----------------------------------------------------------------------------------------------------

CLIENT SATISFACTION QUESTIONNAIRE (CSQ-8)

¿Cómo calificarías la calidad del servicio que has recibido?

¿Recibiste el servicio que querías?

¿En qué medida el programa del servicio ha cumplido sus necesidades?

¿Si un amigo se encontrará en una situación similar, recomendaría dicho servicio?

¿Qué tan satisfecho te encuentras con la cantidad de ayuda que has recibido?

¿Los servicios que has recibido te han ayudado a lidiar con mayor efectividad con tus problemas?

De manera general ¿Qué tan satisfecho estás con los servicios que has recibido?

¿Si necesitaras nuevamente de ayuda, acudirías a dicho servicio?

-------------------------------------------------------------------------------------------

¿El entorno físico mejora el bienestar y la eficiencia de su Departamento/ Servicio/ Unidad?

La decoración y el diseño: ¿Son acordes a la función de su Departamento/ Servicio/ Unidad?

¿El espacio físico es suficiente?

¿Tiene una ventilación e iluminación adecuada?

¿El nivel de ruido interfiere significativamente con el desarrollo de sus funciones?

¿Cuenta su Departamento/ Servicio/ Unidad con los equipos e insumos necesarios para el desarrollo de sus funciones?