



Investigación en
Educación Médica

<http://riem.facmed.unam.mx>



ARTÍCULO ORIGINAL

Expectativas y sentimientos de los estudiantes de Medicina ante el internado de pregrado

Sabás Valadez-Nava,¹ Luis Heshiki-Nakandakari,² Leticia Osornio-Castillo,³ Edilberto Domínguez-Álvarez,⁴ Rafael Sánchez-de Tagle Herrera⁵

¹ *Pediatría, Maestría en Modificación de Conducta, Doctorado en Terapia Breve, Docencia de la Carrera de Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México*

² *Pediatría, Docencia de la Carrera de Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México*

³ *Maestría en Psicología, Doctorado en Antropología, Docencia de la Carrera de Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México*

⁴ *Maestría en Educación, Docencia de la Carrera de Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México*

⁵ *Pediatría, Maestría y Doctorado en Educación, Docencia de la Carrera de Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México*

Recepción 20 de marzo de 2014; aceptación 17 de junio de 2014

PALABRAS CLAVE

Internado de pregrado; educación médica; clínica; México.

Resumen

Introducción: El internado de pregrado es una etapa fundamental de la formación médica en donde el alumno pone en práctica aptitudes y actitudes adquiridas en ciclos previos, y desarrolla nuevas en un escenario real.

Objetivo: Explorar las expectativas y sentimientos que los alumnos tienen al momento de la elección de plazas de internado de pregrado.

Método: muestra intencional, participaron 156 alumnos de la Carrera de Médico Cirujano de la generación 2009-2012, de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI). Se aplicó un cuestionario que exploró elección de plaza, expectativas, cualidades y aptitudes para su desempeño, y sentir.

Resultados: Se encontró que el 85.2% de la muestra seleccionó plazas del Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS). La mayoría eligió plaza por la cercanía a su domicilio; esperan aumentar sus conocimientos y habilidades en la realización de procedimientos médico-quirúrgicos, en la integración de diagnósticos y prescripción de tratamientos, reforzando su capacidad de razonamiento clínico. Para ello, mencionaron contar con cualidades y habilidades para un buen desempeño, apoyando al médico de base y tomando mayor responsabilidad en el trato con los pacientes y la institución hospitalaria. Refirieron tener sentimientos ambivalentes (nervioso/contento, preocupado/entusiasmado, temeroso/tranquilo) ante esta nueva etapa por vivir.

Conclusiones: Previo al internado los alumnos tienen altas expectativas sobre su formación clínica, su desempeño ante los pacientes y el manejo de sus emociones en un escenario real.

Correspondencia: Sabás Valadez Nava. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Av. de los Barrios N° 1, Colonia Los Reyes Iztacala, C.P. 54090, Tlalnepantla, Méx., México. Teléfono: 5623 1200. Correo electrónico: sabas51hipnosis@hotmail.com.

KEYWORDS

Undergraduate internship; medical education; clinical; Mexico.

Expectations and feelings of medical students at the undergraduate internship**Abstract**

Introduction: The undergraduate internship is a critical step in medical training where students put into practice skills and attitudes acquired in previous cycles and develops new in a real situation.

Objective: This study aims to explore expectations, beliefs and feelings that students have when choosing undergraduate internship places.

Method: It was a purposive sample, 156 students participated in the career of surgeon medical Generation 2009 - 2012, Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI). A questionnaire that explored choice of square, expectations, qualities and skills to performance, and feel was applied.

Results: It was found that 85.2% of the sample selected places of Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS). Most chose square for proximity to home; expect to increase their knowledge and skills in performing surgical medical procedures, integrating diagnoses and prescribing treatments, enhancing their clinical reasoning ability.

To do this, they have mentioned qualities and skills to perform well, supporting the practitioner and taking greater responsibility in dealing with patients and hospital institution. Reported having ambivalent feelings (nervous/happy, worried/excited, fearful/quiet) to this new stage live.

Conclusions: Prior to boarding students have high expectations of their clinical training, their performance before the patient and managing their emotions in a real scenario.

Introducción

La salud se encuentra entre las mayores preocupaciones de la población, por lo que forma parte de los objetivos prioritarios del estado y por ello, las Facultades de Medicina deben formar profesionales que intervengan adecuadamente como médicos en el conjunto del sistema de salud.

Existen múltiples estudios en Medicina para el pregrado y postgrado para conocer e interpretar los resultados de los programas; algunos describen los procesos metodológicos,^{1,2} otros buscan conocer los detalles cotidianos del acontecer en la práctica clínica,^{3,4} y muy pocos se orientan a la búsqueda de significados que los actores del proceso interponen con sus expectativas, visiones y sentimientos que subyacen en la formación médica.^{5,6} Menos aún, son los que abordan estos aspectos durante la tan importante etapa del internado.

El internado de pregrado es el último año curricular de los Planes de Estudio de las Escuelas y Facultades de Medicina del país, previo al Servicio Social y al Examen Profesional. Esta etapa de preparación permite que los alumnos apliquen los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante los semestres previos, en un escenario real, en el que se combinan una función educativa, para la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y destrezas, y una actividad de servicio a los enfermos atendidos en unidades del Sector Salud, en donde ejercitan una actitud de servicio, el trabajo en equipo, el aspecto afectivo y comunicacional en el trato con los pacientes y el personal de la unidad, la autocrítica y la toma de decisiones en la solución de problemas, experiencias que son de utilidad para su formación personal y profesional; todo ello, bajo la supervisión y la asesoría del personal médico responsable de la institución.

Las actividades se desarrollan fundamentalmente en los servicios médicos de las unidades hospitalarias, que

en el programa de internado de pregrado se denominan "áreas de rotación", las cuales son: Medicina Interna, Cirugía General, Ginecoobstetricia, Pediatría, Urgencias, Proyección a la Comunidad y Medicina Familiar, cada una de ellas con objetivos propios de las entidades que atienden y objetivos operativos para el desarrollo de habilidades y destrezas.⁷⁻⁹ En otros países latinoamericanos, el internado se realiza con diferentes enfoques y bajo normas distintas.⁹

En México, el marco legal está dado por la Ley General de Salud en su Título IV, Capítulo III, Artículo 95, que entró en vigor el 1° de julio de 1984, por la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003¹⁰ Sobre la utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado; la Ley Orgánica de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) del 6 de enero de 1945, y por los convenios de colaboración suscritos entre la UNAM y las Instituciones de Salud.⁷

Las instituciones del Sector Salud ofertan las plazas de internado de pregrado que son distribuidas por la Secretaría de Salud, de acuerdo con las necesidades de cada institución educativa. Cada Escuela o Facultad de Medicina establece su mecanismo de distribución, habitualmente atendiendo a los promedios de calificación obtenidos durante los ciclos previos a la elección de dichas plazas.⁷ En esta fase, el interno se encuentra en el preámbulo de lo que será su vida profesional, ello implica la última etapa de su preparación universitaria para ingresar al gremio médico, con sus características, valores y actitudes específicas.

En un estudio realizado por en 2001 Flores¹¹ en estudiantes de Medicina, encontró que en la etapa previa al inicio del internado, los estudiantes presentaban un nivel alto de adhesión profesional, manifiesta a través del reconocimiento de los valores y actitudes distintivos de la profesión médica como son autonomía, responsabilidad, autoridad, ética, creatividad, entre otros. De ahí, que el

interno sintiera orgullo de llegar a esta etapa y el deseo de cumplir con sus propias expectativas y las de los profesionales con más experiencia.

Son pocos los reportes que buscan conocer las expectativas que los educandos poseen de sus estudios clínicos, ya que ellos tienen sus propias creencias, esperanzas y deseos de cómo serán los sucesos venideros en relación a su carrera;¹² por lo que es importante explorar este aspecto, ya que podría influir en su actividad profesional futura.

A partir de lo anterior, el presente trabajo tuvo por objetivo explorar las expectativas y sentimientos que los alumnos tienen al momento de la elección de plazas de internado de pregrado.

Variables

Por elección de plazas entendemos el momento en que el alumno elige el lugar donde efectuará el internado de pregrado, bajo las normas propias de la institución y su conveniencia. En cuanto a sus expectativas, cualidades y aptitudes para su desempeño, consideramos que son elementos que esperan encontrar en su formación, para lo cual mencionan sus características personales (conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes previamente adquiridas) para enfrentar la nueva experiencia. El sentir se refiere a las sensopercepciones que se generan en él, ante el proceso de elección de plaza.

Método

El presente estudio fue exploratorio y transversal de corte cualitativo. La muestra fue de sujetos-tipo (se utiliza en estudios exploratorios y en investigaciones de tipo cualitativo, donde el objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización, en estudios de perspectiva fenomenológica, donde el objetivo es analizar los valores, ritos y significados de un determinado grupo social).¹³ Participaron 156 estudiantes de ambos sexos, de la Carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI)-UNAM, que concluyeron sus primeros ocho ciclos semestrales de la generación 2009-2012.

Instrumento

Se diseñó un cuestionario elaborado específicamente para esta investigación, mismo que fue revisado por cinco médicos con amplia experiencia en la elaboración de instrumentos de índole cualitativa, validado (validez, mediante juicio de expertos); posteriormente se piloteó con 30 alumnos de la generación 2008-2011. La versión final constó de 10 preguntas, cinco cerradas y cinco abiertas, que exploraron: elección de la plaza, causa, expectativas (funciones a realizar, así como conocimientos, habilidades y destrezas a desarrollar), cualidades y aptitudes para su desempeño y su sentir. *Procedimiento:* El cuestionario fue aplicado de manera grupal en un salón de las instalaciones de la FESI, cuando los alumnos iban saliendo de la elección de plaza de internado.

Procesamiento de los datos

La descripción de las variables cualitativas se realizó por medio de frecuencia simple y frecuencia relativa (porcentajes).

Las respuestas proporcionadas por los estudiantes que implicaban un *orden de importancia* fueron vaciadas en una tabla, en las columnas de ésta, se colocó la posición en la que jerarquizaron las respuestas del uno al seis y, en las filas las respuestas; en la intersección entre ambas la cantidad de veces en que esa respuesta fue colocada en esa posición. Con la tabla completa, se multiplicó el número de veces que se mencionó la respuesta, ésta se multiplicó por la posición jerárquica en que fue colocada y se fumaron todas las cantidades; por ejemplo $r_1 (61)$, $r_2 (5)$, $r_3 (0)$, $r_4 (1)$, $r_5 (0)$, $r_6 (1) = 1 \times 61 + 2 \times 5 + 3 \times 0 + 4 \times 1 + 5 \times 0 + 6 \times 1 = 395$. La cantidad total de cada respuesta, fue la que le dio el *orden de importancia*.

Resultados

Descripción de las plazas ofertadas por el Sector Salud

La adjudicación de las plazas se realiza en fecha y lugar previstos, con la participación de autoridades escolares de la Carrera y representantes de las Instituciones de Salud, mediante la asignación por promedio obtenido hasta el octavo ciclo, en orden descendente.

Fueron 491 plazas, de las cuales sólo se ocuparon 464: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con 360 plazas (77.5%), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) 22 plazas (4.74%), Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) 54 plazas (11.64%), Instituto de Seguridad y Servicios del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) cinco plazas (1.07%), Secretaría de Salud (SSA) cinco plazas (1.07%), Hospital de la SEDENA siete plazas (1.50%); y de hospitales particulares, Hospital Ángeles del Pedregal seis plazas (1.29%) y Corporativo Satélite tres plazas (0.64%).

Del total de la muestra de los alumnos que respondieron el cuestionario, la elección de plazas fue en tres instituciones del Sector Público (IMSS, ISSSTE e ISEM) y una del Sector Privado (Hospital Ángeles del Pedregal), quedando así: el 8.97% eligió un hospital del ISSSTE, el 3.84% del ISEM, el 1.92% una institución privada y el 85.27% escogió IMSS. Si bien esto tiene que ver con la cantidad de plazas ofertadas en cada institución, los alumnos iban eligiendo por promedio, por ello, tenían opciones para elegir y optaron por las sedes hospitalarias mencionadas.

La razón por la cual eligieron esa plaza fue en primer término por: la cercanía de su casa (42.94%), el prestigio del hospital (17.94%), recomendación (19.87%), porque ya había estado durante los ciclos clínicos en este hospital (16.2%) y, el 3.2% no contestó.

Con respecto a lo que esperan fortalecer durante esta etapa, por orden de importancia mencionaron: 1) análisis de resultados de laboratorio y gabinete, 2) terapéutica adecuada, 3) realización de procedimientos médico-quirúrgicos, 4) lectura crítica y análisis de casos clínicos y, 5) relación médico-paciente.

Sobre las funciones que suponen realizarán durante el internado, mencionaron: procedimientos médico-quirúrgicos (72), apoyar al médico de base (55), hacer diagnósticos (27), responsabilidad de pacientes (25), estudiar mucho (20), interpretar estudios paraclínicos (14), hacer historias clínicas (10), hacer guardias (10), pase de visita

(10), aplicar conocimientos previos (8), analizar casos clínicos (5), rotar por servicios clínicos (3).

El aprendizaje que los alumnos esperan adquirir durante el internado implica: realizar procedimientos médico-quirúrgicos (60), dar tratamientos (49), integrar diagnósticos (32), reforzar conocimientos (26), correlación diagnóstico-terapéutica (18), mejorar la relación médico-paciente (14), ser más responsable (9), reforzar habilidades clínicas (8), correlación clínica-paraclínica (4), relacionarse con el equipo de salud (3), tomar decisiones (3), participar en el manejo del paciente crítico (2), lectura crítica (2) y tener autonomía e independencia (2).

Las cualidades y/o habilidades que consideran tener para un buen desempeño durante el internado, en orden de importancia, son: 1) las estrategias de aprendizaje que ya domina, 2) el saber hacer búsqueda bibliográfica, 3) el dominio de algunos procedimientos médico-quirúrgicos, 4) el dominio de otro idioma y, 5) tener familiares médicos que lo han apoyado durante la formación.

Las estrategias que los alumnos pretenden implementar para el manejo del estrés durante el internado, por orden de importancia, son: 1) organizar su tiempo, 2) hacer ejercicio, 3) fortalecer los vínculos afectivos, 4) meditación, 5) solicitar apoyo psicológico y/o psiquiátrico y, 6) uso de fármacos.

Respecto a su sentir, ante la proximidad de realizar el internado, las respuestas se agruparon de la siguiente manera: estar nervioso (71), contento (44), ansioso, angustiado, preocupado con incertidumbre (36), tranquilo (17), con miedo o temor (10) y triste o mal (2).

Discusión

Las expectativas y el sentir de los alumnos que realizarán su internado de pregrado han sido poco estudiados. La mayoría de la información sobre internado de pregrado hace referencia a convocatorias para la selección de plazas, programas académicos, información de las Escuelas, reglamentos, instructivos y requisitos, así como reportes de su experiencia durante dicho periodo y sobre resultados, calidad y problemáticas del mismo.

Del total de plazas, la mayoría de los alumnos seleccionó la más cercana a su domicilio y es comprensible cuando consideramos la problemática de vialidad en el área metropolitana de la Ciudad de México, los costos y el tiempo que se invierten en el transporte, que se incrementan en las plazas foráneas, y la tendencia a mantener la cercanía con la familia y su entorno.¹⁵⁻¹⁷ Osornio y cols. en una muestra aleatoria de alumnos que ingresaron en 2008 a la Carrera de Médico Cirujano de la FESI, encontraron que una parte considerable de los estudiantes, residían en Zumpango, Texcoco, Ecatepec, Amecameca, Cuautla, Tres Marías, Iztapalapa, Cd. Nezahualcóyotl o Chalco, lugares que se encuentran a más de 20 y hasta a 70 kilómetros de distancia.¹⁸

La expectativa del alumno en el fortalecimiento de su formación durante el internado, revela preferentemente tres aspectos: el razonamiento clínico (integrar diagnósticos, dar tratamientos y correlacionar diagnóstico-tratamiento), procedimientos médico-quirúrgicos y la interacción con el paciente (responsabilidad, relación médico-paciente).

Observamos que estas expectativas se vinculan con su formación clínica para el desarrollo de habilidades y destrezas que inicialmente obtuvieron en los ciclos clínicos^{1,8,14,15} y que el alumno correlaciona con las funciones que realizará en el internado de pregrado, apoyando al médico de base y tomando su responsabilidad ante los pacientes.

Lo anterior coincide con lo reportado por Sánchez y cols. (2008),¹⁶ quienes encontraron que el alumno de pregrado ve al internado como una etapa en la que espera superar deficiencias, avanzar en sus conocimientos y habilidades, así como la profundización de la relación médico-paciente y la adquisición de responsabilidades que lo acerca más al modelo del médico que quieren ser y los aleja del estudiante en formación.

Al decir de los estudiantes, cuentan con habilidades adquiridas durante los años previos de su formación clínica con las cuales suponen tendrán un buen desempeño durante el internado de pregrado, que coincide con lo reportado por Rodríguez y cols. (1994),¹⁷ e inclusive señalan contar con algunas estrategias que pretenden implementar para el manejo de su estrés.

La muestra, en su mayoría, reveló sentimientos que se contraponen; por un lado, de preocupación e incertidumbre ante la proximidad del inicio del internado de pregrado y, por el otro, sentimientos de alegría y tranquilidad. Algo similar a lo reportado por Sánchez y cols. (2008),¹⁶ en la que observaron un sentimiento de satisfacción por haber llegado a esta etapa, a la vez que el temor de no estar suficientemente preparado para enfrentarla, así como el poder responder a esa gran responsabilidad con los enfermos.

Conclusiones

Este trabajo es una contribución a la comprensión de la vivencia que tienen los alumnos en el momento de la elección de sus plazas de internado de pregrado.

De este estudio, se desprende que los alumnos consideran al internado de pregrado como una etapa fundamental en su formación profesional, porque tienen la expectativa de que éste, les permita aplicar y fortalecer los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes previamente adquiridas; así como superar sus deficiencias y apropiarse de nuevas experiencias para su futuro desempeño.

Por otro lado, con respecto a su sentir, expresan incertidumbre sobre el internado de pregrado, debido al conocimiento parcial que tienen del mismo y manifiestan temor a la parte que desconocen de esta experiencia, la cual difiere en las unidades hospitalarias por los eventos cambiantes propios de las Instituciones de Salud.

No contemplan diversos problemas reportados en la literatura, durante y al final de dicha etapa, como son los periodos prolongados de ayuno, las guardias extenuantes, escaso tiempo para el descanso y el estudio, la presencia de *burnout* en algunos internos¹⁹ y, en ocasiones, hasta el ejercicio de *bullying*, en sus diferentes modalidades.^{16,20} Por lo que, es indispensable que exista un periodo de inducción al internado, que contemple dichos aspectos con mayor amplitud para que les facilite su incorporación a esta etapa, haciendo de esta última oportunidad que

tienen para actuar bajo la tutoría de profesionales capacitados (antes de salir al Servicio Social Obligatorio), un aprendizaje más provechoso.

Contribución de los autores

Todos los autores contribuyeron en el diseño y realización de esta investigación; asimismo en la recopilación de información, procesamiento de datos, análisis de resultados y elaboración del escrito final.

Financiamiento

Ninguno.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Presentaciones previas

Ninguna.

Referencias

1. Lifshitz A. Ad usum et ad valorem. *Rev Fac Med UNAM* 1990;28(1):1-3.
2. Lifshitz A. Perfil del médico en el área clínica. *Rev Fac Med UNAM* 1993;36(2):82-84.
3. Hernández F. Vida cotidiana y representaciones sociales en torno a la formación académica de los estudiantes normalistas. México: Tesis de Maestría, UNAM; 2001.
4. Buraschi D, Buraschi M, Marano y V. Percepción de los alumnos de quinto año de medicina sobre algunas de sus competencias clínicas. *Arch Argent Pediatría* 2005;105(5):444-449.
5. Larios H, Trejo J, Cortes M. Evaluación de la competencia clínica. *Rev Med IMSS* 1998;36(1):77-82.
6. Ruvalcaba V, Ortigoza J, Rodríguez S, et al. La Opinión de los alumnos como indicador de la eficiencia de la enseñanza clínica. *Rev Fac Medicina UNAM* 2001;44(3):104-108.
7. Carrera de médico cirujano. Programa académico de Internado de Pregrado (ciclos IX y X), Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, catorceava edición, 2010.
8. Morales-Gómez A, Medina-Figueroa AM. Percepción del alumno de pregrado de medicina acerca del ambiente educativo en el IMSS. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2007;45(2):123-131.
9. Tapia-Villanueva RM, Núñez-Tapia RM, Salas-Perea RS, et al. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. México en el contexto latinoamericano. *Educ Med Sup* 2007;21(4):1-10.
10. Norma Oficial Mexicana NOM 234-SSA1-2003. Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado. Secretaría de Salud. México D.F.: Diario Oficial de la Federación; 2003.
11. Flores R, Coronado M, Sánchez A. Adhesión profesional médica: una cohorte simulada. Un estudio para su medición. *Investigación en Salud* 2001;III(1):13-19.
12. Petra M, Ramírez ME, Flores A, et al. Expectativas de formación médica de alumnos que ingresan a tercer año. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM* 2002;45(5):220-223.
13. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill Interamericana Editores; 2003. p. 328.
14. Gómez-López V, Rosales-Gracia S, Ramírez-Martínez J, et al. Evaluación del impacto del internado de pregrado en la solución de problemas clínicos. *Gac Méd Méx* 2009;145(6):501-503.
15. López-Bárceñas J. La enseñanza clínica: Problemas y perspectivas. *Rev Fac Med UNAM* 1993;36(4):160-175.
16. Sánchez-Flores A, Flores-Echavarría R, Urbina-Becerra R, et al. Expectativas y realidades del internado médico de pregrado. Un estudio cualitativo. *Investigación en Salud* 2008;X(1):13-21.
17. Rodríguez R, López J, Ponce de León ME, et al. Retención del conocimiento clínico por los alumnos que ingresan al internado médico. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM* 1994;37(3):120-125.
18. Osornio L, Valadez S, Cuellar A, et al. Variables sociodemográficas que influyen en el rendimiento académico de estudiantes de medicina en la FESI-UNAM. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* 2008;10(4):1-14.
19. Graue E, Álvarez R, Sánchez M. El síndrome de Burnout: La despersonalización el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo. En: *Educación en las Residencias Médicas*. México: Editores de Textos Mexicanos, S. A. de C.V.; 2010. p. 305-320.
20. Sierra-Martínez O, Salazar-Valdez Alberto, Ramírez-Gruycuk T. Violencia y maltrato en el proceso de educación médica. Los retos de la educación médica, Tomo II. Editorial Academia Nacional de Educación Médica; 2011. p. 53-68.