

Asociación entre ambiente clínico de aprendizaje y ansiedad en residentes de medicina familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 9

Nancy Martínez Rojas, Alejandra García Rezéndiz, Blanca Isabel Vásquez Blas, Ana Lucía Calderón Juárez

Unidad de Medicina Familiar No 9 Tehuacán, Puebla

Resumen

INTRODUCCIÓN: El ambiente clínico de aprendizaje se determina como un proceso complejo de relevancia para el docente y alumno; ser residente médico significa pasar por un estricto proceso de selección posteriormente elegir una institución donde desempeñar dicha residencia, realizando actividades académicas, de docencia, investigación entre otras; generando en los residentes situaciones estresantes, condicionando trastornos del estado de ánimo siendo el más frecuentes: la ansiedad. **OBJETIVO:** Determinar la asociación entre ambiente clínico de aprendizaje y ansiedad en los residentes de la UMF No. 9. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo, comparativo, unicéntrico, en la UMF No 9 del 01 enero al 31 diciembre del 2021, con una población muestra de 30 residentes de los tres grados académicos. Para evaluar ambiente clínico de aprendizaje se utilizó la prueba ACA-UNAM-MEX conformado por 28 reactivos que corresponden a cuatro opciones Muy eficiente, Eficiente, Ineficiente, Muy ineficiente. Para evaluar ansiedad la Escala de Hamilton que consta de 14 ítems con puntuación de 0-56 clasificándola en no ansiedad, ansiedad leve y ansiedad moderada/grave. Para el análisis se empleó estadística descriptiva y los resultados se representaron en gráficas. **RESULTADOS:** No existe asociación entre el clima de aprendizaje y ansiedad en los residentes de Medicina Familiar de la UMF No 9. El 53% considera un clima eficiente y el 42.85% no presenta ansiedad. **CONCLUSIÓN:** El 35.71% que presenta ansiedad leve puede estar relacionada con otros factores, lo cual indiscutiblemente influyen en su rendimiento y desempeño académico.

Abstract

INTRODUCTION: The clinical learning environment is determined as a complex process of relevance for the teacher and student; Being a medical resident means going through a strict selection process and then choosing an institution where you can carry out said residency, carrying out academic, teaching, research activities, among others; generating stressful situations in residents, causing mood disorders, the most frequent being anxiety. **OBJECTIVE:** Determine the association between clinical learning environment and anxiety in the residents of the UMF No. 9. **MATERIAL AND METHODS:** An observational, cross-sectional, prospective, comparative, single-center study was carried out at the UMF No. 9 on January 1 as of December 31, 2021, with a sample population of 30 residents of the three academic degrees. To evaluate the clinical learning environment, the ACA-UNAM-MEX test was used, made up of 28 items that correspond to four options: Very efficient, Efficient, Inefficient, very inefficient. To evaluate anxiety, the Hamilton Scale consists of 14 items with a score of 0-56, classifying it as no anxiety, mild anxiety, and moderate/severe anxiety. Descriptive statistics were used for the analysis and the results were represented in graphs. **RESULTS:** There is no association between the learning climate and anxiety in the Family Medicine residents of UMF No 9. 53% consider an efficient climate and 42.85% do not present anxiety. **CONCLUSION:** The 35.71% who present mild anxiety may be related to other factors, which undoubtedly influence their academic performance and performance.

Palabras Clave: Residencia, Clima de Aprendizaje, Ansiedad

Keywords: Residence, Learning Climate, Anxiety

1. INTRODUCCIÓN

Las residencias médicas representan por excelencia la formación de médicos especialistas desde hace un poco más de medio siglo. De este modo a la Universidad le corresponde gestionar los campos clínicos y los médicos docentes que avalaran cada asignatura correspondiente a la especialidad. Los campos clínicos son los establecimientos, registrados en el Sistema Nacional de Salud, que deben contar con el equipo mínimo

suficiente, tanto material como de personal, equipamiento médico, áreas físicas y profesores capacitados para la formación y evaluación de los médicos de posgrado, por lo tanto la carencia de estos instrumentos tanto recursos materiales como humanos, provocaron la dificultad de los profesores y directivos en su selección para obtener los mejores campos clínicos, donde los médicos residentes realizaran y desarrollaran sus habilidades de un modo más apto, eficiente y competitivo [1].

En el campo de las residencias médicas se ven incluidos varios factores, para que se desarrolle de manera exitosa una especialidad, entre ellos un buen ambiente clínico laboral, de amistad, siendo esenciales para el desarrollo óptimo de cada médico. El aprendizaje se define como: “Adquisición del conocimiento de algo por medio del estudio, el ejercicio o la experiencia, en especial de los conocimientos necesarios para aprender algún arte u oficio” (Oxford 2020), es, por lo tanto, un proceso muy complejo donde el médico debe poner en práctica su sistema cognitivo para mejorar el desarrollo de sus habilidades a través de diferentes procesos como la práctica clínica. Siendo necesario que los médicos docentes propicien los espacios, ambientes y escenarios para que el aprendizaje tenga un verdadero fundamento y valor, y tenga el impacto esperado para los estudiantes de posgrado, logrando alcanzar las metas y objetivos planeados [2].

El clima de aprendizaje es el ambiente o conjunto de condiciones o circunstancias físicas, sociales económicas, o disposición favorable o desfavorable que afectan o benefician el aprendizaje, involucra un componente subjetivo de la persona (alumno) y la actitud del grupo (profesor, administrativo u otro profesional de la salud) que recibe a esa persona. El clima de aprendizaje es un proceso que está inmerso en el proceso enseñanza-aprendizaje. Un buen clima de aprendizaje puede estimular a mejorar las funciones tanto académicas, e intelectuales y también propicia mejorar la cooperación, empatía y apoyo tanto de los alumnos como de los docentes en todas las actividades tanto de enseñanza como clínicas. De este modo el clima de aprendizaje es un sistema que involucra a todos: alumnos, maestros, administrativos y demás profesionales de la salud. Por lo tanto debemos fomentar un buen ambiente y clima de trabajo y enseñanza y así se forjará también un excelente clima de aprendizaje; estos factores favorecen un clima de aprendizaje efectivo lo que facilita que los alumnos den a conocer sus necesidades e involucra a todos en la planificación de los temas de estudio, estimula a que los alumnos realicen sus propias metas e ideales; lo anterior son incentivos que mejoran la relación entre estudiantes de medicina o residentes con sus tutores o profesores académicos [3].

Existen factores que integran o dan forma al ambiente clínico de aprendizaje-laboral, que son determinantes e importantes para la preparación de los médicos generales como médicos especialistas. Esta relación benéfica se ve proyectada en médicos residentes egresados con una alta calidad de conocimientos y vocación de servicio, lo que se verá demostrado en su práctica diaria con los usuarios de los servicios de salud [4].

Aparte de conocer el clima de aprendizaje, que es indispensable en el buen desarrollo de los médicos en el estudio de su especialidad o posgrado, también indispensable promover el bienestar emocional y psicológico del residente en formación; ya que durante la mayoría de los estudios se ha demostrado que varias patologías emocionales, como la ansiedad, depresión, estrés emocional, afectan de forma directa el aprendizaje de los estudiantes de medicina en todos los niveles, tanto en las aulas como en los hospitales. De estos aspectos también se desarrolla la empatía de los pacientes los médicos y viceversa, lo que hace que las consultas sean de calidad y calidez para los pacientes. De lo anterior dependerá una buena práctica médica, y que los sistemas de salud evolucionen hacia la mejoría en todos los entornos del paciente, tratándolo como un ente biopsicosocial [8].

Los tipos de personalidad y la interacción con los niveles de ansiedad en los residentes de las diferentes especialidades son esenciales para un desarrollo armónico de su posgrado y para una buena práctica profesional en el futuro. La salud mental es indispensable en el desarrollo de nuestros residentes, que cada día se ven más afectados por el estrés laboral y la ansiedad y depresión que ello le genera. La personalidad se

define como un conjunto de rasgos que identifican a un individuo, y nos hace diferentes como personas, lo que determina o forma nuestra conducta y nos da rasgos y pensamientos que nos hacen diferentes a los demás. Así el realizar un posgrado o especialidad médica es un reto o meta para cualquier médico general o en formación, el problema mayor, es que el estrés es uno de los sentimientos que más prevalecen en las áreas de formación, principalmente quirúrgicas. Esto se demuestra por varios factores como extensas jornadas de trabajo, privación del sueño, y una muy grande responsabilidad que conlleva a alteraciones somáticas diversas como las alteraciones de la memoria por citar un ejemplo. Así, se ha detectado que el nivel de ansiedad es mayor en las especialidades quirúrgicas que en las no quirúrgicas [9].

La formación de un posgrado en medicina, que es conocida como una Residencia Médica, es un periodo de muy alta exigencia en el tiempo de formación del médico. Y es aquí donde precisamente se ve afectado el rendimiento académico, por varios factores, socioeconómicos, culturales, sociales, emocionales y familiares. Así la estabilidad económica y de los demás miembros de la familia también se ve afectada, estos factores se deben tomar en cuenta porque afectan la formación del residente e interfieren en la atención que se brinda a los pacientes [13].

Los residentes desempeñan múltiples roles como médicos, docentes y estudiantes. Por lo tanto, es de carácter urgente que los cursos de especialización en cualquier residencia médica incorporen estrategias para mejorar las habilidades tanto docentes, como clínicas y emocionales de sus residentes. Los médicos residentes participan de forma diaria en todas las actividades que se le asignan por parte de enseñanza, que van dirigidas a estudiantes, residentes, pacientes y otros profesionales del área de la salud, al mismo tiempo que atienden pacientes, toman clases, para adquirir los conocimientos y destrezas que permitirán se desarrollen mejor con los usuarios de los servicios médicos durante su práctica clínica [15].

El médico familiar es especialista en familias su quehacer o su ocupación clínica está enfocado en 9 principios filosóficos y la atención en los 4 pilares fundamentales de la Medicina Familiar: que debe ser integral, continua, comunitaria y preventiva, la atención se puede realizar desde casa, hasta llegar al consultorio o unidad médica u hospital. Por lo tanto, la indicación principal del médico de familia es reestablecer la salud del paciente y su familia, así como tomar y realizar las medidas preventivas, para ofrecer un diagnóstico precoz y dar un tratamiento oportuno [16].

Con el fin de construir y validar un instrumento para evaluar los ambientes clínicos de aprendizaje (ACA-UNAM-MEX), se organizaron reuniones de trabajo, basándose en 4 dimensiones identificadas que son: Relaciones interpersonales, procesos educativos, cultura institucional y dinámica del servicio. Se construyó un instrumento inicial constituido por 46 preguntas cerradas y una pregunta abierta, nueve preguntas de datos personales y trayectoria académica, más las cuatro incluidas en las 4 dimensiones: RI: 9, PE: 17, L7 y DX: 13. La escala de respuesta a las preguntas fue de tipo Likert de cuatro opciones: casi siempre, regularmente, en algunas ocasiones y casi nunca. Obteniendo un alfa de Cronbach del 0.96 [17].

Existen instrumentos para evaluar el grado de ansiedad, uno de los más utilizados es la Escala de Hamilton para la ansiedad Hamilton (Anxiety Rating Scale, HARS) fue diseñada en 1959. Inicialmente, consiste de 15 ítems, pero cuatro de ellos se fusionaron en dos, quedando resumida a 13 ítems. Posteriormente, en 1969 dividió el ítem "síntomas somáticos generales" en dos ("somáticos musculares" y "somáticos sensoriales") quedando en 14, es una escala que tiene como objetivo valorar la intensidad de la ansiedad, consta de una total de 14 ítems, que evalúan los aspectos conductuales, físicos y psíquicos de la ansiedad. Además, un ítem evalúa específicamente el ánimo deprimido. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad en la ansiedad. Se recomiendan los siguientes puntos de cote: 0-5 no ansiedad, 6-14 ansiedad leve, mayor a 15 ansiedad moderada/grave. Con un tiempo de administración de 10 a 30 min. Con un alfa de Cronbach de 0.94 [18].

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo, comparativo, unicéntrico. En la Unidad de Medicina Familiar No 9, se incluyó el total residentes de los tres grados académicos de medicina familiar, del ciclo 01 enero al 31 diciembre del 2021, un total de 30 participantes. Previo consentimiento informado, se aplicaron dos instrumentos; para evaluar el ambiente clínico de aprendizaje mediante el test ACA-UNAM-MEX conformado por 28 reactivos IC de 48-46% y un alfa de Cronbach de 0.94 - 0.96. Para evaluar estado de ansiedad se utilizó la escala de medición de Hamilton para ansiedad que consta de 14 ítems que evalúan 3 diferentes aspectos cuentan con un alfa de Cronbach de 0.94. Se empleó estadística descriptiva, mediante la cuantificación de medias, desviación estándar para las variables cuantitativas; así como proporciones y frecuencias para las cualitativas; se utilizó la prueba estadística chi cuadrada se obtuvo χ^2 6.28. Los resultados se presentaron en gráficas en el programa de Excel.

A) CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Residentes de Medicina Familiar ambos géneros.
- Residentes de Medicina Familiar de primer, segundo y tercer años.

B) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

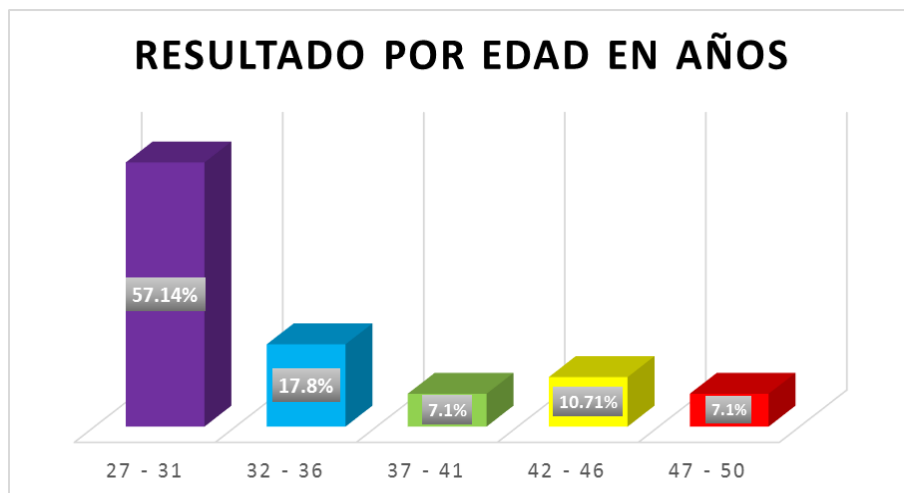
- Residentes de Medicina Familiar adscritos a la UMF No. 9 que no deseen participar en el programa.
- Residentes de Medicina Familiar con algún déficit visual.

C) CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- Residentes de Medicina Familiar adscritos a la UMF No. 9 que una vez iniciado el estudio decidan no seguir participando.

3. RESULTADOS

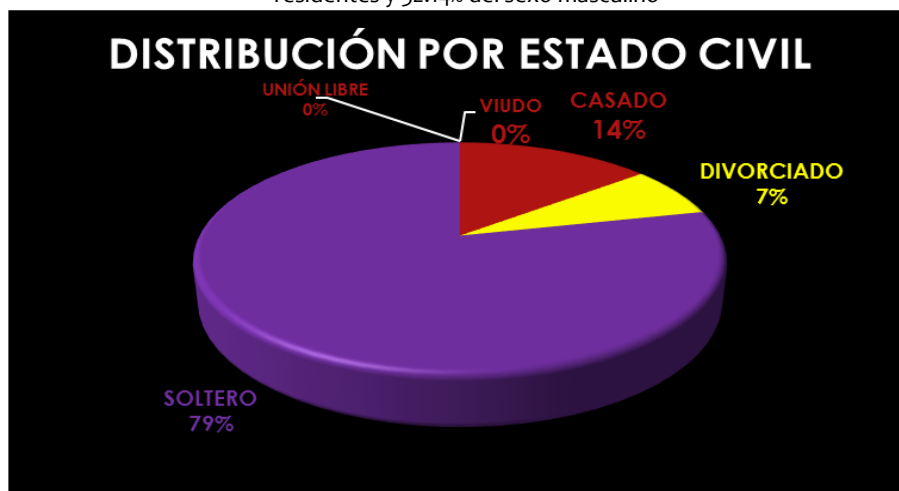
El presente trabajo de investigación se realizó con una población de 35 residentes adscritos en la UMF 9 de Tehuacán, de los cuáles fueron excluidos 4 residentes los cuales decidieron no participar en dicho estudio; por lo tanto, se obtuvo una muestra de 30 residentes, con la finalidad de ver la Asociación entre Ambiente Clínico de Aprendizaje y Ansiedad en Residentes de Medicina Familiar en la UMF no. 9, apoyándonos de los instrumentos ACA-UNAM-MEX para evaluar el ambiente clínico de aprendizaje y Escala de Hamilton para evaluar la ansiedad, así como de determinar sus características sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad, estado civil y cuantos hijos tienen), mediante una serie de preguntas, obteniéndose los siguientes resultados:



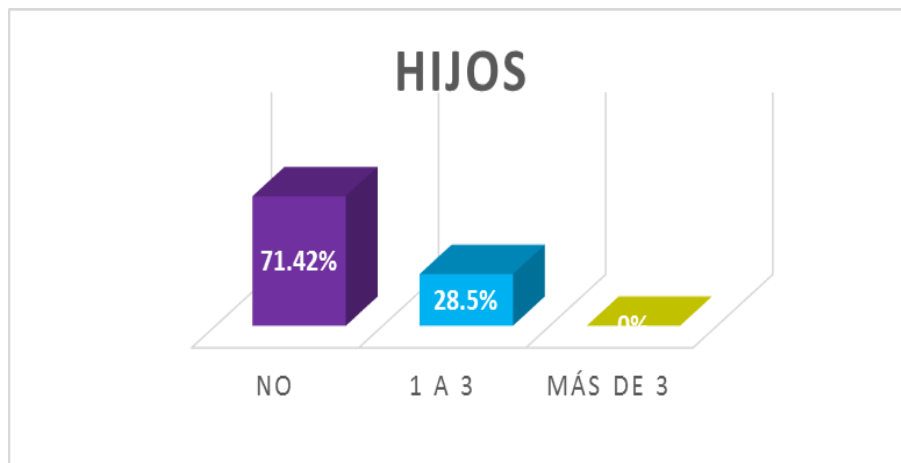
Gráfica 1. En relación con la edad, el promedio fue de 31 años, con una moda de 29-30 años, lo que refleja que la mayoría de los participantes son adultos jóvenes



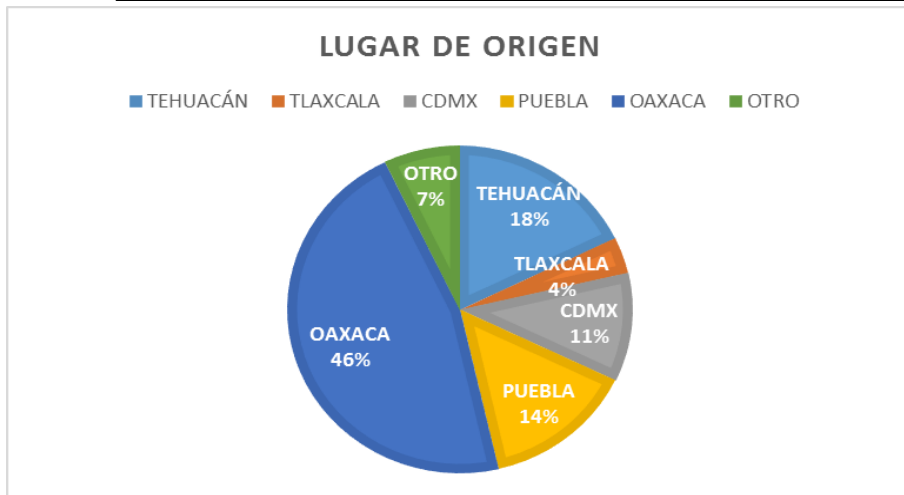
Gráfica 2. Con base al sexo, en un total de 30 residentes encuestados, predominó el sexo femenino con un total del 67.85% de los residentes y 32.14% del sexo masculino



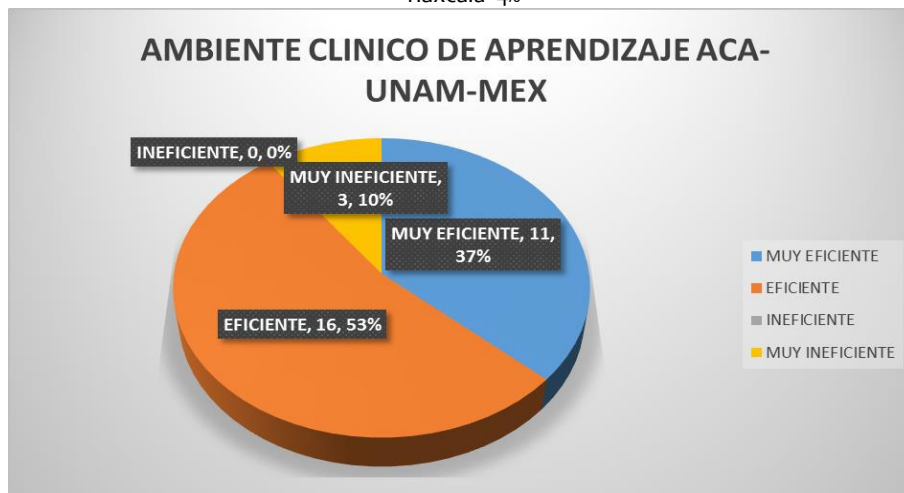
Gráfica 3. En cuanto al nivel de escolaridad, el 79% son solteros, 14% son casados, 7% divorciados, 0% unión libre y viudos



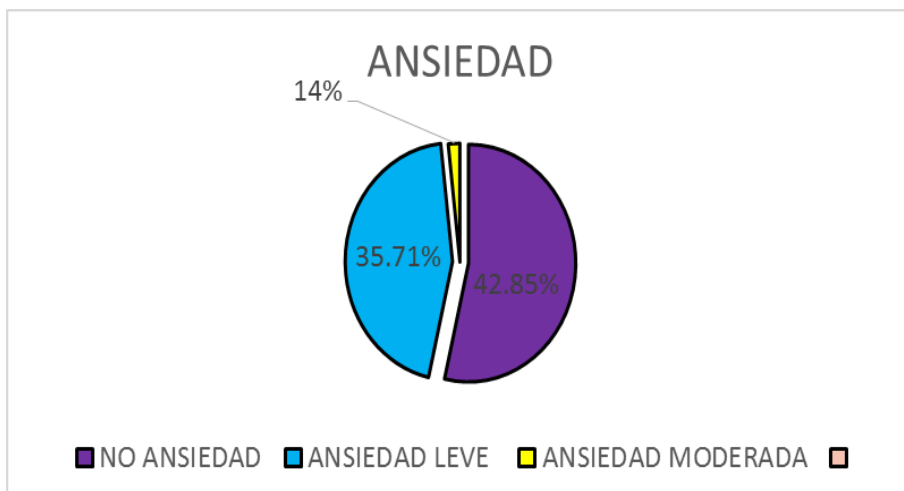
Gráfica 4. En esta observamos que el grupo mayoritario no tiene hijos 71.42%, de 1 a 3 hijos un 28.5% y más de 3 hijos un 0%



Gráfica 5. De acuerdo con el lugar de origen la mayoría son de Oaxaca 46%, de Tehuacán un 18%, Puebla 14%, CDMX 11%, otro 7% y Tlaxcala 4%



Gráfica 6. En relación con el clima de aprendizaje el 53%(n=16) lo considera Eficiente, el 37% (n=11) Muy Eficiente, 10% (n=3) Muy Ineficiente y sin resultados para Ineficiente



Gráfica 7. En base al nivel de ansiedad un 42.85% indicó No Ansiedad, el 35.71% Ansiedad Leve y el 1.4% Ansiedad Moderada

4. DISCUSIÓN

Con los resultados obtenidos al realizar comparación con autores que han abordado el estudio de la influencia del estrés, ansiedad influyen directamente en el desempeño y rendimiento escolar; por múltiples factores involucrados en el proceso en los que están inmersos otros factores, como ambientales, socioculturales, sociodemográficos, familiares e individuales. Sin embargo, no han estudiado si existe alguna relación entre los trastornos del estado de ánimo y la percepción del ambiente clínico de aprendizaje.

A diferencia de autores como Avalos en 2019, el cual sus estudios deducen que no existen diferencias entre la percepción del clima escolar entre los alumnos con alto y bajo rendimiento escolar, y no está influenciado por el grado académico.

En el presente trabajo no se encontró que exista relación estrecha entre el grado de ansiedad y la percepción del ambiente clínico de aprendizaje en cotejo con otros autores donde de un mayor o menor grado relacionan el ambiente escolar, rendimiento escolar con estado de ánimo de los estudiantes.

5. CONCLUSIONES

Se comprobó la hipótesis nula: “No existe asociación entre el ambiente clínico de aprendizaje y ansiedad en médicos residentes de la Unidad de Medicina Familiar No 9” por lo que no se demuestra relación entre las variables ambiente clínico de aprendizaje y ansiedad.

Por lo tanto, concluimos que el clima de Aprendizaje no se considera un factor condicionante a ansiedad en los residentes de Medicina Familiar y que el 35.71% que lo presenta está relacionado con otros factores, que indiscutiblemente influyen en su rendimiento y desempeño académico.

REFERENCIAS

- [1] Martínez G, Santos J, Pérez NE, et al. Gradientes de idoneidad para impulsar la mejora continua de campos clínicos utilizados en programas de Especialidades Médicas en México. Elsevier 2019; 20(s1): 64-71.
- [2] Llanga EF, Guacho ME, Andrade Ce, et al. The environments spaces and scenarios for the teaching-learning of medicine. La ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición 2019; Vol. 10(1): 10-16.
- [3] Sarabia S. Educational climate in medical residency. DIAGNÓSTICO 2019; Vol. 58(3): 132-137.
- [4] Vera MA, Anzaldo N, Anzaldo MA. AMBIENTE CLÍNICO DE PARENDIZAJE-LABOAL Y RESIDENTES MÉDICOS DE INSTITUCIONES DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO MEXICANO. Revista Global de Negocios 2019; Vol. 7(1): 67-81.
- [5] Vicente J. El ambiente educativo en los contextos de formación médica. Educación médica 2019; Vol. 20(5): 304-308.
- [6] Gutiérrez C, Naveja JJ, Sánchez M. Modelos de educación médica en escenarios clínicos. Metodología de la investigación Continua 2020; Vol. 35(1): 96-105.
- [7] Sánchez M, Aguirre HG, Torres F. La educación en las residencias médicas: retos y soluciones. El ejercicio actual de la medicina 2021. Vol.1 (1). 1- 9.
- [8] Delgado C, Rodríguez A, Lagunes R, et al. Relación entre bienestar psicológico y empatía en médicos residentes en una Universidad pública en México. Investigación en Educación Médica 2020. Vol.1(1): 16-23.
- [9] Gaytán S, Benítez R, Barragán RG, et al. Tipos de personalidad y nivel de ansiedad en residentes de ortopedia y medicina familiar 2021. Vol. 10(38): 1-7.
- [10] Granados JA, Gómez o, Islas MI, et al. Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. Investigación en Educación Médica 2020. Vol. 9(35): 65-74.
- [11] Carrillo J, Mendiburu, CE, López AC, et al. Anxiety levels and temporomandibular dysfunction in medical residents of Dr.

Eduardo Liceaga General Hospital, México. Correo Científico Médico 2020; Vol. 24(1): 1-20.

- [13] Hernández F, Bustillo DZ. Percepción del ambiente educativo y el maltrato de médicos residentes de medicina familiar. Revista Conamed 2020; Vo. 25(1): 10-15.
- [14] González MA. Factors that influence the academic performance of residentes of Obstetrics and Gynecology of a university in Bogotá, Colombia. Revista U.D.C.A. 2019; Vol. 22 (2): 1-7.
- [15] Jiménez JL- Medical residentes must e VIP category 2020; Vol. 1(6): 188-191.
- [16] Mercado E, Sánchez M. El residente como educador en urgencias: una evaluación de sus necesidades educativas. Investigación en Educación Médica 2020; Vol. 9(33): 7-17.
- [17] Gutiérrez RF, Ordoñez Y, Gómez C, et al. ANALYSIS OF ELEMENES OF CONTENT IN FAMILY MEDICINE FOR THE PROFESSIONAL IDENTITY OF THE FAMILY DOCTOR. EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA 2019; Vol. 25(1): 58-67.
- [18] Hamui A, Anzarut M, Cruz G, et al. Construcción y Validación de un instrumento para evaluar avientes clínicos de aprendizaje en las especialidades médicas. Gaceta Médica de México 2018; Vo. 149(1); 394-405.
- [19] Lobo A, et al. Escala de Ansiedad de Hamilton. Cibersam. alobo@posta.unizar.es. 23 de julio 2021.
- [20] Vargas O, Ramos M, Escamilla I, et al. Análisis de los hábitos de estudio en estudiantes de nivel superior, un caso de estudio. Revista de Educación Superior 2020; Vol. 4(11): 2-57.
- [21] Clemente ZA. “Estrés Académico y Ansiedad en estudiantes de Licenciatura en Enfermería”. Tesis de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería. Lugar: Puebla. Universidad: BUAP 2021. 36-37.
- [22] Olaya KV. “Niveles de Ansiedad en estudiantes de segundo año de secundaria de la institución educativa No. 020 Hilario Carrasco Vincas del Distrito de Corrales”. Tesis para optar título Profesional de Licenciada en Psicología. Lugar: Tumbes, Perú 2020. 70-79.
- [23] Ávalos MA, Palos MU, Miranda RB. El Rendimiento académico en estudiantes universitarios y su relación con la percepción del clima escolar. Ávalos MA. Prácticas y reflexiones sobre la educación contemporánea. Monterrey NI México: Editora Nómada; 2019; 99-118.
- [24] González AG, Luna LD, Alatraste V, et al. Ansiedad y depresión en los estudiantes de licenciatura de ciencias naturales y exactas de la BUAP-México. Alianzas y Técnicas-BUAP 2019; Vol. 5(19): 41-55.
- [25] Rubio DF. La ansiedad en el aprendizaje de idiomas. Torossa 2020; Vol 1(1): 1-256.
- [26] Silverio E. Clima social familiar y ansiedad escolar en estudiantes de 4to. Y 5to. De secundaria. Repositorio 2021; Vol.1(1): 1-1.

Correo de autor de correspondencia: naed64@hotmail.com