

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Medicina Humana



Una Institución Adventista

**Percepción del ambiente educacional en internos de medicina del Perú:
un análisis comparativo**

Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Autores:

Daniel Quispe Morales
Melina Zumacc Centeno Huacre

Asesor:

Mg. Edda Evnet Newball Noriega

Lima, 14 de junio de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Mg. Edda Evnet Newball Noriega, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE EDUCACIONAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL PERÚ: UN ANÁLISIS COMPARATIVO”** constituye la memoria que presentan los Bachilleres Daniel Quispe Morales y Melina Zumacc Centeno Huacre para obtener el título de Profesional de Médico Cirujano, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de junio del año 2022.



Edda Evnet Newball Noriega

ACTA DE SUSTENTACIÓN

512

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a 07 día(s) del mes de Junio del año 2022 siendo las 17:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Dr. Rafael Calle Mercado el (la) secretario(a): Mg. Manuel David Concha Toledo y los demás miembros: Mg. Anderson Nader Elias Soriano Moreno y el (la) asesor(a) Mg. Edda Ewert

Newball Moniza con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Percepción del ambiente educacional en internos de medicina del Perú: un análisis comparativo

del(los) bachiller(es): a) David Quijpe Morales
 b) Melina Zamora Centeno Huacre
 c) _____

conducente a la obtención del título profesional de: Médico Cirujano
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado. Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): David Quijpe Morales

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>B</u>	<u>A-</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (b): Melina Zamora Centeno Huacre

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>B</u>	<u>A-</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior Esta sustentación fue realizada de manera virtual u online sincrónica conforme al reglamento de grados y títulos
 Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

 Presidente/a

 Asesor/a

 Bachiller (a)

 Miembro

 Bachiller (b)

 Secretario/a

 Miembro

 Bachiller (c)

ÍNDICE

- 1. Introducción**
- 2. Metodología**
- 3. Resultados**
- 4. Discusión**
- 5. Limitaciones**
- 6. Fortalezas**
- 7. Conclusiones**
- 8. Referencias bibliográficas**
- 9. Tablas**
- 10. Anexos**

Percepción del ambiente educacional en internos de medicina del Perú: un análisis comparativo

Daniel Quispe¹, Melina Centeno², Edda Newball³

¹ escuela de Medicina, Universidad Peruana Unión, Perú

² escuela de Medicina, Universidad Peruana Unión, Perú

³ escuela de Medicina, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú, Microbióloga, Magíster en Salud Pública

Correspondencia: Daniel Quispe, Escuela de Medicina, Universidad Peruana Unión. E-mail: danielquispe@upeu.edu.pe

Resumen

Objetivos: determinar y comparar la percepción del ambiente educacional de los internos de medicina de hospitales públicos y clínicas privadas del Perú.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional de corte transversal, mediante el cuestionario PHEEM (Postgraduate Hospital Education Environment Measure) el cual fue respondido por 101 estudiantes de medicina que realizaban su internado en clínicas y hospitales del Perú. Los datos fueron analizados en el programa SPSS versión 23, se realizó un análisis descriptivo y otro comparativo a través de la prueba de T student.

Resultados: La media global de las puntuaciones del ambiente educacional medico fue de 83.16 (DS 25.4) indicando un ambiente más positivo que negativo. Al comparar las medias entre los internos de los hospitales y los de las clínicas, el ambiente fue mejor percibido por los estudiantes que realizaban su internado en las clínicas privadas tanto en puntaje global, como en todas las dimensiones p valor <0.05 indicando diferencia estadísticamente significativa. La dimensión más preocupante fue la enseñanza donde se observó la mayor diferencia entre estos dos sectores.

Conclusiones: Existe una percepción del ambiente educacional en general positiva por parte de la población en general de internos. La percepción del ambiente educacional por parte de los internos de clínica fue positiva en todas las dimensiones comparado a los internos de hospitales que presentaron una percepción negativa de su ambiente educacional. Se deberían realizar estrategias de intervención de mejoría en los internos de hospitales para cada una de las dimensiones del ambiente educacional, en especial en la enseñanza.

Palabras clave: Ambiente educacional, clínicas, hospitales, soporte social, enseñanza, autonomía

INTRODUCCIÓN

El término ambiente educacional se refiere a un espacio dotado de estructura y organización que faciliten el óptimo acceso al conocimiento y contribuye al proceso de enseñanza y aprendizaje. Aborda las condiciones perceptibles como impresiones, creencias y expectativas sobre una institución como un ambiente de aprendizaje vista a través de los ojos de sus estudiantes. El ambiente educacional médico es el espacio donde se desarrolla simultáneamente el contexto clínico y educativo con visión al buen cuidado del paciente a través de estrategias didácticas. (1,2)

El ambiente de atención médica es el lugar elegido para capacitar médicos en formación. Los internos de medicina que participan de ese contexto deben ser capaces de prevenir y resolver problemas de salud de tal manera que desarrollen con éxito su profesión. El entorno apropiado tiene un rol importante una vez que fomenta motivación para el estudio y trabajo, además de asegurar que el aprendizaje se relacione directamente con la atención al paciente, alienta al pensamiento crítico y construye habilidades. Por otro lado, un ambiente educacional no apropiado genera obstáculos en el proceso de aprendizaje y puede ser un factor estresante que genera a lo largo del internado agotamiento físico y mental afectando el rendimiento y la adquisición de competencias necesarias. (2,3)

El internado médico forma parte del proceso de aprendizaje necesario a todo médico en formación y es requisito obligatorio del plan académico de la carrera de Medicina en el Perú. Esta etapa se realiza antes de adquirir el título médico; es así, una etapa indispensable para la integración y consolidación de conocimientos adquiridos por los estudiantes durante los ciclos previos. La base del aprendizaje engloba la atención médica a pacientes que se organiza mediante rotación en diferentes servicios tales como Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Ginecología-Obstetricia en centros de atención públicos o privados. La docencia se desarrolla a través de grupos con participación del interno que es responsable por revisar casos clínicos de interés y participar activamente en trabajos de investigación clínica. (3)

De esa forma los internos de medicina realizan importante labor médico en muchos países, rol que está asociado frecuentemente a exigencia académica y asistencial además de sobrecarga de pacientes que puede predisponer a dificultades; durante este periodo el interno que aún está en proceso de aprendizaje es susceptible a recibir maltrato, sobrecarga de actividades y exigencia de trabajo en medios con limitadas condiciones para el desarrollo académico, factores estos que limitan significativamente el bienestar, el aprendizaje y el buen cuidado al paciente. Debido a ello el concepto de ambiente educacional es sumamente relevante por ser un requisito importante para lograr competencias donde se realiza el entrenamiento médico, preservar bienestar de médicos en formación y asegurar buena práctica clínica con los pacientes. (1,2)

El aprendizaje y bienestar de los internos de medicina, así mismo el cuidado del paciente, se relacionan directamente con la calidad del ambiente educacional. Es debido a ello que su evaluación es necesaria en los programas de internado médico. Un instrumento muy utilizado para tal fin es el Postgraduate Hospital Education Environment (PHEMM) diseñado por Roff et al. en Reino Unido en el año 2005, donde se evalúa la percepción para 3 dominios de la formación educativa: autonomía, enseñanza y soporte social. (4,5)

En el Perú no se encuentran estudios que evalúen las condiciones del internado médico y comparen sus dimensiones de acuerdo con el ambiente público y privado de enseñanza. Conocer y comparar las fortalezas y debilidades de las instituciones médicas estudiadas por sector público y privado es importante para guiar modificaciones necesarias y reconducir políticas académicas que repercutan en el perfil de egresado médico al asegurar que sean competentes para realizar la práctica clínica. (2,3) Por tal motivo, los objetivos de este estudio son: determinar la percepción del ambiente educacional de los internos de medicina de hospitales públicos y clínicas privadas del Perú y Comparar la percepción del ambiente educacional de los internos de medicina de hospitales públicos y clínicas privadas del Perú. (6)

METODOLOGÍA

Diseño de estudio y participantes

Se llevó a cabo un estudio observacional de corte transversal, mediante el cuestionario PHEEM (Postgraduate Hospital Education Environment Measure), aplicado a internos de medicina que realizaban su internado médico en 2 hospitales públicos y 3 clínicas particulares del Perú, durante los meses de julio del 2021 a abril del 2022. Este estudio fue evaluado y aprobado previamente por el comité de ética de la Universidad Peruana Unión, número de resolución 880-2022 y todos los participantes dieron su consentimiento. La población total fue de 120 internos, pero la tasa de respuesta del 84%, quedando la muestra conformada por 101 estudiantes. El muestreo fue no probabilístico y por conveniencia.

Recopilación de datos

Se utilizó el cuestionario PHEEM (Postgraduate Hospital Education Environment Measure). Tal cuestionario ha sido aplicado para medir la percepción del ambiente educacional tanto en médicos residentes, así como en internos de medicina y ha sido validado internacionalmente en distintos países incluyendo Perú. (3) La versión del cuestionario PHEEM utilizada en este estudio fue la adaptada al español y modificada por Arce, Larrazabal C, et al para una población Latina específica de internos de medicina con una escala de relatividad de coeficiente de 0,96 y un Alfa Cronbach de 0,95 lo que comprueba y demuestra un coeficiente de confiabilidad y validez muy alta del instrumento utilizado.(5)(2)

Dicho cuestionario está compuesto por 40 ítems (P1-P40), los cuales evalúan 3 dimensiones del ambiente educacional como el rol de autonomía, enseñanza y soporte social con puntajes a cada ítem del 0 al 4 significando el "0" (completamente en desacuerdo) y el "4" (completamente de acuerdo). Además, las preguntas 7,8, 11 y 13 tenían una respuesta inversa por lo cual se interpretaron de manera opuesta siendo así por ejemplo un puntaje 4 en realidad un 0. (14) El puntaje total global que varía entre 0 a 160 puntos permite clasificar el ambiente educacional en 1) excelente (121-160); 2) más positivo que negativo con espacio para mejorar (81-120); 3) con muchos problemas (41-80) y 4) muy pobre (0-40). Las 3 dimensiones también se interpretan de acuerdo con los puntajes obtenidos. La dimensión "rol de autonomía" se clasifica en muy pobre (0-14), una visión negativa del rol de cada uno (15-28), una percepción más positiva del trabajo de cada uno (29-42) y percepción excelente del trabajo de cada uno (43-56). La dimensión "enseñanza" se clasifica en calidad muy pobre (0-15), en necesidad de algún reentrenamiento (16-30), encaminado a la dirección correcta (31-45), y profesores modelos (46-60). Y, por último, la dimensión "soporte social" se clasifica como inexistente (0-11), lugar poco placentero (12-22), más pros que contras (23-33), y un ambiente bueno y apoyador (34-44). Las interpretaciones de los puntajes respectivos fueron en base a los propuestos por Roff et al. (8) (9)

Análisis de los datos

La información obtenida de los cuestionarios fue tabulada y registrada en el programa de Microsoft Excel, luego se analizaron los datos en el programa estadístico SPSS 20 para el análisis descriptivo y para el cálculo del valor medio por cada dimensión, así también se realizó el análisis estadístico T de student para corroborar las diferencias estadísticamente significativas de los resultados obtenidos entre ambas poblaciones.

RESULTADOS

Del total de 101 internos de medicina, 56 (55.4%) realizaron su internado en Hospitales del estado y 45 (44.6%) en Clínicas particulares; el 45% tenían edades entre 22-24 años siendo el mayor porcentaje y tan solo el 3% tenían 30 años a más; así mismo el 78.2% eran estudiantes de universidades privadas y el 21.8% de públicas, con un total de 44.6% mujeres y 46.5% varones. (Tabla 1)

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	47	46.5
Masculino	54	53.5
Total	101	100
Edad	Frecuencia	Porcentaje
22-24	46	45.5
25-27	41	40.6
28-30	11	10.9
30 a más	3	3
Total	101	100
Universidad	Frecuencia	Porcentaje
Pública	22	21.8
Privada	79	78.2
Total	101	100
Sede	Frecuencia	Porcentaje
Clínica	45	44.6
Hospital	56	55.4
Total	101	100

De la población total tanto de internos de Hospital como de clínicas el puntaje medio global fue de 83.16 es decir “Ambiente educacional más positivo que negativo con espacio para mejorar”, Y los puntajes medios por dimensiones de esta población total mostró que : en la dimensión percepción del rol de autonomía había “una percepción más positiva del trabajo de cada uno” (m=28.91), en la dimensión Percepción de la enseñanza “encaminado en la dirección correcta” (m=31.99) y en la en la Percepción del soporte social “un lugar poco placentero” (m=22.26). (tabla 2)

Tabla 2

Media de los puntajes de la percepción global y por dimensiones de la población total

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	101	6	51	28.91	8.711
Enseñanza	101	6	57	31.99	10.762
Social	101	6	39	22.26	7.703
Total	101	18	146	83.16	25.432
N válido	101				

La tabla 3 muestra los puntajes totales y por dimensiones de los 45 estudiantes que realizaban su internado en clínicas particulares. La puntuación media global fue de 92,47 indicando un ambiente educacional más positivo que negativo con espacio para mejorar, el análisis por dimensión muestra que la media para la “Percepción del rol de autonomía” se encontró una percepción más positiva del trabajo de cada uno (31,58), en la dimensión “Percepción de la enseñanza” encaminado en la dirección correcta (m=35,47), y en la dimensión “Percepción del soporte social” más pros que contras (media=25,42)

Tabla 3

Valor medio de los puntajes totales por dimensiones de los internos de clínicas particulares

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	45	17	42	31.58	5.306
Enseñanza	45	13	46	35.47	5.525
Social	45	11	35	25.42	4.624
Total	45	41	113	92.47	13.230
N válido	45				

Respecto a los 56 estudiantes que realizaban su internado en los Hospitales del estado la media global fue de 75,68, lo que indica un ambiente educacional con muchos problemas. La media de la dimensión “Percepción del rol de autonomía” indica una visión negativa del rol de cada uno (media=26,77), en la dimensión “Percepción de la enseñanza” en necesidad de algún reentrenamiento (media=29,20) y en la dimensión “Percepción del soporte social” lugar poco placentero (media=19,71). (tabla 4)

Tabla 4

Valor medio de los puntajes totales por dimensiones de los internos de hospitales del estado

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	56	6	51	26.77	10.244
Enseñanza	56	6	57	29.20	12.973
Social	56	6	39	19.71	8.717
Total	56	18	146	75.68	30.134
N válido	56				

Al realizarse el análisis estadístico “T de student” con los puntajes globales de cada población encontramos que los internos de clínicas tuvieron 16.788 puntos más en el puntaje medio que los internos de Hospitales siendo esta una diferencia estadísticamente significativa ($P = 0.001$). Así mismo al analizar los puntajes medios totales de cada dimensión entre ambos grupos se obtuvo que la percepción de las tres dimensiones fue más positiva para los internos de Clínica comparado a los internos de Hospitales. Obteniendo en la dimensión “Percepción del rol de autonomía” una diferencia de medias de 4.810, $P = 0.005$, así mismo en la dimensión “Percepción de la enseñanza” una diferencia de medias de 6.270, $P = 0.003$ y en la dimensión “Percepción del soporte social” de 5.708, $P = 0.00$. lo que indica que los internos de clínica tuvieron puntajes medios mayores a los de hospitales en cada una de las 3 dimensiones y que también existió una diferencia estadísticamente significativa en cada una de las dimensiones de ambas poblaciones. (tabla 5)

Tabla 5*Análisis estadístico por prueba T de student para variables independientes por dimensiones y global*

	Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	T	G1	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
Autonomía	19.705	.000	2.855	99	.005	4.810	1.685	1.467	8.153
Enseñanza	31.508	.000	3.027	99	.003	6.270	2.072	2.160	10.381
Soporte social	21.034	.000	3.964	99	.000	5.708	1.440	2.851	8.565
Global	28.685	.000	3.475	99	.001	16.788	4.831	7.203	26.374

Basándonos en la interpretación propuesta por Roff et al (1997) al obtener una media menor de 2 en un ítem esta se interpreta como una percepción negativa. Bajo esta premisa en la tabla 6 se describen los ítems con valores medios menores a 2 en cada una de las 3 dimensiones tanto en los internos de las clínicas privadas como en los internos de Hospitales. (Tabla 6).

Tabla 6*Ítems del cuestionario PHEEM con medias menores a 2 en clínicas privadas y hospitales públicos*

	Clínicas privadas	Hospitales públicos
Percepción del rol de autonomía	P4, P5, P6, P8	P1, P3, P4, P5, P6, P8, P9, P12, P13, P14
Percepción de la enseñanza	-	P16, P17, P20, P21, P22, P23, P24, P29
Percepción del soporte social	P30, P31	P29, P36, P37, P38, P39, P40

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio demuestran una percepción global de la población total en general positiva como un “Ambiente educacional más positivo que negativo con espacio a mejorar”; sin embargo, al ser analizado y comparado de acuerdo al sector al que pertenecen las instituciones donde se realiza el internado médico, es decir clínicas privadas y hospitales públicos la interpretación resulta ser considerablemente distinta a la percepción de la población total.

Al realizar la comparación de la percepción global entre ambas poblaciones encontramos que los internos de clínica perciben un “Ambiente educacional más positivo que negativo con espacio para mejorar” comparado al de los internos de Hospitales quienes lo perciben como “Ambiente educacional con muchos problemas” Si bien es cierto no existen estudios que hayan comparado la percepción educacional de internos de clínicas privadas y hospitales, en Perú Castillo y Carranza. realizaron un estudio sobre la percepción educacional en residentes de Lambayeque tanto en hospitales públicos, así como en Hospitales del sector privado (ESSALUD) en el cuál no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre dichas sedes ni en la percepción global ni en las dimensiones; Si bien es cierto aquí se comparan la percepciones de un sistema público y privado aún estamos hablando de hospitales y no de clínicas, por ello los resultados podrían discrepar de los nuestros que sí realizaron

esta comparación(10). Así mismo Tokudal, Goto, et al compararon las percepciones de los residentes de hospitales universitarios y no universitarios en Japón, donde concluyeron que la mayor experiencia clínica, así como la mayor oportunidad de ver pacientes en los Hospitales no universitarios influyó notoriamente sobre la percepción educacional que fue más positiva en dicha población. Al comparar estos resultados con nuestro estudio podemos ver que nuestra población “internos de Hospitales” cuenta con características similares a los de los residentes de “Hospitales no universitarios” de dicho estudio ya que cuentan con mayor oportunidad de experiencia clínica y afluencia de pacientes en comparación a los internos de clínicas, sin embargo, en nuestro estudio estos factores parecieron no haber interferido lo que sugiere que tener una mayor afluencia de pacientes y mayor oportunidad de práctica clínica no influye en la percepción positiva en los internos de hospitales. (11)

Al sacar la media de puntajes obtenidos por cada uno de los ítems con medias menores a 2 se observó que en la dimensión “percepción del rol de autonomía” los internos de hospitales perciben como negativo los ítems que refieren que: no cuentan con protocolos clínicos-quirúrgicos claros, además no se sienten parte del equipo de trabajo y no tienen las oportunidades suficientes de aprender los procedimientos prácticos para su grado comparado a los internos de clínica que presentan un puntaje medio mayor a 2 en todos los ítems de dicha dimensión. Los resultados en esta dimensión sin embargo pueden ser variables según la persona ya que dependen en gran parte de las propias experiencias y oportunidades que el interno de medicina puede ir ganándose por sí mismo lo cuál podría interferir en la percepción de su sentido de autonomía y menor limitación por parte de los médicos , ya sea al momento de permitírsele realizar un mayor o menor número de procedimientos, así como encargárseles responsabilidades más cercanas a las de un médico haciéndolo sentir más parte del equipo. Por lo tanto, las intervenciones en esta dimensión deberían realizarse no solo a los factores influenciadores externos, sino a la misma persona “el interno de medicina”. Al ver las interpretaciones asignadas con el puntaje global de los ítems en dicha dimensión encontramos que los internos de clínicas tienen “una percepción más positiva del trabajo de cada uno” comparado a los internos de Hospitales donde tienen “una visión negativa del rol de cada uno”, demostrando que los internos de hospitales no están conformes sobre el rol que cumplen en el hospital ni de las funciones que se les asignan o se les privan. (9) Olascoaga Mesía, al evaluar la percepción de la dimensión Rol de autonomía en residentes de Hospitales en Perú encontraron que existía “una percepción más positiva del rol de cada uno” lo que contrasta con nuestros resultados donde se percibió “una visión negativa del rol de cada uno” a pesar de que ambas fueron en hospitales del Perú, sin embargo fue realizado en residentes y no en internos, lo que podría explicar esta diferencia.(3) Por otro lado, en Bolivia Arce, Larrazábal, et al sí evaluaron el ambiente educacional en internos de medicina de hospitales donde en la dimensión “rol de autonomía” sí encontraron una visión negativa del rol de cada uno, resultado similar a nuestro estudio; lo que podría sugerir que los residentes en Perú están más conformes con el rol que se les asignan en los hospitales distinto a los internos que podrían estar sufriendo de más privaciones al momento de ejercer sus funciones o al momento de permitírseles realizar procedimientos lo cuál podría explicar la mala percepción de esta dimensión. (12)

En la dimensión “percepción del soporte social” con puntuaciones medias menor a 2 por ítem, se evidenció que los internos de hospitales: no disponían de un alojamiento de buena calidad, existía una cultura de culpabilización hacia el interno, los médicos no presentaban adecuadas habilidades de tutoría ni comunicativas, además los internos no se sentían a gusto en su estado laboral actual, y existían pocas oportunidades de asesoramiento hacia los internos. En comparación a los internos de las clínicas que no tuvieron ninguna valoración negativa en ninguno de esos ítems, pero sí en los ítems 30 y 31 que indican que en las clínicas existe sugerencia de racismo o sexismo, además de discriminación. En la interpretación del puntaje de dichos ítems fue percibida en internos de clínicas como “con más pros que contras”, y en los internos de hospitales como “lugar poco placentero”. F. Martínez, MA. Prieto, al investigar el clima laboral en hospitales públicos encontraron que 4 de cada 10 personales de salud refieren que existe una mala coordinación entre los miembros de su equipo de trabajo, con otras categorías profesionales o con otras unidades o servicios; así mismo Collantes R en una población peruana de residentes de cirugía plástica encontró que existía un problema en el soporte social ya que su población la percibía como “lugar poco placentero” , lo que demuestra resultados que en comparación a la nuestra población de internos de hospitales son semejantes probablemente porque hablamos de una misma atmosfera social “hospitales públicos” estos resultados sugieren que la atmósfera social no es positiva en los hospitales públicos lo cual podría deberse al mayor estrés laboral, distinta al de las clínicas; además de que las clínicas al ser instituciones privadas suelen manejar ciertos protocolos de adecuada atención al cliente y mejor clima laboral pudiendo estos factores influenciar en el trato y habilidades sociales del médico hacia el interno de medicina. (13) y por lo tanto repercutir en la percepción negativa de la dimensión soporte social. (14,15)

Finalmente, en la dimensión enseñanza se encontró que en los internos de hospitales 8 de los 15 ítems que conformaban la dimensión presentaron puntajes medios menores a 2 comparado a los de la clínica donde ninguno de los ítems era menor a 2. Entre los problemas más importantes se encontró que: los internos del hospital tenían poco tiempo de estudio, mala supervisión docente, un mal programa educativo, así mismo poca disposición de enseñar por parte de los médicos, lo cual resulta sumamente preocupante.

La percepción de los internos de clínica fue interpretada como “existe una enseñanza encaminada a la dirección correcta”, comparada a los internos de hospitales con una percepción “en necesidad de algún reentrenamiento”. Concepción y Asprilla estudiaron la percepción educacional en 5 hospitales de Panamá, donde sus percepciones globales eran en su mayoría positivas, sin embargo al revisar la percepciones de la dimensión “enseñanza” los resultados fueron similares a nuestro estudio, en el que 4 de los 5 hospitales encontraron que se interpretaban como “en necesidad de reentrenamiento” así mismo Hernández y Bustillos encontraron resultados parecidos, donde la percepción global era positiva en los hospitales sin embargo negativa en la dimensión “Enseñanza” lo que podría sugerir que los hospitales públicos en general podrían estar teniendo problemas en la calidad de “Enseñanza” hacia los internos (4,16). Una posible explicación a esta percepción negativa podría deberse a la carga laboral que afrontan en los hospitales, ya que existe una cantidad considerablemente mayor de afluencia de pacientes; lo que podría verse reflejado en el acortamiento del tiempo para realizar actividades académicas o discusión de los casos al pasar la visita médica.(11) Se sabe que la mayoría de las universidades asignan tutores por cada servicio los cuales son remunerados y deberían en cierta forma influenciar de manera positiva en la dimensión “enseñanza” sin embargo de acuerdo a los resultados encontrados en nuestro estudio la función del tutor podría no estar siendo la más correcta en especial en los internos de hospitales, esto podría deberse a que los tutores simplemente no están cumpliendo adecuadamente con su función asistencial y académica además de que en los Hospitales el tutor no necesariamente asiste todos los días al hospital o se encuentra en consultorio externo u otra área hospitalaria lejos del alcance del interno y por lo tanto no consigue estar en contacto con los internos asignados; además muchas veces el interno está más en contacto con otros médicos especialistas que no reciben ninguna remuneración por parte de las universidades, lo que podría también influenciar en la disposición de enseñar por parte de estos médicos, así mismo nuestros resultados podrían sugerir que no se están cumpliendo los planes académicos de las universidades y deberían de supervisarse. (9)

LIMITACIONES

La investigación tiene distintas limitaciones que deben ser consideradas. Primero, los resultados de este estudio no pueden ser extrapolables a nivel nacional ya que el muestreo fue no probabilístico y por conveniencia. La variable “percepción” es subjetiva y es posible que esto cause sesgo de información. Sin embargo, utilizamos un instrumento validado para evaluar tal variable. No colectamos en que servicio estaban rotando los internos y creemos que las percepciones podrían ser distintas en cada servicio. El cuestionario usado fue adaptado y modificado para una población “Boliviana” y no una Peruana en específico y además fue realizado en un contexto de internado irregular en pandemia por lo cual los resultados podrían no demostrar la realidad específica de un internado regular. Finalmente, no realizamos un análisis multivariable que nos permita evaluar si nuestros hallazgos pudieran cambiar por otras potenciales variables confusoras.

FORTALEZAS

Las fortalezas de nuestra investigación fueron primeramente que no solo se describe la percepción del ambiente de manera global y por dimensiones, sino que se describió cada ítem del cuestionario permitiendo así determinar de forma más específica los ítems con percepciones negativas, dando así una noción más clara de los problemas que deberían abordarse. Así mismo nuestra investigación es uno de los escasos estudios sobre percepción del ambiente educacional en una población específica de “internos” de una población peruana, distinto a otros estudios en Perú, pero en residentes o estudiantes de medicina.

CONCLUSIONES

Existe una percepción del ambiente educacional en general positiva por parte de la población en general de internos.

La población más afectada fue la de los internos de hospitales teniendo una percepción negativa del ambiente educacional en general.

La percepción del ambiente educacional por parte de los internos de hospitales fue negativa comparados a los internos de clínicas que presentaron una percepción más positiva de su ambiente educacional no solo como percepción global sino también en cada una de las dimensiones que la conforman.

Se deberían realizar estrategias de intervención de mejoría para cada una de las dimensiones del ambiente educacional en los internos de Hospitales, en especial en la dimensión “enseñanza”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez N, Peralta J. Ambiente educativo clínico al final del internado en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile: resultados de la encuesta PHEEM. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile* [Internet]. 2013 Jan 1 [cited 2022 May 13];24. Available from: https://www.researchgate.net/publication/274074050_Ambiente_educativo_clinico_al_final_del_internado_en_la_Escuela_de_Medicina_de_la_Universidad_de_Chile_resultados_de_la_encuesta_PHEEM/citation/download
2. García-Montalvo IA, Vargas-Benítez P, González-Rosales S, García-Montalvo IA, Vargas-Benítez P, González-Rosales S. Percepción del ambiente educativo en médicos internos de pregrado de la facultad de medicina y cirugía, URSE. *Journal of Negative and No Positive Results* [Internet]. 2020 Mar 28 [cited 2022 May 14];5(10):1097–106. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020001000003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. OLASCOAGA MESIA AC. "VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PHEEM PARA EVALUAR EL AMBIENTE EDUCACIONAL EN EL RESIDENTADO MÉDICO EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA. [Lima]; 2020.
4. Hernández Pérez Francisco BHDZ. Percepción del ambiente educativo y el maltrato de médicos residentes de medicina familiar. *Revista CONAMED* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 12];25:10–5. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201c.pdf>
5. Arce Antezana O, Larrazabal Córdoba C, Galvarro Soria M. Medición del ambiente educacional hospitalario en internos de la Facultad de Medicina, UMSS. Cochabamba, Bolivia. *Measuring Educational Environment in Hospital in last grade students of the Facultad of Medicina. Gac Med Bol.* 2015;38(1):19–23.
6. Arce Antezana O, Larrazabal Córdoba C, Antezana Soria Galvarro M. Aplicación del instrumento de encuesta PHEEM de Roff et al. en residentes de especialidad médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Simón. *gaceta médica Boliviana* [Internet]. 2015 [cited 2022 May 14];38:47–51. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785613>
7. Otara A. STUDENTS' PERCEPTIONS ON EDUCATION INTERNSHIP PROGRAM IN RWANDA: EFFECTIVENESS AND CHALLENGES. *European Journal of Educational Sciences.* 2014;1(2):181–92.
8. Algaidi SA. Assessment of Educational Environment for Interns Using Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM). *J Taibah Univ Med Sci.* 2010 Jan 1;5(1):1–12.
9. Marcondes E, Vieira JE. The postgraduate hospital educational environment measure (PHEEM) questionnaire identifies quality of instruction as a key factor predicting academic achievement. *Clinics* [Internet]. 2008 [cited 2022 May 10];63(6):741–6. Available from: <http://www.scielo.br/j/clin/a/rsKgMQVksTpDs4pqNpNrkhj/?lang=en>
10. MENDOZA CASTILLO ALDO FABRIZIO, CARRANZA TORRES YESSICA. "EVALUACIÓN DEL AMBIENTE EDUCACIONAL EN EL RESIDENTADO MÉDICO DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE." [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016.

11. Tokuda Y, Goto E, Otaki J, Jacobs J, Omata F, Shapiro M, et al. Educational environment of university and non-university hospitals in Japan. *Int J Med Educ* [Internet]. 2010 Autumn 3 [cited 2022 May 10];1:10–4. Available from: <https://www.ijme.net/archive/1/educational-environment-in-hospitals-in-japan/>
12. Osmar Arce Antezana, Ciro Larrazabal Cordóva, Marlene Antezana Soria Galvarro. Medición del ambiente educacional hospitalario en internos de la Facultad de Medicina, UMSS. Cochabamba, Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana* [Internet]. 2015 Jun [cited 2022 May 14];38:19–23. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662015000100005
13. Chávez Porles GA. “El clima laboral y su influencia en el desempeño de las enfermeras de las Clínicas Privadas De Lima: Caso Clínica Ricardo Palma” [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2017 [cited 2022 May 11]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_312abefaa4f250ce3985f4af82d51211/Description#tabnav
14. F Martínez MP. LOS FACTORES QUE MÁS INFLUYEN EN EL CLIMA LABORAL DE UN HOSPITAL DEL S.A.S. | *Gaceta Sanitaria*. *gaceta sanitaria* [Internet]. 1999 Oct [cited 2022 May 11];13. Available from: <https://gacetasanitaria.org/es-los-factores-que-mas-influyen-articulo-13008421>
15. Peña Collantes RB. Percepción del ambiente educacional en residentes de cirugía plástica en clínicas y hospitales de Lima, 2019 [Internet]. [Lima]: UNIVERSIDAD SAN PEDRO ; 2020 [cited 2022 Jun 7]. Available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14698/Tesis_65557.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Concepción Gómez RA, Antonio J, González A. Aplicación del cuestionario PHEEM a médicos internos en 5 hospitales de Panamá. *Inv Ed Med* [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 12];7(26):45–53. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.04.007>

TABLAS

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	47	46.5
Masculino	54	53.5
Total	101	100
Edad	Frecuencia	Porcentaje
22-24	46	45.5
25-27	41	40.6
28-30	11	10.9
30 a más	3	3
Total	101	100
Universidad	Frecuencia	Porcentaje
Pública	22	21.8
Privada	79	78.2
Total	101	100
Sede	Frecuencia	Porcentaje
Clínica	45	44.6
Hospital	56	55.4
Total	101	100

Tabla 2

Media de los puntajes de la percepción global y por dimensiones de la población total

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	101	6	51	28.91	8.711
Enseñanza	101	6	57	31.99	10.762
Social	101	6	39	22.26	7.703
Total	101	18	146	83.16	25.432
N válido	101				

Tabla 3*Valor medio de los puntajes totales por dimensiones de los internos de clínicas particulares*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	45	17	42	31.58	5.306
Enseñanza	45	13	46	35.47	5.525
Social	45	11	35	25.42	4.624
Total	45	41	113	92.47	13.230
N válido	45				

Tabla 4*Valor medio de los puntajes totales por dimensiones de los internos de hospitales del estado*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	56	6	51	26.77	10.244
Enseñanza	56	6	57	29.20	12.973
Social	56	6	39	19.71	8.717
Total	56	18	146	75.68	30.134
N válido	56				

Tabla 5*Análisis estadístico por prueba T de student para variables independientes por dimensiones y global*

	Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	T	G1	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
Autonomía	19.705	.000	2.855	99	.005	4.810	1.685	1.467	8.153
Enseñanza	31.508	.000	3.027	99	.003	6.270	2.072	2.160	10.381
Soporte social	21.034	.000	3.964	99	.000	5.708	1.440	2.851	8.565
Global	28.685	.000	3.475	99	.001	16.788	4.831	7.203	26.374

Tabla 6*Ítems del cuestionario PHEEM con medias menores a 2 en clínicas privadas y hospitales públicos*

	Clínicas privadas	Hospitales públicos
Percepción del rol de autonomía	P4, P5, P6, P8	P1, P3, P4, P5, P6, P8, P9, P12, P13, P14
Percepción de la enseñanza	-	P16, P17, P20, P21, P22, P23, P24, P29
Percepción del soporte social	P30, P31	P29, P36, P37, P38, P39, P40

ANEXOS

Evidencia de sumisión del artículo



INICIO ACERCA DE ÁREA PERSONAL BUSCAR ACTUAL ARCHIVOS CONTINUA INSTRUCCIONES ÉTICA POLÍTICA

Inicio > Usuario/a > Autor/a > **Envíos activos**

Envíos activos

ACTIVO/A ARCHIVAR

ID.	MM-DD ENVIAR	SECC	AUTORES/AS	TÍTULO	ESTADO
11387	05-24	AO	Quispe Morales, Centeno Huacre,...	PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE EDUCACIONAL EN INTERNOS DE...	Asignación en espera

Elementos 1 - 1 de 1

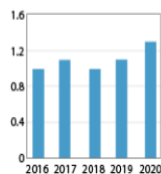
Empezar un nuevo envío

[HAGA CLIC AQUÍ](#) para ir al primer paso del proceso de envío en cinco pasos.

Enlaces refback

TODOS NUEVO PUBLICADO OMITIDOS

2020
Cite Score **1.3**



RPMESSP <rpmesp@gmail.com>
para mí ▼

Estimado/a,
Bachiller en Medicina Humana Daniel Quispe Morales:
Autor/a Corresponsal

Gracias por enviar su manuscrito: "Percepción del ambiente educacional en internos de medicina de Hospitales públicos y Clínicas privadas del Perú: un análisis comparativo" a la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Con nuestro sistema de gestión de revistas en línea, podrá iniciar sesión en el sitio web de la revista y hacer un seguimiento de su progreso a través del proceso editorial:

Enlace del manuscrito:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/author/submission/11387>
Nombre de usuario/a: danielcardnerf

Su manuscrito no será admitido si no cumple con los requisitos obligatorios señalados en las Instrucciones para Autores de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/pages/view/instrucciones>

Gracias por elegir esta revista para publicar su trabajo.

RPMESSP
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública

Resolución de inscripción del proyecto de tesis



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

RESOLUCIÓN N°880-2022/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 29 de marzo de 2022

VISTO:

El expediente de **DANIEL QUISPE MORALES**, identificado con código universitario N° 201520302, de la Escuela Profesional de Medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **DANIEL QUISPE MORALES**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Percepción del ambiente educacional en internos de medicina de hospitales públicos y clínicas privadas: un análisis comparativo*; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 29 de marzo de 2022, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Percepción del ambiente educacional en internos de medicina de hospitales públicos y clínicas privadas: un análisis comparativo*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. EDDA EVNET NEWBALL NORIEGA**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el **Dr. Rafael Calla Mercado**, y el **Mc. Anderson Nelver Elías Soriano Moreno**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Albornoz Esteban
DECANO



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

CC:

- Interesado
- Asesor
- Archivo



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

RESOLUCIÓN N°881-2022/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 29 de marzo de 2022

VISTO:

El expediente de **MELINA ZUMACC CENTENO HUACRE**, identificada con código universitario N° **201520269**, de la Escuela Profesional de Medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **MELINA ZUMACC CENTENO HUACRE**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Percepción del ambiente educacional en internos de medicina de hospitales públicos y clínicas privadas: un análisis comparativo*; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 29 de marzo de 2022, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Percepción del ambiente educacional en internos de medicina de hospitales públicos y clínicas privadas: un análisis comparativo*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. EDDA EVNET NEWBALL NORIEGA**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el **Dr. Rafael Calla Mercado**, y el **Mc. Anderson Nelver Elías Soriano Moreno**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Albornoz Esteban
DECANO



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

CC:

- Interesado
- Asesor
- Archivo

Carta de aprobación del comité de ética



Una Institución Adventista

Lima, Ñaña, 31 de marzo de 2022

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Quispe Morales Daniel**, identificado con DNI No. 75140402, **Centeno Huacre Melina Zumacc**, identificada con DNI No. 48018355, y **Edda Evnet Newball Noriega**, identificada con CE No. 001362492, con el título: **Percepción del ambiente educacional en internos de medicina de hospitales públicos y clínicas privadas: un análisis comparativo**, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerandosu calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la UniversidadPeruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número 2022-CE-FCS - UPeU-023.



M^{ra} María Magdalena Díaz Orihuel
Presidente
Comité de Ética de Investigación



Psic. Josías Trinidad Ticse
Secretario
Comité de Ética de Investigación

Instrumento de recolección de datos



Cuestionario

**UNIVERSIDAD PERUANA UNION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

El propósito de la presente investigación es describir la percepción de los internos de medicina sobre el ambiente educacional en hospitales del estado y clínicas particulares; por lo que se le solicita responder con sinceridad las preguntas que a continuación se presentan, en vista que será de mucha importancia para la investigación. Cabe señalar que el presente cuestionario es completamente anónimo, y el uso de la información será estrictamente conservada; por lo que se le agradece anticipadamente su participación. Al rellenar el presente cuestionario, declaro mi aceptación y conformidad con mi participación en la investigación.

1. Datos demográficos. Marque con un aspa (X).

Universidad:		Género:	
Pública	Privada	Masculino	Femenino
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Edad:			
22 a 24	25 a 27	28 a 30	31 a mas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rotación actual			
Pediatría	Ginecología y obstetricia	Medicina Interna	Cirugía
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Instrucciones.

Marque con un aspa (X) de acuerdo con las equivalencias:

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
0	1	2	3	4

Nº	Preguntas					
1	Tengo un reglamento específico que ofrece información sobre las horas de trabajo y otras condiciones	0	1	2	3	4
2	Mis profesores establecen claramente sus expectativas sobre lo que debo hacer y aprender	0	1	2	3	4
3	Tengo tiempo de estudio adecuado y protegido (con horas académicas para este fin)	0	1	2	3	4
4	Tuve una charla de inducción para iniciar este cargo por parte de los responsables	0	1	2	3	4
5	Mis responsabilidades están de acuerdo con el nivel de puesto que desempeño	0	1	2	3	4
6	Tengo una buena supervisión docente asistencial todo el tiempo	0	1	2	3	4
7	Existe sugerencia de racismo o sexismo en este cargo**	0	1	2	3	4
8	Tengo que realizar trabajos inapropiados al nivel o al puesto**	0	1	2	3	4
9	Existe un manual informativo para los médicos en formación	0	1	2	3	4
10	Mis docentes de clínica/hospital tienen adecuadas habilidades de comunicación	0	1	2	3	4
11	Me llaman la atención de manera inapropiada por algún error o falla**	0	1	2	3	4
12	Soy capaz de participar activamente en eventos educacionales	0	1	2	3	4
13	Existe discriminación o acoso sexual en este puesto**	0	1	2	3	4
14	Existen protocolos clínicos-quirúrgicos claros en la institución	0	1	2	3	4
15	Mis docentes asistenciales son entusiastas al momento de enseñar	0	1	2	3	4
16	Tengo un buen nivel de colaboración por otros médicos y especialista en este nivel	0	1	2	3	4
17	Mis horas de trabajo están de acuerdo con el reglamento de internado	0	1	2	3	4
18	Tengo la oportunidad de asegurar la continuidad y seguimiento de la atención de los pacientes	0	1	2	3	4
19	Tengo acceso adecuado a la orientación profesional de los especialistas o médicos responsables	0	1	2	3	4

20	Este Hospital/clínica dispone de un alojamiento de buena calidad para los médicos internos en formación especialmente para los de turno	0	1	2	3	4
21	Existe acceso a un programa educativo relevante con mis necesidades	0	1	2	3	4
22	Obtengo retroalimentación regular sobre mi desempeño de los médicos más experimentados	0	1	2	3	4
23	Mis docentes asistenciales se encuentran bien organizados en la institución	0	1	2	3	4
24	Me siento físicamente seguro en el medio ambiente hospitalario	0	1	2	3	4
25	Existe una cultura de no-culpabilización en este hospital	0	1	2	3	4
26	Existen adecuados servicios de alimentación cuando estoy de guardia	0	1	2	3	4
27	Tengo suficientes oportunidades de aprendizaje clínico-quirúrgicos, según mis expectativas	0	1	2	3	4
28	Mis Profesores clínicos-quirúrgicos tienen buenas habilidades de enseñanza	0	1	2	3	4
29	Aquí me siento parte de un equipo de trabajo	0	1	2	3	4
30	Tengo la oportunidad de aprender los procedimientos prácticos adecuados para mi grado	0	1	2	3	4
31	Mis docentes asistenciales son accesibles a cualquier duda académica o personal	0	1	2	3	4
32	Mi carga de trabajo en este puesto es adecuada y no entorpece mi capacidad de resolución	0	1	2	3	4
33	Los docentes asistenciales me ofrecen una adecuada retroalimentación sobre mis fortalezas y debilidades	0	1	2	3	4
34	La formación en este puesto me hace sentir que estoy listo para ser médico cirujano	0	1	2	3	4
35	Mis docentes asistenciales tienen buenas habilidades de tutoría	0	1	2	3	4
36	Me encuentro muy a gusto en mi actual actividad laboral	0	1	2	3	4
37	Mis docentes asistenciales me alientan para que sea un aprendiz autónomo	0	1	2	3	4

38	Mis Profesores clínicos-quirúrgicos tienen buenas habilidades de enseñanza	0	1	2	3	4
39	Los docentes asistenciales me ofrecen una adecuada retroalimentación sobre mis fortalezas y debilidades	0	1	2	3	4
40	Mis docentes asistenciales promueven una atmósfera de mutuo respeto	0	1	2	3	4

Tablas

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	47	46.5
Masculino	54	53.5
Total	101	100
Edad	Frecuencia	Porcentaje
22-24	46	45.5
25-27	41	40.6
28-30	11	10.9
30 a más	3	3
Total	101	100
Universidad	Frecuencia	Porcentaje
Pública	22	21.8
Privada	79	78.2
Total	101	100
Sede	Frecuencia	Porcentaje
Clínica	45	44.6
Hospital	56	55.4
Total	101	100

Tabla 2

Media de los puntajes de la percepción global y por dimensiones de la población total

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	101	6	51	28.91	8.711
Enseñanza	101	6	57	31.99	10.762
Social	101	6	39	22.26	7.703
Total	101	18	146	83.16	25.432
N válido	101				

Tabla 3*Valor medio de los puntajes totales por dimensiones de los internos de clínicas particulares*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	45	17	42	31.58	5.306
Enseñanza	45	13	46	35.47	5.525
Social	45	11	35	25.42	4.624
Total	45	41	113	92.47	13.230
N válido	45				

Tabla 4*Valor medio de los puntajes totales por dimensiones de los internos de hospitales del estado*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Autonomía	56	6	51	26.77	10.244
Enseñanza	56	6	57	29.20	12.973
Social	56	6	39	19.71	8.717
Total	56	18	146	75.68	30.134
N válido	56				

Tabla 5*Análisis estadístico por prueba T de student para variables independientes por dimensiones y global*

	Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	T	G1	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
Autonomía	19.705	.000	2.855	99	.005	4.810	1.685	1.467	8.153
Enseñanza	31.508	.000	3.027	99	.003	6.270	2.072	2.160	10.381
Soporte social	21.034	.000	3.964	99	.000	5.708	1.440	2.851	8.565
Global	28.685	.000	3.475	99	.001	16.788	4.831	7.203	26.374

Tabla 6*Ítems del cuestionario PHEEM con medias menores a 2 en clínicas privadas y hospitales públicos*

	Clínicas privadas	Hospitales públicos
Percepción del rol de autonomía	P4, P5, P6, P8	P1, P3, P4, P5, P6, P8, P9, P12, P13, P14
Percepción de la enseñanza	-	P16, P17, P20, P21, P22, P23, P24, P29
Percepción del soporte social	P30, P31	P29, P36, P37, P38, P39, P40