



<https://doi.org/10.24245/mim.v39i6.8777>

Evaluación del ambiente educacional en la residencia de Medicina Interna en un hospital de segundo nivel del estado de Jalisco, México

Evaluation of the educational environment in the Internal medicine residency in a referral hospital in Jalisco, Mexico.

Carlos Alberto Andrade Castellanos,^{1,3} Francisco Gerardo Yanowsky Escatell,³ Juan Francisco Flores Bravo²

Resumen

OBJETIVO: Evaluar el ambiente educacional en la residencia de Medicina Interna en un hospital de segundo nivel en México.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo de corte transversal de tipo cuantitativo. Se aplicó el instrumento ACA-UNAM-MEX a residentes de Medicina Interna del Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I Menchaca, Jalisco, México, en forma voluntaria y anónima, durante el primer trimestre de 2023. El cuestionario constó de 28 ítems con cuatro opciones de respuesta (casi siempre, regularmente, en algunas ocasiones y casi nunca). Las cuatro dimensiones que evaluó el instrumento fueron: relaciones interpersonales, programa educativo y su implementación, cultura institucional y dinámica del servicio.

RESULTADOS: Respondieron 33 residentes, de los cuales 19 eran mujeres. Los resultados ponen de manifiesto un ambiente educacional ligeramente más positivo que negativo, mismos que permiten identificar problemas importantes en el rubro relaciones interpersonales y programa educativo y su implementación, con mejores resultados observados en las dimensiones cultura institucional y dinámica del servicio.

CONCLUSIONES: El ambiente educacional de la residencia de Medicina Interna del hospital evaluado resultó ligeramente más positivo que negativo, identificándose fortalezas pero también aspectos importantes por mejorar.

PALABRAS CLAVE: Medicina interna; residencia; cuestionario.

Abstract

OBJECTIVE: To evaluate the educational environment in the Internal Medicine residency at a second level hospital in Mexico.

MATERIALS AND METHODS: Quantitative and descriptive study of cross-sectional design. The ACA-UNAM-MEX instrument was applied to Internal Medicine residents of the Dr. Juan I Menchaca Civil Hospital of Guadalajara, Jalisco, Mexico, voluntarily and anonymously, during the first trimester of 2023. The questionnaire consisted of 28 items with four response options (almost always, regularly, sometimes and almost never). The four dimensions that the instrument evaluated were: interpersonal relationships, educational program and its implementation, institutional culture, and service dynamics.

RESULTS: Thirty-three residents responded the instrument (19 were female). Quantitative data denote an educational environment that is slightly more positive than negative. Important problems were identified in the area of interpersonal relations and the educational program and its implementation, with better results observed in the dimensions of institutional culture and dynamics of the service.

¹ Estudiante de la maestría en Educación en Ciencias de la Salud.

² Académico del Departamento de Psicología Aplicada.

Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México.

³ Servicio de Medicina Interna, Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I Menchaca, Guadalajara, Jalisco, México.

Recibido: 7 de abril 2023

Aceptado: 3 de julio 2023

Correspondencia

Carlos Alberto Andrade Castellanos
caandrade@hcg.gob.mx

Este artículo debe citarse como:

Andrade-Castellanos CA, Yanowsky-Escatell FG, Flores-Bravo JF. Evaluación del ambiente educacional en la residencia de Medicina Interna en un hospital de segundo nivel del estado de Jalisco, México. Med Int Méx 2023; 39 (6): 854-863.



CONCLUSIONS: The educational environment of the Internal Medicine residency of this hospital was slightly more positive than negative, with some important aspects to improve.

KEYWORDS: Internal medicine; Residency; Questionnaire.

ANTECEDENTES

El ambiente educacional, entendido como el clima percibido por los estudiantes en un contexto institucional específico, es fundamental para la formación de profesionales de la salud. Su análisis permite potenciar las fortalezas y abordar las debilidades de la institución educativa.¹

El ambiente educacional es multidimensional, ya que implica percepciones formales e informales de la educación que están relacionadas con la motivación y la relevancia para los estudiantes.² Muchas de estas condiciones forman parte del currículo explícito, mientras que otras constituyen la “cultura del lugar” y se agrupan en el currículo oculto no planificado.³ En este sentido, evaluar tales aspectos no es tarea fácil, por lo que a menudo se recurre a la percepción que los alumnos tienen del contexto en el que desarrollan sus actividades laborales y educativas.

La percepción del ambiente educacional clínico es importante tanto para el individuo inmerso en un programa educativo como para el hospital sede donde se lleva a cabo el aprendizaje, ya que influye en la satisfacción del médico en formación, en los resultados del proceso de enseñanza-aprendizaje (tanto cognitivos como actitudinales) y en la productividad del servicio. El ambiente de aprendizaje es el resultado de la relación entre un contexto institucional específi-

co y las relaciones interpersonales, donde varían los estilos de comunicación, las presiones, los factores estresantes, los reconocimientos y las sanciones, que dan lugar a condiciones y sentimientos percibidos o experimentados por los médicos residentes.⁴

Existen ambientes de aprendizaje que son mejores que otros; no todos los escenarios hospitalarios donde se practica la medicina favorecen ambientes de aprendizaje positivos para la formación de especialistas.⁵ Identificar las fortalezas y debilidades de un ambiente educacional hospitalario permite orientar estrategias de mejora del proceso educativo, al mismo tiempo que se promueve el bienestar de los residentes.

La medición de los ambientes clínicos de aprendizaje ha sido tema de varios estudios, y se han validado varios instrumentos con este propósito. En México, destaca el instrumento ACA-UNAM-MEX,⁶ el cual ha sido validado con un valor α de Cronbach de 0.96 en todos los reactivos, lo que indica alta correlación entre las variables. Con sus cuatro dominios y 28 reactivos, ofrece una estructura confiable, por lo que se eligió como instrumento de medición en esta investigación.

En este contexto, el objetivo de este estudio fue evaluar el ambiente educativo en la residencia de Medicina Interna en un hospital de segundo nivel en México.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte transversal para determinar la percepción del ambiente educativo en los residentes de Medicina Interna del Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I Menchaca, en el estado de Jalisco, México, durante el primer trimestre de 2023.

La unidad de análisis y observación fueron los residentes a quienes se les administró la escala ACA-UNAM-MEX, un instrumento válido y confiable para evaluar el ambiente educativo en especialidades médicas en nuestro país.⁶

El tamaño de la muestra se determinó por conveniencia. La selección se realizó a través de la lista de residentes de la especialidad, los cuales fueron numerados y seleccionados al azar utilizando la herramienta en línea Online Random Number Generator (online-random.com). Se excluyeron los residentes que no desearon participar o que no entregaron las escalas completas.

El cuestionario ACA-UNAM-MEX constó de 28 ítems operacionalizados mediante una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta (1: "casi siempre"; 2: "regularmente"; 3: "en algunas ocasiones"; y 4: "casi nunca").⁶ Las cuatro dimensiones evaluadas por el instrumento fueron: relaciones interpersonales (preguntas 1 a 6), programa educativo y su implementación (preguntas 7 a 15), cultura institucional (preguntas 16 a 21) y dinámica del servicio (preguntas 22 a 28).

Las relaciones interpersonales se refieren a las interacciones entre individuos en un contexto social específico, donde existe la división del trabajo, así como la comunicación, la colaboración y la resolución de conflictos, de acuerdo con una cultura compartida.

En la dimensión del programa educativo y su implementación se consideran los procesos

educativos orientados a la enseñanza y el aprendizaje, que incluyen programas, métodos didácticos, uso de tecnología educativa y evaluación. El objetivo es adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para su aplicación en la práctica profesional.

La cultura institucional se refiere al conjunto de disposiciones ideológicas y prácticas compartidas. En las instituciones, se participa en relaciones de poder específicas basadas en metas y visiones compartidas, lo que justifica su existencia, su identidad y el sentido de pertenencia.

Por último, la dimensión de dinámica del servicio es el marco en el que se organizan las actividades académicas y asistenciales de los estudiantes. También es el lugar donde surgen las preguntas clínicas de investigación que impulsan el avance del conocimiento científico.⁶

El instrumento se aplicó durante los meses de febrero a marzo de 2023, por lo que se decidió excluir a los médicos residentes de primer año que se matricularon para iniciar la especialidad en marzo de 2023. La recolección de datos fue realizada por dos investigadores, CAC y FYE. El cuestionario se utilizó de manera individual y anónima, y los encuestadores solo respondieron consultas relacionadas con la gramática y la forma del cuestionario, evitando así sesgar las respuestas con opiniones o comentarios.

El análisis de los datos se llevó a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS 21 para Windows (SPSS Inc., Chicago, IL). Los resultados se calcularon en forma de frecuencia y porcentaje.

Consideraciones éticas

A los médicos residentes se les explicaron todos los aspectos relacionados con la investigación, asegurándoles que no implicaría ningún daño físico, académico u ocupacional, y que los

datos personales recopilados durante el estudio se mantendrían confidenciales. Además, se les garantizó su autonomía para decidir abandonar la investigación si así lo deseaban. Estos aspectos fueron documentados en un formulario de consentimiento informado que fue firmado por los participantes del estudio. De esta manera, se respetaron los principios éticos para la investigación médica en seres humanos, según lo establecido en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.⁷ El estudio contó con el visto bueno del Comité de ética e investigación correspondiente.

RESULTADOS

De un total de 47 matriculados en la especialidad de Medicina Interna al 1 de febrero de 2023 se incluyeron en el estudio 33 residentes, de los cuales 19 eran mujeres. Las edades variaron entre 24 y 29 años, con media de 26 años. El cuestionario fue completado en un tiempo promedio de 15 minutos y ningún residente reportó dificultades al llenarlo.

En este estudio, la escala ACA-UNAM-MEX se evaluó mediante un análisis de consistencia interna, resultando un alfa de Cronbach de 0.78, que refleja una medida aceptable. Es importante mencionar que este resultado se basa en un tamaño muestral limitado.

En el **Cuadro 1** se muestran los hallazgos obtenidos en la dimensión “relaciones interpersonales”. Destaca de manera positiva la comunicación entre el profesor titular y el alumno, que fue calificada mayoritariamente como “casi siempre”. Por otro lado, se observó que predominaron las respuestas de “casi nunca” en relación con el interés del profesor titular por establecer una relación más allá de lo profesional con el residente. Además, la mayoría de los residentes percibió de manera negativa la resolución de los conflictos interpersonales y la forma en que se reconoce su trabajo dentro del servicio.

Cuadro 1. Resultados de la aplicación del instrumento ACA-UNAM-MEX. Dimensión: relaciones interpersonales (n = 33)

Pregunta	Respuestas	Núm.
1. ¿Considera que la comunicación entre usted y su profesor titular es efectiva en términos educativos?	a) Casi siempre	13
	b) Regularmente	11
	c) En algunas ocasiones	5
	d) Casi nunca	4
2. ¿Su profesor muestra interés en conocerlo personalmente más allá de la relación profesional?	a) Casi siempre	7
	b) Regularmente	7
	c) En algunas ocasiones	7
	d) Casi nunca	12
3. ¿Su profesor es para usted un ejemplo a seguir en su desempeño profesional?	a) Casi siempre	16
	b) Regularmente	8
	c) En algunas ocasiones	8
	d) Casi nunca	1
4. ¿Los conflictos interpersonales en el hospital se resuelven satisfactoriamente?	a) Casi siempre	7
	b) Regularmente	7
	c) En algunas ocasiones	11
	d) Casi nunca	8
5. ¿Hay congruencia entre lo que propone el profesor y lo que hace en la práctica?	a) Casi siempre	6
	b) Regularmente	16
	c) En algunas ocasiones	5
	d) Casi nunca	6
6. ¿En el servicio al que pertenece, siente que reconocen su trabajo?	a) Casi siempre	7
	b) Regularmente	12
	c) En algunas ocasiones	6
	d) Casi nunca	8

En cuanto a la dimensión “programa educativo y su implementación”, destaca una percepción regular en relación con el método de aprendizaje utilizado para la resolución de problemas, tanto desde una perspectiva cognitiva como técnica. Por otro lado, es notable el alto porcentaje de participantes que respondieron “casi siempre” en cuanto a que el programa promueve la participación gradual en la práctica clínica.

Respecto a la evaluación del desempeño académico, la mayoría de los participantes la calificó como “en algunas ocasiones”. Asimismo, se

obtuvo una respuesta similar en relación con la retroalimentación proporcionada sobre los aciertos y errores, lo que indica una percepción de insatisfacción en la evaluación de los atributos profesionales y el refuerzo de las cualidades.

Por último, resulta llamativo el alto porcentaje de participantes que desconocen el programa educativo de la especialidad. **Cuadro 2**

En relación con la dimensión “cultura institucional” (**Cuadro 3**), destaca una respuesta regular en la pregunta 20, que aborda la resistencia al cambio por parte de la institución en relación con el desarrollo educativo de los residentes. Al igual que en la dimensión del “programa educativo”, se encontró un elevado porcentaje de desconocimiento de la Norma Oficial Mexicana que rige las residencias médicas.

Por otro lado, resulta destacable el elevado porcentaje de participantes que respondieron “casi siempre” en cuanto a la sensación de orgullo de formar parte del servicio de Medicina Interna del hospital sede.

En el **Cuadro 4** se muestran los resultados de la última dimensión evaluada, la “dinámica del servicio”. En general, se observa una buena calificación en la mayor parte de las preguntas, excepto en la percepción que varía entre regular y negativa en relación con que la entrega de guardia representa una oportunidad para la enseñanza y el aprendizaje.

Por último, destaca la respuesta obtenida en la pregunta 28, que indica que se promueven poco las relaciones con profesionales fuera del área de la salud.

DISCUSIÓN

La formación académica de los médicos residentes puede analizarse desde una perspectiva normativa, organizacional, académica y psi-

cosocial.⁸ No obstante, lo ideal es realizar una evaluación integral del proceso educativo, que sitúe al médico residente en un papel de estudiante-trabajador, al profesor como facilitador-tutor y a la unidad hospitalaria como un escenario dinámico del proceso.

La evaluación global del ambiente educativo tiene como objetivo abarcar todos los componentes o dimensiones del alumno, la institución educativa y el programa. Se trata de un proceso que implica un examen sistemático del fenómeno en sí, considerando su naturaleza, cualidades y relaciones entre los elementos que lo conforman, con el fin de formular juicios sobre el valor o el mérito de la realidad objeto de evaluación.⁹

En general, se ha evidenciado la importancia de la percepción del ambiente educacional en los estudiantes, tanto en su rendimiento académico como en su bienestar personal. Por tanto, la aplicación de cuestionarios validados para medir el ambiente educacional se presenta como una opción útil en las especialidades médicas, con el objetivo de obtener resultados que beneficien la labor educativa al identificar áreas deficientes que puedan ser mejoradas.¹⁰

El ambiente educacional es un entorno donde se construye conocimiento a través de un conjunto de actividades y acciones llevadas a cabo por una institución educativa. Estas actividades tienen como objetivo principal asegurar el logro de metas de aprendizaje pertinentes para el desarrollo de competencias en uno o varios dominios del conocimiento.¹¹

En este estudio se observó que la percepción general del ambiente educativo por parte de los residentes de Medicina Interna fue ligeramente más positiva que negativa, aunque se identificaron áreas importantes que requieren mejoras. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas en las que también se ha encontrado una percepción mayormente

Cuadro 2. Resultados de la aplicación del instrumento ACA-UNAM-MEX. Dimensión: programa educativo y su implementación (n = 33)

Pregunta	Respuestas	Núm.
7. ¿Considera usted que el método de aprendizaje en su servicio le permite obtener capacidad cognoscitiva y técnica para resolver problemas?	a) Casi siempre	8
	b) Regularmente	12
	c) En algunas ocasiones	12
	d) Casi nunca	1
8. ¿Hay congruencia entre el programa educativo y las actividades académicas que se desarrollan durante el curso de la residencia?	a) Casi siempre	4
	b) Regularmente	11
	c) En algunas ocasiones	7
	d) Casi nunca	4
	e) No conozco el programa educativo	7
9. ¿Los recursos tecnológicos con los que cuenta el servicio (computadoras, programas, simuladores, conexión a internet, etc.) se adecuan a las nuevas necesidades educativas?	a) Casi siempre	4
	b) Regularmente	13
	c) En algunas ocasiones	9
	d) Casi nunca	7
10. ¿Considera que su profesor lo evalúa según su desempeño académico?	a) Casi siempre	7
	b) Regularmente	9
	c) En algunas ocasiones	15
	d) Casi nunca	2
11. ¿El profesor supervisa las competencias* alcanzadas en su práctica clínica? *Competencias: conocimientos, habilidades, actitudes, valores de la profesión médica.	a) Casi siempre	7
	b) Regularmente	10
	c) En algunas ocasiones	14
	d) Casi nunca	2
12. ¿Se promueve la participación de los alumnos en eventos científicos de su especialidad (congresos, conferencias, cursos extracurriculares, etc.)?	a) Casi siempre	20
	b) Regularmente	9
	c) En algunas ocasiones	3
	d) Casi nunca	1
13. ¿Después de la evaluación, se realiza la retroalimentación sobre los aciertos y errores?	a) Casi siempre	6
	b) Regularmente	10
	c) En algunas ocasiones	11
	d) Casi nunca	6
14. ¿El ambiente clínico en el servicio médico donde desempeña sus actividades es propicio para la educación como especialista?	a) Casi siempre	12
	b) Regularmente	17
	c) En algunas ocasiones	2
	d) Casi nunca	2
15. ¿El programa de su especialidad propicia la participación gradual en la práctica clínica?	a) Casi siempre	19
	b) Regularmente	10
	c) En algunas ocasiones	4
	d) Casi nunca	0

Cuadro 3. Resultados de la aplicación del instrumento ACA-UNAM-MEX. Dimensión: cultura institucional (n = 33)

Pregunta	Respuestas	Núm.
16. ¿Considera que la organización institucional permite y propicia su desarrollo académico?	a) Casi siempre	11
	b) Regularmente	13
	c) En algunas ocasiones	8
	d) Casi nunca	1
17. ¿Las jerarquías institucionales son respetadas en el actuar cotidiano de la unidad médica?	a) Casi siempre	17
	b) Regularmente	13
	c) En algunas ocasiones	2
	d) Casi nunca	1
18. ¿El hospital se apeg a la recomendación de la NOM-090-SSA 1-1994 relativa a las residencias médicas?	a) Casi siempre	9
	b) Regularmente	5
	c) En algunas ocasiones	8
	d) Casi nunca	2
	e) No conozco la norma	9
19. ¿En el hospital se siguen las normas y guías clínicas oficiales?	a) Casi siempre	15
	b) Regularmente	11
	c) En algunas ocasiones	3
	d) Casi nunca	4
20. ¿Existe disposición institucional para implementar cambios que propicien el desarrollo educativo de los residentes?	a) Casi siempre	10
	b) Regularmente	15
	c) En algunas ocasiones	8
	d) Casi nunca	0
21. ¿Se siente orgulloso de pertenecer al servicio donde realiza su curso de especialización?	a) Casi siempre	27
	b) Regularmente	5
	c) En algunas ocasiones	1
	d) Casi nunca	0

positiva del ambiente educacional utilizando el cuestionario *Postgraduate Hospital Educational Environment Measure* (PHEEM).¹²⁻²⁰ Sin embargo, es destacable que, según nuestra búsqueda, son escasos los estudios publicados que han utilizado el instrumento ACA-UNAM-MEX²¹ u otros instrumentos de evaluación validados en población mexicana.

El proceso de aprendizaje efectivo va más allá de la mera adquisición de conocimientos teóricos.

Cuadro 4. Resultados de la aplicación del instrumento ACA-UNAM-MEX. Dimensión: dinámica del servicio (n = 33)

Pregunta	Respuestas	Núm.
22. ¿El trabajo que realiza cotidianamente le permite desarrollarse académica-profesionalmente?	a) Casi siempre	21
	b) Regularmente	11
	c) En algunas ocasiones	1
	d) Casi nunca	0
23. ¿En el servicio se estimula la creatividad e innovación mediante proyectos de investigación que culminen en publicaciones científicas?	a) Casi siempre	7
	b) Regularmente	16
	c) En algunas ocasiones	8
	d) Casi nunca	2
24. ¿El pase de visita y/o atención en la consulta externa constituye una oportunidad para el aprendizaje?	a) Casi siempre	19
	b) Regularmente	11
	c) En algunas ocasiones	3
	d) Casi nunca	0
25. ¿La entrega cotidiana de la guardia es una oportunidad para la enseñanza y el aprendizaje?	a) Casi siempre	7
	b) Regularmente	12
	c) En algunas ocasiones	12
	d) Casi nunca	2
26. ¿En el servicio se dan las condiciones para que se generen y desarrollen nuevas ideas y propuestas?	a) Casi siempre	5
	b) Regularmente	16
	c) En algunas ocasiones	9
	d) Casi nunca	3
27. ¿En el servicio se motiva la aplicación del conocimiento científico a la solución de problemas locales?	a) Casi siempre	10
	b) Regularmente	17
	c) En algunas ocasiones	4
	d) Casi nunca	2
28. ¿En su servicio se promueve el trabajo con profesionistas fuera del área de la salud?	a) Casi siempre	8
	b) Regularmente	2
	c) En algunas ocasiones	12
	d) Casi nunca	11

Requiere un entorno en el que los residentes puedan desarrollar habilidades prácticas, aplicar los conceptos aprendidos y colaborar de manera efectiva con otros profesionales. Además, es esencial que exista un ambiente social favorable que fomente la comunicación, el respeto mutuo



y la empatía entre los miembros del equipo. En contraste, los entornos laborales tradicionales que carecen de reflexión y consideración hacia el bienestar emocional de los residentes pueden tener un efecto negativo en su proceso de aprendizaje. Estos entornos no solo obstaculizan el desarrollo de habilidades, sino que también pueden generar tensiones y conflictos entre los miembros del equipo, lo cual afecta la calidad de la atención médica y el ambiente general de trabajo.¹²

En el estudio que llevamos a cabo, pudimos identificar una falta de equilibrio entre el ambiente académico y social en el que se desenvuelven los residentes de Medicina Interna. Esta falta de equilibrio se hizo evidente en la percepción de los residentes respecto a la resolución de conflictos interpersonales, donde se identificó una falta de estrategias efectivas para abordar y resolver estos problemas. Además, se observó una falta de interés por parte de los profesionales hacia los residentes como personas, más allá de su función como proveedores de atención médica. Esta falta de reconocimiento del valor individual y del trabajo realizado por los residentes puede generar desmotivación y afectar su desarrollo profesional y personal.

Es fundamental abordar estas deficiencias y promover un ambiente educativo en el que se fomente una comunicación abierta y respetuosa, se reconozca el trabajo y las contribuciones de los residentes, y se promueva una cultura de aprendizaje colaborativo. Esto permitirá mejorar la formación de los residentes, su bienestar personal y, en última instancia, la calidad de la atención médica que brindan.

La percepción del método de aprendizaje por parte de los residentes resultó ser insatisfactoria, lo que indica una oportunidad para los docentes de promover una mayor cognición en la resolución de problemas. Se observó desconocimiento del programa educativo y las actividades desarro-

lladas, lo cual resalta la necesidad de fortalecer el encuadre desde el ingreso del residente al servicio, con el objetivo de orientar la planificación hacia la consecución de objetivos claros.

Además, se percibe que los métodos de evaluación y retroalimentación podrían mejorarse. Esto podría explicarse por el predominio de evaluaciones cuantitativas, como los exámenes escritos, para evaluar a los residentes. Por tanto, será necesario implementar modelos de evaluación y retroalimentación de naturaleza cualitativa, que brinden una comprensión más profunda del desempeño y permitan una retroalimentación más efectiva.

La entrega de guardia, por otro lado, no siempre se percibe como una oportunidad para el aprendizaje. Es importante destacar la hora en la que se lleva a cabo en nuestro servicio, ya que suele ser tardía y prolongada, y carece de elementos didácticos. Esto puede afectar negativamente la experiencia de los residentes, ya que durante ese periodo su nivel de fatiga puede estar en aumento, lo que dificulta su capacidad de absorber y retener información de manera efectiva. Además, la falta de elementos didácticos en la entrega de guardia limita las oportunidades de aprendizaje activo y la adquisición de habilidades prácticas. Por tanto, resulta decisivo replantear la forma en que se realiza la entrega de guardia, considerando horarios más adecuados y la incorporación de estrategias pedagógicas que fomenten el aprendizaje significativo y la participación activa de los residentes.

Este estudio ofrece una instantánea de la situación en nuestro hospital, la cual podría tener aspectos en común con otras unidades. Sin embargo, sería incorrecto extrapolar nuestros resultados al resto de hospitales mexicanos que tienen programas de especialidad en Medicina Interna, ya que cada hospital tiene su propia "cultura del lugar" e idiosincrasia. Es importante destacar que el instrumento utilizado en este es-

tudio se basó en la percepción de los residentes en un momento específico, sin tener en cuenta la evaluación de la “realidad objetiva” que podrían proporcionar otros tipos de estudios cualitativos. Además, este estudio no reflexiona sobre las condiciones físicas del lugar, el equipamiento disponible o el papel que desempeñan los residentes de mayor jerarquía o los profesores adjuntos en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Otra limitación de este trabajo es la falta de un análisis de las diferencias según el nivel académico alcanzado (por ejemplo, R2 *versus* R4).

Una de las fortalezas destacadas de nuestro estudio es que el instrumento se aplicó después de que los residentes de primer año hubieran estado en el hospital durante más de 11 meses, lo que proporciona confiabilidad a sus opiniones. Esta duración significativa de tiempo les permitió experimentar de manera más completa el ambiente educativo y laboral del hospital, lo que potencialmente se refleja en percepciones más informadas y sólidas. Además, al tener un periodo prolongado de exposición al entorno hospitalario, es probable que los residentes hayan tenido la oportunidad de familiarizarse con las dinámicas del servicio, establecer relaciones interpersonales con otros miembros del equipo de salud y tener una visión más integral de su proceso de aprendizaje.

Los hallazgos de este estudio son relevantes para mejorar nuestro programa de especialidad en Medicina Interna. Con base en estos resultados, se planea redirigir las políticas académicas para tener un efecto positivo en el bienestar de nuestros residentes. Además, se abre el camino para futuras investigaciones de tipo cualitativo, ya sea desde la perspectiva hermenéutica, fenomenológica o ambas, y para los estudios que busquen medir la relación entre el ambiente educacional y la seguridad en la atención de los pacientes.

Los hallazgos de este estudio son relevantes y tienen implicaciones significativas para mejorar

nuestro programa de especialidad en Medicina Interna. Los resultados obtenidos nos dan una visión clara de las áreas que requieren atención y nos permiten identificar oportunidades de mejora para optimizar la experiencia de nuestros residentes. Con base en estos hallazgos, tenemos la intención de redirigir nuestras políticas académicas y desarrollar acciones concretas para generar un efecto positivo en el bienestar de nuestros residentes.

Además, los resultados de este estudio abren nuevas oportunidades de investigación en el ámbito cualitativo. Reconocemos la importancia de explorar en profundidad las experiencias y percepciones de los residentes desde perspectivas hermenéuticas y fenomenológicas, lo cual permitirá una comprensión más completa de los factores que influyen en su formación y bienestar. Asimismo, existe un claro llamado a investigar la relación entre el ambiente educacional y la seguridad en la atención de los pacientes, lo que nos ayudará a promover prácticas clínicas de calidad y a garantizar un cuidado óptimo para nuestros usuarios.

REFERENCIAS

1. Castro-Rodríguez Y, Yoplac-Lopez B, Huamán-Aguilar L, Lugo-Huertas W. Ambiente educacional durante las prácticas hospitalarias. *Inv Ed Med* 2018; 7 (28): 19-26. doi: [10.22201/facmed.20075057e.2018.28.1742](https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2018.28.1742).
2. Herrera CA, Olivos T, Román JA, Larraín A, Pizarro M, Solís N, et al. Evaluación del ambiente educacional en programas de especialización médica. *Rev Med Chil* 2012; 140 (12): 1554-61. doi: [10.4067/S0034-98872012001200006](https://doi.org/10.4067/S0034-98872012001200006).
3. Galli A, Brissón ME, Soler C, Lapresa S, Alves De Lima A. Evaluación del ambiente educacional en residencias de cardiología. *Rev Argent Cardiol* 2014; 82: 396-401. doi: [10.7775/rac.es.v82.i5.3875](https://doi.org/10.7775/rac.es.v82.i5.3875).
4. Vera-Muñoz MAM, Anzaldo-Vera N, Anzaldo-Vera MF. Influencia del Clima Laboral y Ambiente Clínico de Aprendizaje en los Residentes Médicos de Instituciones de Salud del Sector Público en México. *Innovación y Desarrollo Tecnológico* 2018; 10 (2): 73-89.
5. Cassar K. Development of an instrument to measure the surgical operating theatre learning environment as perceived by basic surgical trainees. *Med Teach* 2004; 26: 260-4. doi: [10.1080/0142159042000191975](https://doi.org/10.1080/0142159042000191975).



6. Hamui-Sutton A, Anzarut-Chacalo M, de la Cruz-Flores G, Ramírez de la Roche OF, Lavalle-Montalvo C, Vilar-Puig P. Construcción y validación de un instrumento para evaluar ambientes clínicos de aprendizaje en las especialidades médicas. *Gac Med Mex* 2013; 149 (4): 394-405.
7. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *J Am Med Assoc* 2013; 310 (20): 2191-4. doi: 10.1001/jama.2013.281053.
8. Acosta-Fernández M, Aguilera-Velasco MA, Torres-López TM, Pozos-Radillo BE. Factores psicosociales y formación académica. Percepción de residentes y profesores. *Med Int Méx* 2022; 38 (1): 51-66. doi: 10.24245/mim.v38i1.4811.
9. Rodríguez E. Una propuesta de evaluación global en el contexto de la enseñanza de las ciencias sociales. *Rev Educ Univ Gr* 2008; 21 (1): 35-53. doi: 10.30827/reugra.v21i1.16692.
10. Ibarrola-Núñez G, Bermúdez-Oyarzún M, Molina-Castro P. Áreas problemáticas del ambiente educacional en estudiantes de Odontología según el cuestionario DREEM. Una revisión bibliográfica. *FEM* 2022; 25 (3): 127-135. doi: 10.33588/fem.253.1195.
11. Otálora-Sevilla Y. Diseño de espacios educativos significativos para el desarrollo de competencias en la infancia. *Rev CS [Internet]* 2010; 5 : 71-96. doi.org/10.18046/recs.i5.452.
12. Hernández-Pérez F, Bustillos-Hernández DZ. Percepción del ambiente educativo y el maltrato de médicos residentes de medicina familiar. *Rev CONAMED* 2020; 25 (1): 10-15. doi: 10.35366/92890.
13. Herrera C, Olivos T, Román JA, Larraín A, Pizarro M, Solís N, et al. Evaluación del ambiente educacional en programas de especialización médica. *Rev Med Chile* 2012; 140 (12): 1554-1561. doi: 10.4067/S0034-98872012001200006.
14. Flores-Sandí G. Percepción del ambiente educacional en la Especialidad en Medicina Legal de la Universidad de Costa Rica. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD* 2020; 10 (3): 1-10. doi: 10.15517/rc_ucr-hsjd.v10i3.41468.
15. Lagos P, Jara X, León P. Evaluación del ambiente educativo en el programa de residencia en anestesiología de La Universidad de Los Andes. *Rev Chil Anest* 2014; 43: 235-243.
16. Medina ML, Medina MG, Gauna NT, Molfino L, Merino LA. Evaluación del ambiente educacional en la residencia de Clínica Pediátrica en un Hospital de Referencia Provincial. *Educ Médica* 2020; 21 (1): 24-31. doi: 10.1016/j.edumed.2018.04.013.
17. Clapham M, Wall D, Batchelor A. Educational environment in intensive care medicine-use of Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM). *Med Teach* 2007; 29 (6): e184-91. doi: 10.1080/01421590701288580.
18. Fisseha H, Mulugeta B, Argaw AM, Kassu RA. Internal Medicine Residents' Perceptions of the Learning Environment of a Residency Training Program in Ethiopia: a Mixed Methods Study. *Adv Med Educ Pract*. 2021;12:1175-1183. doi: 10.2147/AMEP.S335205.
19. Galli A, Brissón M, Soler C, Lapresa S, Alves de Lima A. Evaluación del ambiente educacional en residencias de cardiología. *Rev Argent Cardiol* 2014; 82: 396-401. doi: 10.7775/rac.es.v82.i5.3875.
20. Hernández-Domínguez J, Ramírez-Dueñas LK, Roco-Zúñiga AL, Fernández-Vázquez MU. Ambiente clínico académico de las residencias médicas en el Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla. *Revista de Educación y Desarrollo* 2022; 62: 37-46.
21. Vera-Muñoz MAM, Anzaldo-Vera N, Anzaldo-Vera MF. Influencia del Clima Laboral y Ambiente Clínico de Aprendizaje en los Residentes Médicos de Instituciones de Salud del Sector Público en México. *Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital* 2018; 10 (2): 73-89.

AVISO PARA LOS AUTORES

Medicina Interna de México tiene una nueva plataforma de gestión para envío de artículos. En: **www.revisionporpares.com/index.php/MIM/login** podrá inscribirse en nuestra base de datos administrada por el sistema *Open Journal Systems* (OJS) que ofrece las siguientes ventajas para los autores:

- Subir sus artículos directamente al sistema.
- Conocer, en cualquier momento, el estado de los artículos enviados, es decir, si ya fueron asignados a un revisor, aceptados con o sin cambios, o rechazados.
- Participar en el proceso editorial corrigiendo y modificando sus artículos hasta su aceptación final.