Necesidades educativas psicológicas identificadas por egresados de Medicina durante su transición preclínica-clínica

Educational-psychological needs identified by medical graduates during their preclinical-clinical transition

Amy Lucila **Castro-de-Reyes**¹

<https://doi.org/10.46954/librosfahusac.5>

Resumen

OBJETIVO: describir las necesidades educativas y psicológicas, identificadas durante su transición preclínica-clínica por egresados de Medicina en 2020, como marco para futuras intervenciones docentes. **MÉTODO:** investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, muestreo no probabilístico, por bola de nieve, 54 de 105 egresados de la Facultad de Ciencias Médicas consintieron en responder el cuestionario NIEM-TPC2020, en Google Forms. **RESULTADOS:** 54 egresados respondieron, 30 mujeres. Para el 75% la primera rotación fue en 2017, 27.78% inició en el Hospital General San Juan de Dios, un 59.26% realizó la TPC en la rotación de Medicina Interna. Necesidades educativas: inducción al hospital, acompañamiento docente, preparación previa en actividades administrativas, afrontamiento de la muerte de pacientes, estrategias motivadoras del aprendizaje, integración teórica-práctica, apoyo de autoridades,

¹ Escuela de Estudios de Postgrado, Universidad de San Carlos de Guatemala, investigarprimeroversion2@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-2887-1345>

clarificación de derechos y obligaciones. Psicológicas: cuidado de la salud mental, dignificación, valoración y reconocimiento a su labor. **CONCLUSIÓN:** el proceso de inducción laboral junto con el acompañamiento de los docentes son necesarios para lograr el mejoramiento del aprendizaje en contextos de trabajo durante esta transición; las estrategias docentes que permitan la adaptación en el proceso deben ir de la mano de una vigilancia constante de las actividades estudiantiles en su quehacer en el hospital.

Palabras clave: acompañamiento docente, transición preclínica-clínica, egresados de medicina, necesidades educativas, salud mental.

Abstract

OBJECTIVE: to describe the educational and psychological needs, identified during their preclinical-clinical transition by graduates of Medicine in 2020, as a framework for future teaching interventions. **METHOD:** quantitative, descriptive, cross-sectional research, non-probabilistic sampling, by snowball, 54 of 105 graduates of the Faculty of Medical Sciences agreed to answer the NIEM-TPC2020 questionnaire, in Google forms. **RESULTS:** 54 graduates responded, 30 women. For 75%, the first rotation was in 2017, 27.78% started at the San Juan de Dios General Hospital, 59.26% performed PCT in the Internal Medicine rotation. Educational needs: hospital induction, teacher support, prior preparation in administrative activities, coping with the death of patients, motivational learning strategies, theoretical-practical integration, support from authorities, clarification of rights and obligations. Psychological: mental health care, dignity, appreciation and recognition of their work. **CONCLUSION:** the process of job induction together with the accompaniment of teachers is necessary to achieve the improvement of learning in work contexts during this transition; Teaching strategies that allow adaptation in the process must go hand in hand with constant monitoring of student activities in their what to do in the hospital.

Keywords: teaching support, preclinical-clinical transition, medical graduates, educational needs, mental health.

Introducción

En el proceso de formación de los futuros médicos se desarrolla la práctica hospitalaria, para desarrollar las competencias que les permitan responder a las necesidades del futuro profesional en salud. Los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos (FACMED) experimentan un proceso psicológico de transición del paso de las aulas a la práctica en un ámbito hospitalario como parte de los aprendizajes en contextos de trabajo hacia el cuarto año de la carrera. Dicha transición recibe el nombre de Transición Preclínica-Clínica (TPC). (Cabrera, 2005)

El estudio planteado se realizó porque los diversos eventos en la vida y el ambiente del estudiante de medicina que experimenta la TPC, a menudo se traducen en traumas y lesiones en su salud mental, generan dolor, inseguridad, depresión, ansiedad y menoscabo de su salud mental (Díaz, 2010). Esta situación puede cambiar al evidenciar las oportunidades que los docentes tienen para satisfacer las necesidades educativas que los egresados en 2020 identificaron durante la TPC en un estudio realizado durante 2020 y 2021.

El objetivo del presente manuscrito es describir las necesidades educativas y psicológicas, identificadas durante su transición preclínica-clínica por egresados de Medicina en 2020, con la finalidad de proveer información a los docentes de la FACMED que les permita tomar decisiones para futuras intervenciones de acompañamiento a los estudiantes en transición.

Fundamentación teórica

El aprendizaje clínico es considerado parte de los aprendizajes en contextos de trabajo, sustentado en teorías socioculturales, como el *aprendizaje situado y las comunidades de práctica* (Bitrán, y otros, 2014); trabajo es toda actividad que conlleva retribución, pero, en calidad de aprendiz, se reconoce que es trabajo no remunerado, es decir, aquel por el que no se obtiene salario (Ariadna, 2020).

La aplicación de los conocimientos que se brindan en las aulas universitarias se evidencia cuando los estudiantes empiezan a desarrollar su práctica; en el caso de los estudiantes de la carrera de Médico y Cirujano de la FACMED, esta se da a partir del cuarto año de la carrera.

Al llegar a su TPC, el estudiante se convierte en trabajador; se preocupa más “por cumplir las tareas que le dejan en el hospital” que por aprender. Se ve a los estudiantes “realizar el trabajo que corresponde a paramédicos y enfermeros. Ventilar a los pacientes, trasladar muestras de laboratorio, llevar a los enfermos en silla de ruedas o en camilla a rayos X”, situación que se ha dado en los últimos años en los hospitales escuela, sin oportunidad de intervención o mejora (Ola, 2020).

Las tareas desempeñadas por los estudiantes de medicina no difieren de las actividades consideradas trabajo para autores como Castillo-Ochoa y otros (2019), pues reconocen que se da en el mismo contexto hospitalario, en el que los estudiantes realizan largas jornadas laborales que afectan negativamente en su estado físico y emocional.

En palabras de Venegas-Gómez y otros (2016), las carreras del área de salud precisan de formación teórico-práctica; en ellas se integran conocimientos, habilidades y destrezas, pero también se detectan “dificultades en el paso desde un ambiente simulado a un ambiente clínico con pacientes reales”.

Esta práctica debe llevarse a cabo atendiendo a los procesos educativos que para Aldana (1991) citado por Cayax (2006) tienen tres componentes: el discurso, la práctica y la organización.

El discurso es lo teórico que se enseña al estudiante, a través de enunciados, postulados, principios y fundamentos conceptuales; la práctica son las acciones, los hechos, las tareas propias de la institución o sistema y, finalmente, la más importante para el presente manuscrito, la organización, entendida como las maneras “como todos los elementos materiales, físicos, procesos, sujetos, políticas, etcétera, se estructuran en un todo organizado” (Cayax, 2006, p.12), de manera que se integre lo dicho con lo actuado y se espera que se lleve a cabo bajo la supervisión de los docentes encargados.

Los estudiantes realizan la práctica en hospitales-escuela definidos como un “área en la que se realizan las funciones de servicio, docencia e investigación”, por parte de los estudiantes para obtener el grado de Licenciado en Medicina y Cirugía (Comisión Interinstitucional De Acciones Conjuntas Del Sector Académico Y Sector Salud, 2017).

Antes de empezar la TPC, los estudiantes pueden decidir con qué unidad didáctica van a empezar, y pueden decidir entre Medicina Interna o Cirugía General. Los docentes apoyan a los estudiantes con clases magistrales, discusiones de grupos, simulaciones y protocolos o guías de manejo. Las y los estudiantes aplican principios de medicina interna o cirugía, según sea el caso, interpretan pruebas de laboratorio, de imágenes y otras para establecer diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades; atienden a adultos y niños mayores de 12 años de edad hospitalizados, de emergencia y de consulta externa, en un marco ético y legal (FACMED-USAC, 2019).

Para que los estudiantes lleguen a formarse profesionalmente, es preciso que desde sus inicios en la carrera y más aun de sus prácticas medicas iniciales, aprendan a tener características

de altruismo, sensibilidad, ética, relaciones humanas asertivas entre sus pacientes, familiares y principalmente con sus colegas.

La práctica de la medicina en diferentes instituciones de salud es una etapa que conlleva experiencias de aprendizaje teórico-práctico. Sin embargo, esta enseñanza es desarrollada bajo “el marco de una cadena de jerarquías y estructuras de dominación, en donde sobresalen las antigüedades que dan lugar a posiciones de superioridad” (Acuña y López , 2014, p. 15).

Los estudiantes que están en el proceso de formación “se ven afectados por estrés, ansiedad, cansancio, entre otros [y] carecen de estrategias de acompañamiento proporcionadas por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con respecto a este sufrimiento emocional” (Acuña y López , 2014, p. 16)

La transición implica procesos superpuestos con una duración relativamente prolongada; la transición conlleva cambios, mientras que el cambio no incluye siempre a la transición (Cabrera, 2005).

Parkes (1971) se enfocó en la categorización de los eventos presentes en la transición e identificó tres criterios: la duración, la velocidad y la intensidad de los efectos cognitivo-afectivos que se presentan en ella. Así mismo, “otorgó a la transición una posición de categoría específica de cambio, claramente diferenciada de otras situaciones de cambio en la vida de las personas” (Cabrera, 2005, p. 89). Finalmente, llamó la atención sobre los procesos cognitivo-afectivos implicados.

Por otra parte, Schlossberg (1984), citada por Cabrera (2005, p. 89) distingue tres tipos de transiciones: previstas, imprevistas y no sucedidas. La transición de los egresados de Medicina no ocurre como en las otras titulaciones universitarias, hacia el mundo laboral directamente. Por tanto, es esta una peculiar transición escuela-trabajo (Cabrera, 2005).

Para Nolla (2019), el aprendizaje profesional en Ciencias de la Salud tiene cuatro características: el aprendizaje es un proceso autodirigido, colaborativo, contextual y constructivista. En otras palabras, el aprendizaje durante la práctica clínica debe realizarse con automotivación, con el apoyo de otros, en el contexto hospitalario, tomando como base las experiencias previas, las actuales y dándoles un significado personal para cada uno de ellos.

El apoyo del tutor, más allá que de un docente, es fundamental, pues ayuda a motivar la reflexión de los aprendizajes obtenidos. El papel de los docentes se da cuando están en clase, en una sesión, pasando visita con un estudiante o residente, etc., “pero a menudo se olvidan de que toda su conducta es observada por personas que están aprendiendo con gran motivación, algo más que la aplicación de unos conocimientos”. (Nolla, 2019, p. 103) En el caso de la FACMED, el profesor encargado del grupo de externos cumple la función de un docente, mas no la de un tutor, tomando en cuenta el reducido tiempo de clases que se reciben.

En los países que se basan en algo más que acumular créditos u horas de formación, se utilizan estrategias de enseñanza aprendizaje, que fomenta y evalúa el aprendizaje reflexivo (Nolla, 2019, p. 102). Se permite al docente/tutor que intervenga y satisfaga las necesidades de conocimiento de sus estudiantes.

Una necesidad es “la distancia, hiato o vacío que existe entre la situación tal como una persona la está viviendo en el presente y tal como le gustaría vivirla en el futuro” (Vázquez y Valbuena, 2009, p. 2).

Maslow estableció cuatro proposiciones sobre las necesidades humanas (Vázquez y Valbuena, 2009, p. 2):

Las necesidades de las personas están jerarquizadas, por ejemplo, las fisiológicas ocupan más espacio y se imponen ante las demás.

La capacidad de deseo del hombre no conoce fin, cuando se ha cubierto una necesidad el individuo tiende a querer satisfacer la del nivel superior.

El paso a un nivel superior de necesidad no es irreversible; si es necesario regresar a satisfacer las necesidades de un nivel más bajo, el individuo regresara para completarlas.

Las necesidades se solapan y muestran un carácter de interdependencia, pueden satisfacerse más de un nivel a la vez.

La satisfacción de las necesidades de los seres humanos finalmente busca alcanzar la felicidad de los mismos. Para alcanzarla, sin duda es preciso contar con una relación armónica con el ambiente educativo. En la carrera de Médico y Cirujano, el ambiente educacional (tanto en lo académico como en lo clínico) es determinante para conseguir las actitudes, los conocimientos, las habilidades, la progresión y el comportamiento de los estudiantes.

Ejemplo de ello es la escala de medida del entorno educativo listo para Dundee (Dundee Ready Educational Environment Measure - DREEM), la cual consta de 50 ítems que abarcan experiencias específicas de las escuelas de medicina, para valorar el ambiente educacional. El cuestionario Dundee es de los principales instrumentos de uso en el campo de la Medicina, la Odontología, la Enfermería, la Obstetricia y profesiones relacionadas a las Ciencias de la Salud. Este instrumento ha servido para identificar las debilidades y fortalezas de los currículos de medicina (Castro-Rodríguez, Huamán-Aguilar y Piscoche-Rodríguez, 2019) .

Es importante que se produzca un cambio en la posición del docente respecto a la dirección del proceso, de forma que pase de ser un proceso “cuya actividad está centrada en el maestro, de una fuerte tendencia a que el alumno aprenda a un plano muy productivo, se transforme en un proceso en que el docente cambie su concepción respecto al alumno” (Cayax, 2006, p. 55).

Materiales y métodos

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Se diseñó el cuestionario NIEM-TPC2020. Se realizó muestreo no probabilístico, por bola de nieve. Se obtuvo el consentimiento de 54 egresados de la carrera de Medicina, que realizaron su primera práctica hospitalaria en los hospitales escuela que tienen convenio con la FacMed, en la unidad didáctica externado de Medicina o de Cirugía. El instrumento fue validado a través de consulta a expertos, se evaluó el constructo, contenido, redacción y estilo, y fue avalado por el Instituto de Investigaciones Humanísticas. Se realizó prueba piloto con participantes que aceptaron colaborar, cuyas sugerencias modificaron y mejoraron el instrumento. Las necesidades fueron evaluadas según los objetivos establecidos, se aplicaron escalas valorativas tipo Likert y a) los resultados de cada pregunta fueron recategorizados a los punteos que se le asignaron a cada opción, b) se sumaron las cantidades, se promediaron y se obtuvo un valor en los rangos de 1 a 5. Los promedios menores a 3 se consideraron como las necesidades identificadas.

Resultados y discusión

Tabla No. 1

Caracterización de los participantes

Edad y sexo de los participantes						
Edad	N	%	F	%	M	%
21-23	3	(5.56)	1	(3.33)	2	(8.00)
24-26	37	(68.52)	20	(66.67)	17	(68.00)
27-29	12	(22.22)	7	(23.33)	5	(20.00)
30 o mayor de 30	2	(3.70)	2	(6.67)	0	(0.00)
Total	54	(100.00)	30	(100.00)	24	(100.00)
Año de primera práctica hospitalaria						
Año	N	%	F	%	M	%
antes 2015	1	(1.85)	1	(3.33)	0	(0.00)
2015	4	(7.4)	2	(6.67)	2	(8.00)
2016	7	(12.96)	1	(3.33)	6	(24.00)
2017	41	(75.93)	25	(83.33)	16	(64.00)
2018	1	(1.85)	1	(3.33)	0	(0.00)
Total	54	(100.00)	30	(100.00)	24	(100.00)
Hospital en que realizó la primera práctica hospitalaria						
Hospital	N	%	F	%	M	%
General San Juan de Dios	15	(27.78)	9	(30.00)	6	(25.00)
Roosevelt	14	(25.93)	6	(20.00)	8	(33.33)
IGSS	12	(22.22)	6	(20.00)	6	(25.00)
Regional de Escuintla	5	(9.26)	4	(13.33)	1	(4.17)
Regional de Cuilapa	4	(7.41)	2	(6.67)	2	(8.33)
Nacional de Antigua	2	(3.70)	2	(6.67)	0	(0.00)
Otro	2	(3.70)	1	(3.33)	1	(4.17)
	54	(100.00)	30	(100.00)	24	(100.00)
Primera rotación realizada						
Rotación	N	%	F	%	M	%
Medicina Interna	32	(59.26)	18	(60.00)	14	(58.33)
Cirugía	22	(40.74)	12	(40.00)	10	(41.67)
Total	54	(100.00)	30	(100.00)	24	(100.00)

Abreviaturas: F= Femenino, M= Masculino; IGSS: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 y 7-19.

Fuente: propia, con datos obtenidos en el cuestionario en línea NIEM-TPC2020, respondido por 54 graduados en 2020.

La Tabla No. 1 presenta las características de los participantes; se evidencia que la mayoría (68.52%) tenía entre 24 a 26 años en el momento de graduarse de la FACMED; 30 de los 54 participantes eran mujeres. En el año 2017, más de la mitad (75.93%) cursaron su TPC. Los hospitales-escuela en donde más de la mitad (53.71%) realizó su TPC fueron Hospital General San Juan de Dios y Hospital Roosevelt (27.78% y 25.93%, respectivamente), seguidos del Hospital del IGSS, con 12 de los 54 participantes. La rotación que reportó la mayoría (59.26%) de los egresados fue Medicina Interna.

Necesidades psicológicas

Figura No. 1 Necesidades psicológicas identificadas por egresados en 2020 durante su transición preclínica-clínica

Fuente: cuestionario NIEM-TPC2020

De las 10 necesidades psicológicas evaluadas, cuatro fueron identificadas por los egresados. La más identificada fue el contar con recursos humanos de la FACMED para el cuidado de la salud mental, seguida de la falta de realización de actividades propias de un estudiante de medicina al suplir a otro personal. En tercer lugar, identificaron necesidad de sentirse valorados y con buena reputación por el personal paramédico, especialmente por las enfermeras; finalmente, sentían la necesidad de ser reconocidos ante la labor realizada. Esta última fue la más sentida por los participantes del sexo masculino.

Figura No. 2. Necesidades psicológicas identificadas por egresados en 2020 durante su transición preclínica-clínica, por sexo.

Fuente: cuestionario NIEM-TPC2020

En acuerdo con Díaz (2010: 6-7) y Rodríguez, Sanmiguel, Muñoz, y Rodríguez (2014), los estudiantes de medicina encuentran la carrera muy estresante desde el inicio y su salud mental está en constante riesgo en el aspecto psicológico. Los datos reflejan que la principal necesidad es el cuidado de su salud mental, lo que coincide con la afirmación de Gouveia, Alves, y de Oliveira (2005), de que “cuanto mayor sea el grado de satisfacción de las necesidades, mejor será la salud mental del individuo” (p. 3). Por tanto, al no satisfacer las necesidades de la base de la pirámide, no es posible cuidar de las relativas al nivel superior.

La segunda necesidad en el aspecto psicológico es la dignidad al realizar actividades destinadas al estudiante de medicina y no al reemplazo a otros trabajadores, como lo afirmaba el artículo de Ola (2020, párr. 9). En relación a lo anterior, para Chávez-Rivera, Ramos-Lira y Abreu-Hernández (2016) “la asignación de una carga de trabajo académica o clínica de manera excesiva o *inapropiada*” (2016, p. 806), es considerado maltrato académico.

Los egresados han naturalizado la violencia del maltrato pues la experimentaron de forma reiterada, hasta acostumbrarse y considerarlas propias de la institución como la única forma de trabajar, como afirma Chávez-Rivera y otros (2016). Aún

así, los egresados lograron distinguir aquellas actividades que les hacían sentir menos dignos en su calidad de estudiantes de medicina, al realizar las labores que les competían a otros trabajadores y suplir de algún modo al personal contratado (enfermeros, conserjes, camilleros, entre otros).

Al reconocer que todo ser humano tiene dignidad ontológica, es decir, el respeto al ser humano por cuanto ser humano, todo aquello que repercuta en faltas de respeto hacia la vida, el valor intrínseco e inalienable, es considerado como afrentas a su dignidad. En el caso del estudiante de medicina, la violencia ejercida contra él, ya sea por asignarle funciones que se relacionan a un exceso de trabajo o bien a realizar acciones que no son relativas a su cargo, se consideran faltas a su dignidad.

A continuación, se identifica la infravaloración como persona, mala reputación por parte de personal paramédico y, la más identificada por el sexo masculino, ausencia de reconocimiento a la labor realizada. Se sabe que los estudiantes que experimentan rechazo, infravaloración o falta de reconocimiento a su labor perciben “respuestas que utilizan los mismos circuitos neuronales involucrados en el dolor físico” (Cavalcanti, y otros, 2020, p. 3). No es extraño que las lesiones a su salud mental se manifiesten no solo por no satisfacer las necesidades fisiológicas, sino por sentir directamente un ataque a su psiquis.

No es excepcional encontrar que la principal necesidad psicológica identificada por los egresados fuera el cuidado de su salud mental, tomando en cuenta que autores como Cook, Arora, Rasinski, Curlin y Yoon (2014), Chávez-Rivera y otros, (2016), Jordán (2015), entre otros, ya advertían del maltrato hacia el estudiante. Precisamente como afirma Jordán en su estudio (2015) la violencia psicológica era la principal detectada en estudiantes de 4° año de la carrera de Médico y Cirujano.

Figura 3. Necesidades educativas identificadas por egresados en 2020 durante su transición preclínica-clínica

Fuente: cuestionario NIEM-TPC2020

Figura 4. Necesidades educativas identificadas por egresados en 2020 durante su transición preclínica-clínica, por sexo.

Fuente: cuestionario NIEM-TPC2020

En el aspecto académico, doce necesidades son identificadas por los egresados; el sexo femenino es el que más las identificó. En primera instancia está la carencia de una inducción laboral, a través de una visita guiada a las instalaciones del hospital escuela, por parte de la FACMED, contrario a lo encontrado en el estudio de Rashid-Doubell y Doubell (2019) que mencionan haber recibido en la primera práctica clínica una inducción adecuada y oportuna que incluyó detalles de su papel y responsabilidades.

En segundo lugar, se encuentra la necesidad de acompañamiento de los profesores para enfrentar el evento de la muerte de sus pacientes; 45 de los 54 encuestados (83.33%) refirieron no recibir dicho acompañamiento, situación para la que no se sentían preparados, lo que concuerda con el estudio de Henriquez, Salgueira, Sousa y Costa, (2014). La falta de estrategias de acompañamiento por parte de docentes encargados coincide con lo afirmado por Acuña y López (2014), como evidencia de la falta de acompañamiento al estudiante en estos momentos de aprendizaje desde antes de la TPC, durante y después de ella, situación que potencia la lesión a su salud mental.

En la parte académica es la falta de la preparación para el llenado de papelería administrativa, de un médico responsable que explique los eventos de salud, que les enseñe habilidades clínicas y técnicas para afrontar la práctica con acompañamiento y asesoramiento profesional, y de parte de otros actores como los residentes, estrategias motivadoras, así como apoyo de las autoridades y la aclaración de sus derechos y obligaciones. Esto coincide con el estudio “lanzado al fondo” de Rashid-Doubell y Doubell (2019), que deja a los practicantes con incertidumbre sobre su papel y responsabilidades que deben cumplir.

Pese a haber mencionado ya el evento de la muerte de sus pacientes, los egresados repararon más de una vez en este aspecto. Afirmaron que no fue suficiente la preparación previa para enfrentarla; esta vez, 44 de los 54 encuestados (81.48%) afirmaron haber experimentado esta necesidad, en soledad y sin la suficiente preparación, concordando con Acuña y López (2014, p. 16).

Conclusiones

Es claro que, para lograr un aprendizaje significativo durante la práctica clínica en el contexto hospitalario, se debe contar con acompañamiento integral, apoyo de otros, protección a los estudiantes, garantía de que sus necesidades psicológicas estén cubiertas, para que se genere la automotivación necesaria al atravesar por la TPC.

El uso de estrategias de enseñanza aprendizaje que fomenten el aprendizaje reflexivo, el fortalecimiento en el cuidado de la salud mental, con un abordaje integral para el correcto afrontamiento de la muerte de los pacientes y su repercusión en el desempeño profesional, ayudará a los estudiantes para ver de manera integrada el aprendizaje que se obtiene en entornos de trabajo.

Es imperativo considerar ciclos básicos preclínicos y clínicos en forma integrada y no segmentada, visitas continuas al hospital para conocerlo, familiarizarse con la papelería administrativa, asistir a sesiones clínicas, y permitir al futuro practicante sentirse más habituado con el entorno en el que ha de trabajar.

Referencias

- Acuña, L., & López, E. (2014). *Sufrimiento emocional del estudiante de medicina en el inicio de la práctica hospitalaria ante la muerte de un paciente*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2736.pdf
- Ariadna, I. (2020). *Economipedia.com*. Obtenido de Trabajo no remunerado: <https://economipedia.com/definiciones/trabajo-no-remunerado.html>
- Bitrán, M., Zuñiga, D., Leiva, I., Calderón, M., Tomicic, A., Padilla, O., & Riquelme, A. (2014). ¿Cómo aprenden los estudiantes de medicina en la transición hacia el ciclo clínico? Estudio cualitativo de las percepciones de estudiantes y docentes acerca del aprendizaje inicial de la clínica. *Rev Med Chile*, 723-731. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n6/art06.pdf>
- Cabrera, G. (2005). *La transición PreClínico-Clínico en la carrera de Medicina*. (T. D. Educación, Ed.) Barcelona, España: Universidad de Barcelona. Obtenido de <https://drive.google.com/file/d/1lo5c-U7gtdUvnXeBjhkO2OWaDGVbMAPh/view?usp=sharing>
- Castillo-Ochoa, O., Pinto-Zelada, M., Beza-González, C., Martínez-Ortíz, S., López-Rodríguez, M., Menendez-Salguero, R., . . . Moreira-Díaz, J. (2019). Perfil metabólico de estudiantes de medicina antes y después de turno en los hospitales Roosevelt, San Juan de Dios, Regional de Cuilapa, Regional de Escuintla y Nacional de Antigua. *Revista Científica Universidad de San Carlos de Guatemala*, 29(1), 5. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/50/50779024/html/index.html>
- Castro-Rodríguez, Y., Huamán-Aguilar, L., & Piscoche-Rodríguez, C. (2019). Propiedades psicométricas del Dundee Ready Education Environment Measure en la Odontología. *Educ Med*(22). Obtenido de <https://drive.google.com/file/d/1bgq0K7WpbjjLnoa6edp2HMGyxloSRPLz/view?usp=sharing>

- Cavalcanti, T. M., Gouveia, V. V., de Medeiros, E. D., Tailson, E. M., Hysla, M. M., & Moizeis, H. B. (2020). Hierarquia das Necessidades de MASlow: Validacao de um Instrumento. *Psicología: Ciencia e Profissao*. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000100162&lang=es#B7
- Cayax, L. I. (2006). *El proceso formativo de los tres primeros años de la carrera de medicina y sus efectos en el desempeño de los estudiantes en la práctica hospitalaria*. Quetzaltenango, Guatemala, Guatemala: Centro Universitario de Occidente. Obtenido de <https://drive.google.com/file/d/1G4Pbxx8QLGACDAiBE-b2fTqfGXXtutRz/view?usp=sharing>
- Chávez-Rivera, A., Ramos-Lira, L., & Abreu-Hernández, L. F. (2016). Una revisión sistemática del maltrato en el estudiante de medicina. *GacMedMex*, 152, 796-811. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n6/GMM_152_2016_6_796-811.pdf
- Comisión Interinstitucional De Acciones Conjuntas Del Sector Académico Y Sector Salud, M. (2017). *Normativa de práctica de estudiantes de grado de la carrera de medicina en los hospitales de la red de servicios de salud*. Guatemala. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala.
- Cook, A., Arora, V., Rasinski, K., Curlin, F., & Yoon, J. (2014). The Prevalence of Medical Student Mistreatment and Its Association With Burnout. *Academic Medicine*, 749-754.
- Díaz, Y. (2010). Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina. *Rev Hum Med*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v10n1/hmc070110.pdf>
- FACMED-USAC, F. d. (2019). *medicina.usac.edu.gt*. Obtenido de Facultad de Ciencias Médicas USAC: <http://medicina.usac.edu.gt/grado.html>
- Gouveia, V., Alves, G., & de Oliveira, E. B. (2005). Medindo a satisfação com a vida dos médicos no Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 298-305. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/279194945_Medindo_a_satisfacao_com_a_vida_dos_medicos_no_Brasil

- Henriquez, L., Salgueira, A., Sousa, N., & Costa, M. (2014). La experiencia de transición a la fase clínica de estudiantes de medicina con un título previo: un estudio de caso. *Revista de la Fundación Educación Médica*, 105-113. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/fem/v17n2/original6.pdf>
- Jordán, J. E. (2015). *Victimización en estudiantes de grado de la carrera de medicina*. Guatemala: Facultad de Ciencias Médicas USAC. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/3556/1/TESIS.pdf>
- Nolla, M. (2019). Aprendizaje y prácticas clínicas. *Educación Médica*, 20(2), 100-104. doi:10.1016/j.edumed.2018.12.019
- Ola, A. (12 de 02 de 2020). Preparan cambio de horario para estudiantes de Medicina en hospitales escuela. *Prensa Libre.*, pág. 8. Obtenido de <https://www.prensalibre.com/tema/facultad-de-medicina/>
- Rashid-Doubell, F., & Doubell, T. (2019). Lanzado al fondo': la experiencia de los graduados de la educación médica transnacional occidental en transición hacia la práctica clínica del Medio Oriente. *International Journal of Higher Education*, 36,38-47. *International Journal of Higher Education*, 36,38-47. doi:<https://doi.org/10.5430/ijhe.v8n6p36>
- Rodríguez, M., Sanmiguel, M., Muñoz, A., & Rodríguez, C. (2014). El estrés en estudiantes de medicina al inicio y final de su formación académica. *Revista Iberoamericana de Educación*(66), 105-122. Obtenido de <https://rieoei.org/historico/documentos/rie66a07.pdf>
- Vázquez, M., & Valbuena, F. (2009). *infonegociacion.net*. Recuperado el 18 de 04 de 2020, de La Pirámide de Necesidades de Abraham Maslow.: <http://www.infonegociacion.net/pdf/piramide-necesidades-maslow.pdf>

Venegas-Gómez, M., Ferri-Sánchez, G., Ortiz-Solarte, A., & Verdugo-Letelier, B. (2016). Causas que afectan el proceso de transición de los estudiantes desde un ambiente simulado a uno con pacientes reales en la carrera de Odontología. Experiencia de la Universidad Diego Portales de Chile. *Revista de la Fundación Educación Médica*, 266. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2014-98322016000500008&script=sci_arttext&lng=en

Semblanza académica de la autora

Médico y cirujano de la FacMed USAC Guatemala, auditora en salud por la UNINCCA de Colombia, profesora titular de Fundamentos de la investigación Científica de la FacMed. Miembro de las asociaciones de Médicos Escritores de Guatemala y Latinoamérica. Investigadora en salud, publicaciones científicas y literarias nacionales e internacionales. Estudiante de la Maestría en Docencia Universitaria de la FaHUSAC Guatemala.

Los textos publicados en el capítulo del libro son responsabilidad exclusiva de los autores.

Copyright© Escuela de Estudios de Postgrado, Facultad de Humanidades, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2021

Los textos están protegidos por una licencia [Creative Commons 4.0](#) Internacional "Usted es libre de compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material, siempre que cumpla con la condición de atribución. Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo del licenciente".