

# Actitud del Alumno del Programa de Medicina General Integral (PMGI) en el Trabajo de Comunidad

Rodolfo Prado Vega, Glenda Blee Sánchez, Rodolfo Prado Pelayo.  
Facultad de Medicina, UNAM.

## Resumen

*El trabajo de comunidad en el Programa de Medicina General constituye uno de sus pilares fundamentales. Se trata de determinar cuál es el grado de aceptación de este trabajo por parte del alumno, partiendo de la observación de cierto rechazo para esta actividad.*

*Con este objeto se hace una determinación de la actitud de los alumnos del Primer Nivel del Programa de Medicina General Integral (primeros y segundos años) hacia el trabajo de comunidad, utilizando el método propuesto por Thurstone y Likert<sup>5</sup>.*

*Los resultados muestran un rango de actitud individual que va de la muy desfavorable a la muy favorable (27 a 84 puntos); la actitud por grupos, es indiferente en 9 grupos (56.25%) y favorable en 7 (43.75%), sin que exista diferencia significativa cuando se compara el puntaje obtenido entre los primeros años y entre los segundos años ( $P \geq 0.05$ ); pero, encontrándose diferencia al comparar los dos primeros juntos, contra los dos segundos juntos, en 2 unidades docentes ( $P < 0.05$ ) y en otros 2 sin diferencia significativa ( $P \geq 0.05$ ). La prueba de Kruskal y Wallis demuestra que los grupos proceden de una misma población ( $P \geq 0.05$ ).*

## Summary

*Community work is one of the fundamental keystones in the Integrated General Medicine Program. The present paper is aimed at determining the degree of acceptability of community-work by the student. Based on the observation of a certain rejection towards this activity. With this in mind, the attitude of first level students of the Program (first and second years) towards community work is determined according to the method proposed by Thurstone and Likert. Individual attitudes range from very unfavorable to very favorable (27 to 84 points). Collective attitudes were indifferent in 9 groups (56.25%) and favorable in 7 (43.75%) with no significant difference ( $p \geq 0.05$ ); when comparing results obtained with the first year students to those of the second year: however the difference was significant when comparing together the two first years against the two second ones ( $p < 0.05$ ) in two teaching units; and in two others without significant differences ( $p \geq 0.005$ ). Kruskal and Wallis test demonstrated that the groups of students belonged to the same population ( $p \geq 0.05$ ).*

## Planteamiento del Problema

El trabajo de comunidad constituye, junto con la participación activa en el aula-laboratorio y el adiestramiento clínico en el centro de salud, una de las tres principales características sobre las que se fundamenta el Programa de Medicina General Integral. Este trabajo tiene como propósito primordial que el alumno conozca y entre en contacto con nuestra realidad médico-social y de esta

manera lograr médicos familiarizados con los aspectos preventivos y curativos de los problemas de salud más comunes existentes en nuestro medio; que aprendan a trabajar dentro de un equipo de salud y que consideren la participación activa de la comunidad como un elemento indispensable para su actuación profesional<sup>6</sup>.

Desde que inició sus actividades el Programa de Medicina General Integral hubo dificultades para la realización de este trabajo, por ser una actividad nueva en la que

no había experiencia por parte de los maestros, porque los alumnos no esperaban llevar a cabo esta actividad al principio de su carrera y porque la comunidad no la entendía<sup>4</sup>.

El reconocimiento y análisis de estas dificultades hizo que se diera mayor apoyo a esta actividad, a través de la Sección de Salud Pública, tanto a los maestros como a los alumnos; pero aún se pueden detectar deficiencias en esta actividad<sup>5</sup> y los resultados no corresponden a todo lo que se esperaba de esta actividad en lo propuesto por el Programa de Medicina General Integral<sup>6</sup>, ni en lo propuesto originalmente por Coello y Biro (identificación de problemas de salud en la comunidad, como motivo de estudio de la Medicina)<sup>1</sup>.

El presente trabajo parte de la hipótesis de que, en general, hay una actitud de rechazo, por parte del alumno, para el trabajo de comunidad y para confirmar esta hipótesis se hace una determinación de su actitud para la realización de esta actividad.

### Metodología

Es una investigación prospectiva, cuya población está constituida por alumnos del primer nivel (primero y segundos años) del Programa de Medicina General Integral; que están inscritos y cursan regularmente el año correspondiente; asisten a 4 unidades docentes (Nezahualcoyotl, Agrícola Oriental, Cuajimalpa y Ciudad Universitaria) cada una de las cuales tiene dos grupos de primer año y dos de segundo año, siendo en total 16 grupos y 312 alumnos. Se toma una muestra aleatoria al azar de 160 alumnos, correspondiendo a 10 alumnos por grupo. La variable dependiente es la actitud del alumno y la independiente, las actividades en la comunidad.

Para la determinación de la actitud se utiliza el método propuesto por Thurstone y Likert<sup>3, 2</sup>, que utiliza una encuesta para la recolección de la información. Originalmente la encuesta está constituida por 32 "items", los cuales están planteados en relación a problemas que suelen surgir en el trabajo de la comunidad y que deben enfrentar los alumnos para la realización de esta actividad.

La encuesta se somete a prueba con 10 alumnos de primer año y 10 alumnos de segundo año, de la Unidad de Ciudad Universitaria, para determinar el grado de comprensión de los "items" y después se le somete a una prueba de jueces, para determinar la calidad de los "items", quedando finalmente constituida la encuesta por 28 "items". Después se aplica la encuesta a los alumnos seleccionados en sus lugares de estudio.

Cada "item" tiene 5 opciones de respuesta: muy de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y muy en desacuerdo. La escala de calificación va de 0 a 4, asignándose el 2 para la posición de indeciso, el 4 para el extremo favorable y el 0 para el extremo desfavorable; a las respuestas alternativas, 3 cuando están del lado favorable y 1 cuando está del lado desfavorable.

Para el análisis estadístico se hace un recuento del puntaje obtenido por cada alumno en los 28 "items"; después se establece la meda aritmética, la desviación estándar y el coeficiente de variación de cada grupo (8 de primer año y 8 de segundo año). Se califica la actitud con base en el puntaje obtenido en cada grupo; mediante la prueba de "t" de Student se determina si hay diferencia en la actitud entre los dos grupos de alumnos que cursan el primer año y entre los dos grupos de alumnos que cursan el segundo año y la diferencia en la actitud de los dos primeros contra los dos segundos, en cada unidad docente. Para confirmar si la muestra fue extraída de una población igual se utiliza la prueba de Kruskal-Wallis.

### Resultados

Se aplicó la encuesta a 156 alumnos, encontrándose un puntaje de actitud individual que va de una forma muy desfavorable, 27 puntos, a una muy favorable, 84 puntos, con un rango de 57 puntos. El puntaje obtenido para cada uno de los grupos se presenta como media aritmética y se califica de la siguiente forma:

Actitud muy favorable	84 a 112 puntos
Actitud favorable	66 a 83 puntos
Actitud indiferente	47 a 65 puntos
Actitud desfavorable	46 a 28 puntos
Actitud muy desfavorable	27 a 0 puntos

En 9 grupos, la actitud es indiferente (56.25%) y en 7 grupos la actitud es favorable (43.75%), es más indiferente en las unidades de Nezahualcáyotl y Cuajimalpa y más positiva en la de Ciudad Universitaria (ver Cuadro I y gráfica 1).

Al comparar el puntaje obtenido entre los primeros años y los segundos años de las cuatro unidades docentes se ve que no hay diferencia estadísticamente significativa ( $P > 0.05$ ), pero si se compara el puntaje obtenido por primeros años contra el de los segundos años se ve que hay diferencia estadísticamente significativa ( $P < 0.05$ ) en las unidades de Nezahualcáyotl y Cuajimalpa, siendo más indiferente en los primeros años en Nezahualcáyotl y

Cuadro I

Puntaje obtenido y calificación de actitudes por grupos y unidades docentes del PMGI

A. Nezahualcóyotl								
Nº de grupo	Año	Media aritmética	Desviación estándar	Coefficiente de variación	Actitud	Diferencia estadística entre años	Diferencia estadística entre años	Diferencia estadística entre años
I	1º	53.8	17.63	32.76	Indiferente	P>0.05	P<0.05	
II	1º	60.0	9.79	16.31	Indiferente			
III	2º	63.0	13.24	21.01	Indiferente	P>0.05		
IV	2º	67.0	5.34	7.95	Favorable			
		60.97	11.94		Indiferente			
B. Agrícola Oriental								
V	1º	62.2	10.72	17.23	Indiferente	P>0.05	P>0.05	
VI	1º	67.1	11.11	16.55	Favorable			
VII	2º	73.1	6.99	9.56	Favorable	P>0.05		
VIII	2º	64.0	5.75	8.98	Indiferente			
		66.6	8.2		Favorable			
C. Cuajimalpa								
IX	1º	69.4	8.26	11.90	Favorable	P>0.05	P<0.05	
X	1º	62.0	7.61	12.27	Indiferente			
XI	2º	58.3	10.75	18.43	Indiferente	P>0.05		
XII	2º	58.6	6.73	11.48	Indiferente			
		62.07	8.06		Indiferente			
D. Ciudad Universitaria								
XIII	1º	66.5	11.80	17.74	Favorable	P>0.05	P>0.05	
XIV	1º	72.0	6.69	9.22	Favorable			
XV	2º	68.3	11.01	16.12	Favorable	P>0.05		
XVI	2º	60.0	12.09	20.15	Indiferente			
		66.7	10.29		Favorable			
								P 0.05

más indiferente en los segundos años en Cuajimalpa (ver Cuadro I).

La prueba de Kruskal-Willis comprueba que la muestra obtenida procede de una población igual.

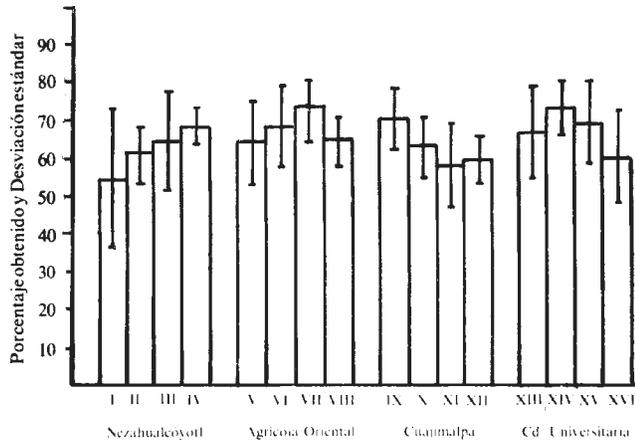
### Discusión

Los resultados obtenidos confirman la hipótesis de trabajo, no en el sentido estricto de una actitud de rechazo al trabajo de comunidad, pero sí en forma de indiferencia,

que se pone de manifiesto en más del 50% de los grupos. Se supone que esta actitud no está en relación directa al hecho, que corresponde a las actividades que se realizan en la comunidad, pero puede influir en los resultados que se esperan de la misma. Además, en la elaboración de la encuesta se tuvieron que incluir "items" que abarcaran todos los elementos que intervienen en el trabajo de comunidad como son: el tutor de grupo, la selección y las características de la comunidad, la aceptación de los miembros de la comunidad al programa de trabajo, el

Gráfica No. 1

Porcentaje obtenido y desviación estándar por grupos y unidades docentes del PMGI en la actitud de los alumnos



apoyo del tutor de la sección de salud pública, el plan de trabajo elaborado para este efecto, etcétera; pudiendo observarse en algunos casos no un rechazo a la actividad propia que se realiza en la comunidad, sino un rechazo al tipo de apoyo que se espera para cumplir con los objetivos de este trabajo. En este caso, el resultado corresponde al promedio de los factores que intervienen para que la aceptación sea favorable o indiferente.

Se esperaba que la actitud del alumno cambiara del primer año, que es cuando lleva a cabo actividad, al segundo año, en que ya la terminaron, pero esto sola-

mente sucedió en dos grupos y el cambio no es siempre en sentido favorable o indiferente, sino que va de indiferente a favorable en un caso y de favorable a indiferente en otro. Esto nos hace pensar que una vez que se establece la actitud, tiende a mantenerse después de la experiencia obtenida en el trabajo de comunidad.

Es difícil hacer una interpretación del puntaje obtenido en forma individual, lo más que se podría decir es que: No todos los alumnos que ingresan a la carrera de medicina tienen un deseo de servicio genuino a la comunidad.

En relación a la actitud de los alumnos, por unidades, se ve que siempre es más indiferente que favorable, aunque el puntaje promedio hace que ambas actitudes sean por igual, pero esto no mejora mucho la actitud en general y podría relacionarse tentativamente la actitud indiferente de la unidad, independientemente de otros factores, con la lejanía de la unidad docente.

En conclusión se puede decir: 1º. Que la actitud de los alumnos del Programa de Medicina General Integral para el trabajo de comunidad es de indiferencia, pero que habría que analizar más cuidadosamente los factores que intervienen en este trabajo, para determinar exactamente cuál de ellos influye más para que el alumno adopte esta actitud; 2º. Que el deseo de formar buenos médicos generales, mediante el conocimiento y contacto con la realidad médico social, no será bien aceptado, mientras no se haga una selección adecuada de los alumnos que ingresen a la carrera de medicina, en el Programa de Medicina General Integral.

#### Referencias

1. Coelli J. y Biro CE. Psicocomunidad. Editorial Prentice-Hall Internacional. Presentada por Editorial Porrúa. S.A. México, D.F. 1975.
2. Elorza A. Estadística para ciencias del comportamiento. Ed. Harla. México, México, D.F. 1986.
3. Likert, R. A technique for measurement of attitudes. Archives of Psychology 132, 1-50; 1932.
4. Prado VR. La Comunidad en el Programa de Medicina General Integral. Maestría de Enseñanza Superior. Facultad de Filosofía y Letras, DES. UNAM. 1978.
5. Prado VR. El trabajo con la comunidad en el Programa de Medicina General Integral (Plan A-36). Seminarios de Diagnóstico del Congreso Universitario. Facultad de Medicina. UNAM. 1987.
6. Zavala VRM. Subprograma de estudio de comunidad. Sección de Salud Pública. Programa de Medicina General Integral. Facultad de Medicina. UNAM. Documento de Apoyo. 1985.