

RECIBIDO: 19/02/2025, ACEPTADO: 12/05/2025. págs. 26-35

<https://doi.org/10.53766/ROLA/2025.20.00.04>

ARTÍCULO ORIGINAL

SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL del Hospital Universitario de Caracas

Satisfaction and quality of work life of residents of oral and maxillofacial surgery at the University Hospital of Caracas

POR

JOVIENMILY VILLEGAS¹

SARAHÍ DELGADO²

FRANYELIS PAGLIA³

JESÚS RIVAS⁴

YOIMAR RIVERO⁵

HENRY GARCÍA⁶

MARÍA DANIELA VIAMONTE⁷

RONAR GUDIÑO⁸

1. Residente de Postgrado de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, Venezuela. jovienmilyv@gmail.com.
 orcid.org/0000-0001-5084-025X
2. Residente de Postgrado de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, Venezuela. odsarahidelgado@gmail.com.
 orcid.org/0000-0002-6752-911
3. Residente de Postgrado de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, Venezuela. odpagliadaniela@gmail.com.
 orcid.org/
4. Cirujano Oral y Maxilofacial y Profesor del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital de Ortopedia Infantil de Caracas, Venezuela. jesusrivass2404@gmail.com.
 orcid.org/0009-0000-0671-4889
5. Residente de Postgrado de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, Venezuela. andreinarc8@gmail.com.
 orcid.org/0009-0000-6052-199X
6. Residente de Postgrado de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, Venezuela. henryagg@gmail.com.
 orcid.org/0000-0002-1840-7568
7. Residente de Postgrado de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, Venezuela. mdviamonte@gmail.com.
 orcid.org/0009-0009-7563-7026
8. Cirujano Oral y Maxilofacial y Jefe de Programa del Servicio de Cirugía y Traumatología Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, Venezuela. maxilofacialccs@gmail.com.
 orcid.org/0000-0003-2489-5198

Autor de correspondencia: Villegas Jovienmily. Residente de Postgrado de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, Venezuela. jovienmilyv@gmail.com.

Como citar: Villegas J, Delgado S, Paglia F, Rivas J, Rivero Y, García H, Viamonte MD, Gudiño R. Satisfacción y calidad de vida laboral del residente de cirugía bucal y maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas. ROLA, 2025, No Esp. Numero de paginas



Resumen

El inicio de residencia médica se acompaña de cambios en múltiples dinámicas, incluyendo uso y manejo del tiempo en diversas actividades académicas, cambios en la rutina diaria, estado económico y en ocasiones relocalización geográfica, lo cual condiciona un grado moderado o alto de estrés que puede repercutir en la calidad de vida. El objetivo fue evaluar la calidad del ambiente laboral del residente de postgrado del Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas, basado en la encuesta Scan of Postgraduate Educational Environment Domains. Se realizó un estudio descriptivo; el diseño no experimental, transversal, prospectivo. La población estuvo conformada por trece residentes del Servicio de Cirugía Maxilofacial. Los resultados muestran un ambiente laboral favorable, siendo indispensable para el crecimiento personal y académico, satisfechos con la preparación impartida para su formación un 100% con oportunidades de aprendizaje, retroalimentación y evaluación no solo la preparación académica, si no, destrezas y habilidades clínicas y quirúrgicas 81,8%; destacando 45% se siente en una atmosfera de cooperación, el respeto mutuo predomina 72,7%. El trabajo en equipo 72,7%, teniendo el apoyo de docentes 72,7%. La accesibilidad de superiores 81,8% y disponibilidad 90,9%. El jefe de servicio imparte que el trabajo en equipo es indispensable 81,2%, enfatizando la enseñanza y aprendizaje para acudir a las actividades académicas en un 100%. Se concluye que estos primeros hallazgos indican que el SPEED es adecuado para evaluar la calidad del entorno educativo en programas de postgrado de estudiantes médicos/residentes de manera regular.

PALABRAS CLAVE: residencia médica, ambiente laboral, calidad de vida laboral, satisfacción, trabajo en equipo.

Abstract

The beginning of medical residency is accompanied by changes in multiple dynamics, including the use and management of time in various academic activities, changes in daily routine, economic status, and sometimes geographical relocation, which can lead to a moderate or high degree of stress that can have an impact on quality of life. The objective was to evaluate the quality of the work environment of the postgraduate residents of the Maxillofacial Surgery Service of the University Hospital of Caracas, based on the Scan of Postgraduate Educational Environment Domains survey. A descriptive study, non-experimental, cross-sectional, and prospective design was carried out. The population was made up of thirteen residents of the Maxillofacial Surgery Service. The results show a favorable work environment, being essential for personal and academic growth, satisfied with the preparation given for their training 100% with opportunities for learning, feedback and evaluation not only academic preparation, but also clinical and surgical skills and abilities 81.8%; 45% feel in an atmosphere of cooperation, mutual respect predominates 72.7%. Teamwork 72.7%, with the support of teachers 72.7%. Accessibility of superiors was 81.8%, and availability was 90.9%. The head of service teaches that teamwork is essential, 81.2%, emphasizing teaching and learning to attend academic activities in 100%. It was concluded that these early findings indicate that SPEED is adequate to assess the quality of the educational environment in graduate programs of medical students/residents regularly.

KEYWORDS: quality of life, residents, labor relations, hospital environment, stress, maxillofacial postgraduate degree.

Introducción

La residencia médica (RM) de postgrado se podría definir como la etapa en que el personal de salud como médicos, odontólogos, nutricionistas entre otros profesionales, se forman bajo la supervisión de tutores en instituciones de salud, con un programa educativo competente, para una práctica independiente. Después que ellos completan su formación universitaria básica, están en capacidad de realizar actos profesionales de complejidad y asumir responsabilidad progresiva, por tener formación de especialistas, subespecialistas, y en otros programas de formación reglamentados¹⁻². En esta etapa, se impulsa a los residentes a convertirse en expertos en su especialidad y prepararse para un aprendizaje autodirigido que los acompañara a lo largo de su vida y desarrollo profesional.

El inicio de RM se acompaña de cambios en múltiples dinámicas, incluyendo el uso y manejo del tiempo en diversas actividades académicas, cambios en la rutina diaria, estado económico y en ocasiones relocalización geográfica, lo cual condiciona un grado moderado o alto de estrés que puede repercutir en su bienestar físico, material, personal y emocional, es decir en la calidad de vida². Factores como agotamiento, falta de descanso, disminución de las horas de sueño y la disminución del bienestar en general, pueden tener profundos efectos en la satisfacción laboral y profesional³⁻⁵.

En el artículo de Lipson SK¹, publicado en 2018 sobre salud mental y actitud académica en universitarios, se encontró que, uno de cuatro estudiantes con síntomas de ansiedad no estuvo satisfecho con su experiencia académica, y aproximadamente 30% de los estudiantes con síntomas de ansiedad dudaban si la educación universitaria era útil⁴.

Por otro lado, trabajos como los de Sarmiento y Parra Chico², que citan a Satterfield y Becerra encontraron alteración en algunos dominios de la calidad de vida en estudiantes de postgrado, siendo las principales causas atribuibles a situaciones estresantes y síndrome de burnout⁵⁻⁸.

Los contextos desagradables, tensos y conflictivos en la RM se relacionaron con entornos amenazantes y riesgosos en diversas especialidades, sobre todo en especialidades quirúrgicas, de acuerdo con un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal publicado en la Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública por la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)³. Diversos estudios también han señalado que en los primeros años los residentes expresan mayor desacuerdo con acciones que pueden ser consideradas como abusivas y esta percepción disminuye conforme progresan los años de residencia^{6,9,10}.

Es por esto que es necesario entender el vínculo existente entre ambientes clínicos de los hospitales con residencias asistenciales o programadas de la ciudad de Caracas y formas de violencia desde la perspectiva del residente,

en diferentes especialidades de salud, con un enfoque social y no desde el individuo, describir y analizar como el desequilibrio en la vida laboral y el agotamiento pueden influir en el rendimiento académico y calidad de vida de los residentes en formación. Teniendo como objetivo evaluar la calidad del ambiente laboral del residente de postgrado del servicio de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial del Hospital Universitario de Caracas (CTB-MFHUC) basado en la encuesta “Scan of Postgraduate Educational Environment Domains” (SPEED).

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo; de acuerdo con la fuente de información y la temporalidad del evento, diseño no experimental trasversal y prospectivo. La población estuvo conformada por trece (13) residentes del servicio de CTBMF Hospital Universitario de Caracas, Venezuela: cuatro de 1er año, cinco de segundo año y cuatro de tercer año. Se realizó una encuesta empleando el instrumento SPEED compuesto por 26 preguntas cerradas las cuales fueron aplicadas al total de la muestra poblacional descrita.

Se envió a cada residente un enlace de la encuesta que debía responder de manera anónima, cronometrando el tiempo de duración en responder la misma, de manera individual, con selección de una opción por pregunta, finalmente debía enviar dicha encuesta y el tiempo de durabilidad al culminar.

En esta investigación los principios éticos estuvieron orientados al uso de la información con fines exclusivamente académicos y de investigación, para este fin los estudiantes firmaron un consentimiento de conformidad con el estudio.

Resultados

En la **FIGURA 1** se observa la distribución porcentual de a muestra poblacional integrada por 13 residentes del postgrado de CTBMF; cuatro residentes de 3er año (31%), cinco residentes de 2do año (38%) y 4 de primer año (31%) los cuales participaron en la encuesta SPEED.

Los residentes del postgrado están satisfechos con la preparación impartida para su formación en estudio de cuarto nivel con un 100%, mientras el estilo de enseñanza de sus supervisores establece la duda de una minoría, utilizando las oportunidades de aprendizaje y la retroalimentación ofrecida por los superiores dentro del grupo de residentes de manera efectiva en el desarrollo del postgrado de cirugía maxilofacial, evaluando no solo la preparación académica, si no, destrezas y habilidades clínicas y quirúrgicas en procedimientos impartidos en el medio hospitalario con 81,8% (**FIGURA 2**).

El estudiante de cuarto nivel es independiente y autónomo para fomentar el conocimiento de acuerdo con su nivel de formación académica y clínica in-

FIGURA 1. Residentes por año del Postgrado de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial.

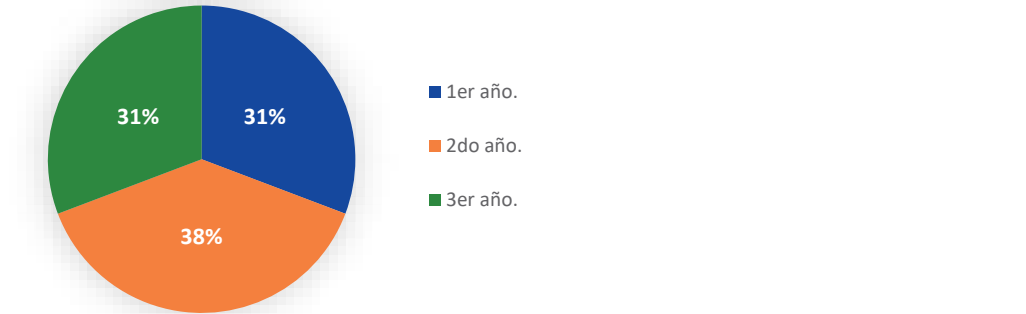
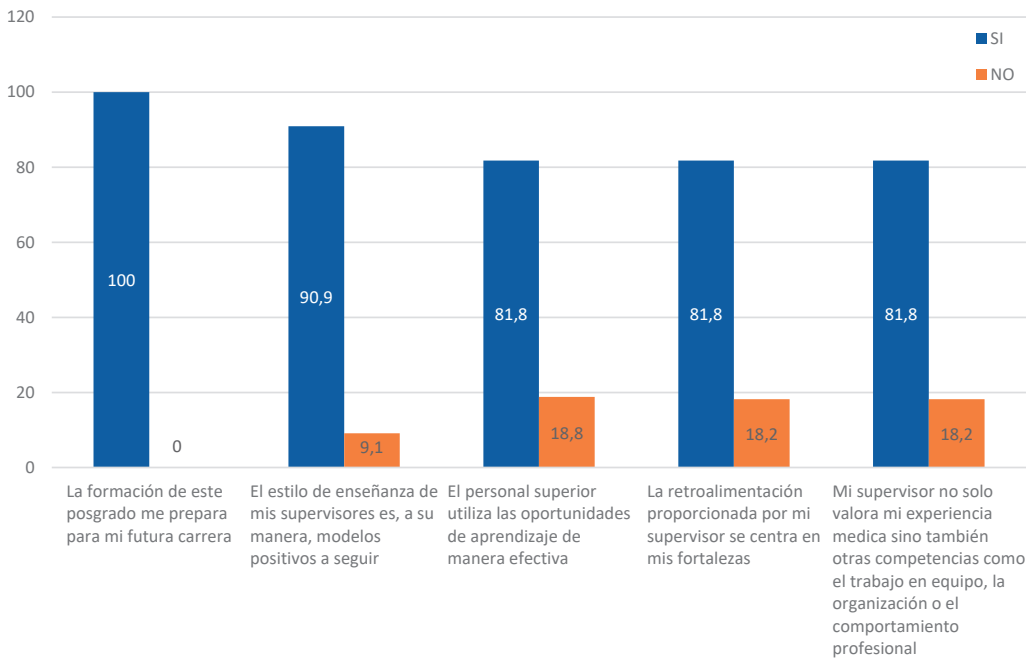


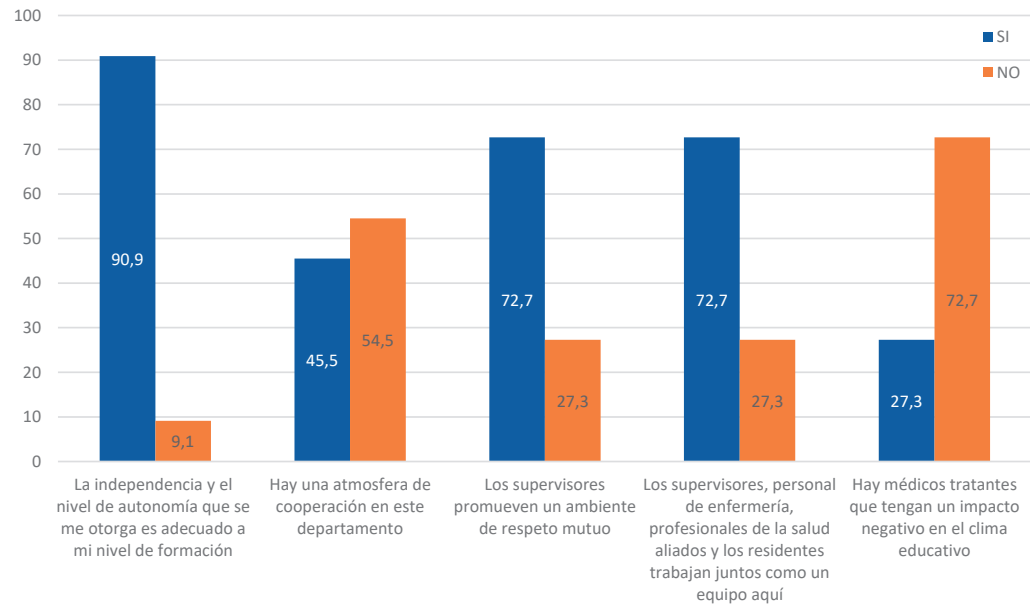
FIGURA 2. Respuesta de residentes de la encuesta SPEED.



trahospitalaria bajo la supervisión de sus superiores respectivamente en un 90,9%, destacando el 45% se siente en una atmosfera de cooperación, mientras el 55% difiere de la misma, sin embargo, el respeto mutuo predomina en dichas circunstancias con un 72,7% y en desacuerdo un 27,3%. El trabajo en equipo y multidisciplinario junto al personal médico, personal de enfermería y demás trabajadores que conforman la institución forma parte indispensable del día a día en un 72,7% y en contra de la relación interdisciplinaria dentro de servicio con 27,3%. Por otro lado, se recalca de manera positiva que el residente no tiene un impacto negativo en el ámbito educativo por parte de los especialistas que imparten la formación en su departamento con un 72,7% (FIGURA 3).

Los supervisores tienen la responsabilidad de estar disponibles en momentos requeridos por sus subordinados para guiar y responder cualquier duda que se presente durante el desarrollo académico y clínico dentro del

FIGURA 3. Respuesta de residentes de la encuesta SPEED.



postgrado siendo accesibles con un 81,8% y de manera satisfactoria con una disponibilidad de 90,9%. El jefe de servicio ayuda, aconseja e imparte que el trabajo en equipo es indispensable para lograr el estudio de cuarto nivel, no solo como profesional, si no como personal de salud con calidad humana teniendo acceso al mismo con un 81,2%, enfatizando la enseñanza y aprendizaje para acudir a las actividades académicas en un 100% (FIGURA 4).

El tiempo transcurrido para el llenado de la encuesta estuvo comprendido en 2 grupos, el primer grupo con tiempo de 1 a 3 min con un 76,9% y segundo grupo de 3 a 5 min con un 23,1% (FIGURA 5).

FIGURA 4. Respuesta de residentes de la encuesta SPEED.

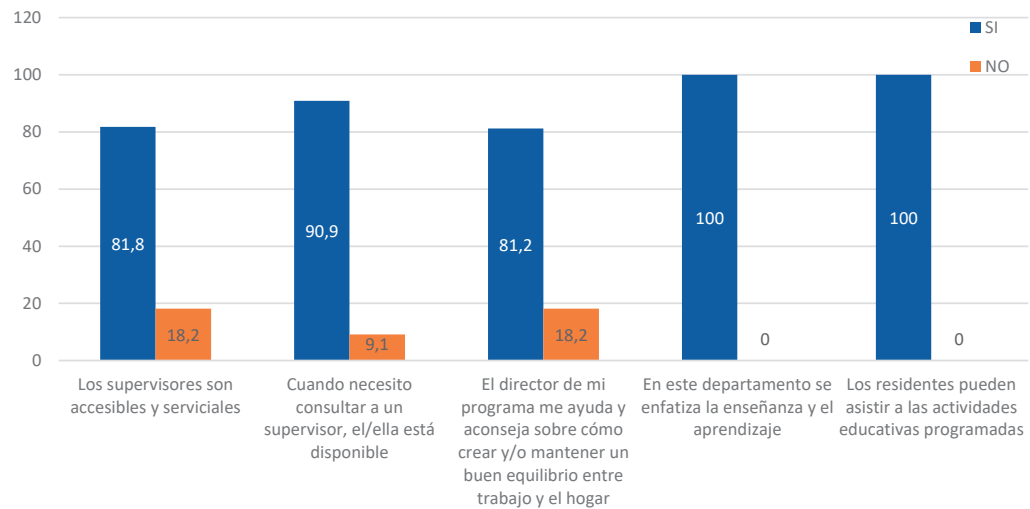
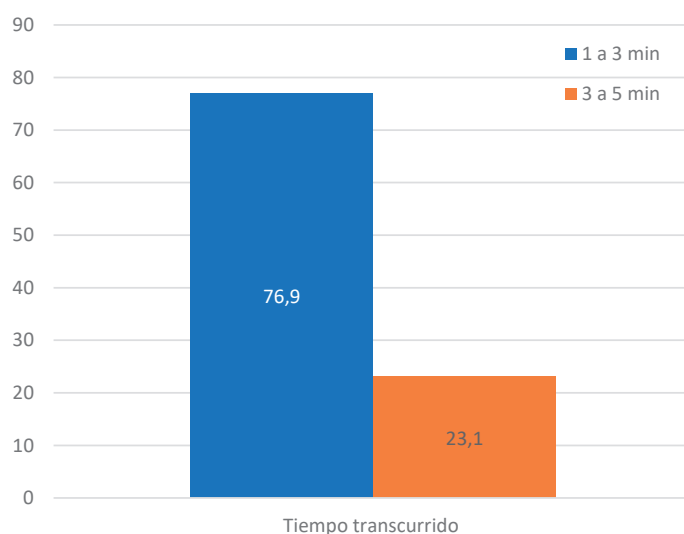


FIGURA 5. Tiempo transcurrido del residente en responder en su totalidad la encuesta SPEED.



Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio sobre la calidad de vida de los residentes del área de la salud en los hospitales reflejan una serie de desafíos comunes en la formación médica. En consonancia con investigaciones previas, los residentes enfrentan una carga de trabajo significativa, horarios irregulares y altos niveles de estrés, lo que afecta negativamente su bienestar físico, mental y emocional. En el estudio realizado por Kassam *et al.*¹¹ se encontró que existe una prevalencia de bajo bienestar en más de la mitad de los casos en una muestra de 317 médicos residentes en Alberta, Canadá.

La evaluación de las actividades formativas es uno de los aspectos básicos en el proceso de análisis y mejora continuada del aprendizaje. A este respecto, la estructura formal de evaluación de la calidad docente se realiza principalmente a través de las evaluaciones regladas y las encuestas. Son varios los autores que consideran la información del propio residente referente a la calidad docente y apoyo formativo recibido como uno de los instrumentos de monitorización del sistema¹².

En este trabajo, la encuesta aplicada SPEED se enfoca en los aspectos educativos y académicos del postgrado, así como de las relaciones interpersonales profesor/residente, trabajo en equipo, supervisión y retroalimentación. En este sentido se observó que existe un alto grado de satisfacción, por encima del 80% e incluso hasta 100% en la mayoría de los ítems relacionados con la preparación, programa y supervisión académica, similar al estudio de Posada Uribe *et al.*¹³ en Colombia, donde se aplicó una encuesta similar (Postgraduate Hospital Educational Environment Measure), en postgrados clínicos y quirúrgicos de una universidad privada en Medellín, identificando una correlación positiva entre el ambiente laboral y el bienestar mental, aspectos determinantes en la formación de los residentes.

Así mismo, en la Universidad Simón Bolívar en Colombia, un estudio publicado en 2023 por Soto, donde se evalúa las condiciones relacionadas con la capacidad, seguridad, bienestar, organización administrativa, personal docente y mejora continua, encontró que la gran mayoría de los residentes encuestados están satisfechos, como opinión general, del programa de especialidad cursado¹⁴.

A pesar de que el 72,7% de los encuestados en este trabajo opinan que existe respeto mutuo y buenas relaciones interpersonales y de cooperación entre profesores, personal de enfermería, residentes y profesionales de salud aliados, un porcentaje no despreciable (54,5%) manifiestan una inadecuada atmosfera de cooperación lo cual se contradice con el resultado anterior, esto quizás está influenciado por el estrés, competencias y percepción individual, así como el inicio de programas académicos en hospitales no conocidos previamente. Aunque existen algunas medidas de bienestar implementadas en los centros hospitalarios, su impacto aun es limitado para contrarrestar los efectos de la sobrecarga laboral y cambios de vida que ocurren en el periodo de postgrado.

En base a los resultados obtenidos, se puede considerar que a pesar de que la especialidad de cirugía bucal y maxilofacial en este hospital es relativamente nueva, tiene un alto grado de satisfacción global formativa para los residentes que la conforman y aunque el número de personas encuestadas no es representativa ni extrapolable a otros hospitales, la encuesta aplicada permite explorar el grado de satisfacción o insatisfacción de los residentes, tomando en cuenta que todo proceso de formación debe minimizar o incluso estar exento de situaciones de insatisfacción, además, evidencia la situación del programa de formación y genera una reflexión acerca de las oportunidades de mejora, con la puesta en marcha de mecanismos de resolución coordinados entre la unidad docente, el centro asistencial, y los propios protagonistas, que en este caso son los especialistas en formación.

Conclusión

Se logro el objetivo de desarrollar un instrumento conciso de sólo 26 ítems para evaluar la calidad del entorno educativo en Scan of Postgraduate Medical Education, que parece factible para su aplicación regular. En el proceso de desarrollo, se siguieron las sugerencias de los expertos de utilizar un marco teórico rector y basarnos en trabajos anteriores. Los primeros hallazgos aquí logrados indican que el SPEED es adecuado para evaluar la calidad del entorno educativo en programas de postgrado de estudiantes médicos/residentes de manera regular. Una mayor validación del SPEED puede no sólo respaldar el marco teórico rector como sólido, sino que también puede ayudar a converger las líneas de investigación del entorno educativo hacia un lenguaje y un marco de referencia conjuntos.

Bibliografía

1. Lipson SK, Eisenberg D. Mental health and academic attitudes and expectations in university populations: results from the healthy minds study. *J Ment Health*. 2018; 27(3): 205-213. Available in: <http://dx.doi.org/10.1080/09638237.2017.1417567>.
2. Sarmiento PJ, Parra Chico A. Calidad de vida en médicos en formación de posgrado. *Persona y Bioética*. 2015; 19: 290-302. (Satterfield JM, Becerra C. Developmental Challenges Stressors, and Coping in Medical Residents: A Qualitative Analysis of Support Groups. M). <https://doi.org/10.5294/PEBI.2015.19.2.8>
3. Hamui-Sutton L, Paz-Rodríguez F, Sánchez-Guzmán A, Vives-Varela T, Corona T. Violence and Clinical Learning Environments in Medical Residencies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023; 20(18): 6754. <https://doi.org/10.3390/ijerph20186754>
4. Snell L, Tallett S, Haist S, Hays R, Norcini J, Prince K, et al. A review of the evaluation of clinical teaching: new perspectives and challenges. 2000; *Med Educ* 34: 862-870. PMID: 11012937
5. Fluit CR, Bolhuis S, Grol R, Laan R, Wensing M. Assessing the quality of clinical teachers: a systematic review of content and quality of questionnaires for assessing clinical teachers. 2010; *J Gen Intern Med* 25: 1337-1345. doi: 10.1007/s11606-010-1458-y PMID: 20703952
6. Schonrock-Adema J, Bouwkamp-Timmer T, Van Hell EA, Cohen-Schotanus J. Key elements in assessing the educational environment: where is the theory? *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2012; 17: 727-742. doi: 10.1007/s10459-011-9346-8 PMID: 22307806
7. Van Vendeloo SN, Brand PL, Verheyen CC. Burnout and quality of life among orthopaedic trainees in a modern educational programme: importance of the learning climate. 2014; *Bone Joint J* 96-B: 1133-1138. doi: 10.1302/0301-620X.96B8.33609 PMID: 25086133
8. Fluit C, Bolhuis S, Grol R, Ham M, Feskens R, Laan R, et al. Evaluation and feedback for effective clinical teaching in postgraduate medical education: Validation of an assessment instrument incorporating the CanMEDS roles. 2012; *Med Teach* 34: 893-901. doi: 10.3109/0142159X.2012.699114 PMID: 22816979.
9. Dornan T, Tan N, Boshuizen H, Gick R, Isba R, Mann K, et al. How and what do medical students learn in clerkships? Experience based learning (ExBL). *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2014; 19: 721-749. doi: 10.1007/s10459-014-9501-0 PMID: 24638146
10. Shehnaz, Syed Ilyas et al. "Development and validation of the AMEET inventory: An instrument measuring medical faculty members' perception of their educational environment." *Medical teacher* vol. 37.7 (2015): 660-669. doi:10.3109/0142159X.2014.947935
11. Kassam A, Horton J, Shoimer I, Patten S. Predictors of Well Being in Resident Physicians: A Descriptive and Psychometric Study. *Journal of Graduate Medical Education* Published online. 2015; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4300/JGME-D-14-00022.1>
12. Moro J, Tejedor JM, Zancajo JL. Evaluadores del Proceso de Acreditación para la Formación Sanitaria Especializada del Ministerio de Sanidad y Consumo. Valladolid España) *Rev Calidad Asistencial*. 2006; 21(2): 82-86. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X06707618>.
13. Posada Uribe MA, Vargas González V, Orrego Morales C, Cataño C, Vásquez EM, Restrepo D. Ambiente educacional y bienestar mental de los residentes de posgrados médicos y quirúrgicos en Medellín, Colombia. *rev.colomb.psiqiatr*. [Internet]. 2023 Mar [cited 2025 May 15]; 52(1): 20-28. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502023000100020&lng=en. Epub May 23, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.003>.
14. Soto A CI. Perception, Satisfaction, Quality, Medical and Surgical Specializations, Resident Doctors. *Field Research*. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/bitstreams/55ded467-73a4-4b71-8968-9676049fba7e/download>

Anexo

Preguntas	Respuestas	Resultas (%)
1. La formación de este posgrado me prepara para mi futura carrera	Si	100
	No	0
2. Las oportunidades de aprendizaje clínico en este programa incluyen todas las habilidades clínicas requeridas	Si	100
	No	0
3. Este puesto incluye todas las habilidades prácticas y clínicas adecuadas que se adquirirán	Si	100
	No	0
4. El programa educativo formal está dirigido a mis necesidades de aprendizaje	Si	100
	No	0
5. El estilo de enseñanza de mis supervisores es, a su manera, modelos positivos a seguir	Si	90,9
	No	9,1
6. Se me pide periódicamente que proporcione una justificación de las decisiones clínicas que tomo y mis acciones	Si	100
	No	0
7. El personal superior utiliza las oportunidades de aprendizaje de manera efectiva	Si	81,8
	No	18,2
8. La retroalimentación proporcionada por mi supervisor se centra en mis fortalezas	Si	81,8
	No	18,2
9. Mi supervisor no solo valora mi experiencia medica sino también otras competencias como el trabajo en equipo, la organización o el comportamiento profesional	Si	81,8
	No	18,2
10. La independencia y el nivel de autonomía que se me otorga es adecuado a mi nivel de formación	Si	90,9
	No	9,1
11. La responsabilidad y el nivel de responsabilidad clínica que se me ha otorgado es apropiado a mi nivel de formación	Si	100
	No	0
12. Mi supervisor me da suficiente libertad para realizar de forma independiente tareas que se ajustan a mis niveles actuales de conocimiento y habilidades	Si	100
	No	0
13. Mi supervisor me anima a descubrir cosas por mí mismo	Si	100
	No	0
14. En las entrevistas de evaluación, el director del programa proporciona un vínculo claro con los objetivos de aprendizaje previamente definidos	Si	100
	No	0
15. Los supervisores son respetuosos con los residentes	Si	90,9
	No	9,1
16. Hay una atmosfera de cooperación y respeto mutuo en este departamento	Si	45,5
	No	54,5
17. Los supervisores promueven un ambiente de respeto mutuo	Si	72,7
	No	27,3
18. Los supervisores, personal de enfermería, profesionales de la salud aliados y los residentes trabajan juntos como un equipo aquí	Si	72,7
	No	27,3
19. Me siento parte del equipo que trabaja aquí	Si	81,8
	No	18,2
20. Hay médicos tratantes que tengan un impacto negativo en el clima educativo	Si	27,3
	No	72,7
21. Los supervisores son accesibles y serviciales	Si	81,8
	No	18,2
22. Cuando necesito consultar a un supervisor, el/ella está disponible	Si	90,9
	No	9,1
23. El director de mi programa me ayuda y aconseja sobre cómo crear y/o mantener un buen equilibrio entre trabajo y el hogar	Si	81,8
	No	18,2
24. En este departamento se enfatiza la enseñanza y el aprendizaje	Si	100
	No	0
25. Los residentes pueden asistir a las actividades educativas programadas	Si	100
	No	0
26. El personal parece tomar en serio los comentarios de los alumnos sobre el programa de formación	Si	100
	No	0