

# Valores hacia el trabajo.

## Un estudio en postulantes a residencias médicas

JOSÉ EDUARDO MORENO,<sup>1</sup> ANTONELA MARCACCIO<sup>2</sup>



### Resumen

Este artículo tiene por objetivo evaluar los valores hacia el trabajo en postulantes a residencias médicas, como también comparar estos valores en las especialidades con mayor número de postulantes (cirugía, clínica y psiquiatría). Los valores relativos al trabajo son los principios o creencias jerárquicamente organizados acerca de las metas o recompensas deseadas que las personas buscan por medio del trabajo y que guían tanto su comportamiento como las evaluaciones sobre sus resultados, el contexto y la elección de alternativas laborales. La muestra de carácter no probabilística por conveniencia comprendió a 217 postulantes a residencias médicas, 145 mujeres (66.82%) y 72 varones (33.18%). El instrumento utilizado fue la Escala Argentina de Valores hacia el Trabajo (EAVT), el cual se administró individualmente a los postulantes que participaban del concurso de residencias médicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, mientras aguardaban que se realizara el acto de adjudicación. En la muestra total los valores hacia el trabajo se jerarquizaron del siguiente modo: 1° Altruismo, 2° Realización personal, 3° Aspiraciones económicas y 4° Reconocimiento social. Respecto a las especialidades, los postulantes de cirugía poseen más aspiraciones económicas y jerarquizaron en mayor medida que los de clínica el ser reconocidos socialmente. También se observó mayores aspiraciones económicas en los postulantes de psiquiatría respecto de los de clínica. Si bien el reconocimiento social figura como cuarto valor en las tres especialidades, cabe señalar que este reconocimiento está garantizado por la formación de grado, más que por la de posgrado.

*Palabras clave:* Educación Médica, Valores hacia el trabajo, Residentes médicos, Especialidades médicas.

### Work Values. A Study in Medical Residency Applicants

### Abstract

This article aims to evaluate work values in medical residency applicants, as well as to compare these values in specialties with the largest number of applicants (surgery, clinic and psychiatry). Work values are hierarchically organized principles or beliefs about desired goals or rewards that people seek through work and that guide both their behavior and assessment of their results, context, and choice of work alternatives. The non-probabilistic convenience sample comprised 217 medical residency applicants, 145 women (66.82%) and 72 men (33.18%). The instrument used was the Argentine Work Values Scale (AWVS), which was administered individually to applicants who were participating in the medical residency contest of the Autonomous City of Buenos Aires, Argentina, while they waited for the act of award. In the total sample, the values towards work were ranked as follows: 1st Altruism, 2nd Personal fulfillment, 3rd Economic aspirations and 4th Social recognition. Regarding specialties, surgery applicants have more economic aspirations and ranked higher than clinic applicants to be socially recognized. Higher Economic Aspirations were also observed in psychiatry applicants compared to clinic applicants. Although social recognition appears as the fourth value in the three specialties, it should be noted that this recognition is guaranteed by undergraduate training, rather than by postgraduate training.

*Key Words:* Medical Education, Work Values, Medical Residents, Medical Specialities.

Recibido: 28 de octubre de 2020  
Aceptado: 29 de noviembre de 2020  
Declarado sin conflicto de interés

1 Investigador y Profesor Emérito del Instituto de Investigación en Psicología y Psicopedagogía (IPYP), Universidad del Salvador. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Contacto: jemoreno1@yahoo.com

2 Profesora e investigadora de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de la Patagonia "San Juan Bosco". Sede Esquel, Argentina.

## Introducción

La mayoría de los estudiantes de medicina no tienen definida la especialidad que van a hacer cuando entran en la facultad y a lo largo de la carrera van variando sus preferencias, tomando una decisión por una especialidad generalmente después de realizar rotaciones (Escobar Rabadán y López-Torres Hidalgo, 2008).

En Argentina, como en la mayoría de los países del mundo, las residencias constituyen el dispositivo de formación y especialización más importante para médicos de graduación reciente.

El sistema de residencias médicas constituye la base de la educación médica de posgrado y es el procedimiento que se considera más idóneo para la transición de estudiante graduado a ser médico general o especializado. En América fue William Steward Halsted quien, después de haber conocido en Alemania el particular entrenamiento quirúrgico de los médicos jóvenes, inició el sistema de residencias cuando fue nombrado jefe de Cirugía en el Hospital Johns Hopkins de Baltimore, en 1889, denominándolas así porque los médicos debían residir en el hospital (Silberman, 2010).

En 1967, el Ministerio de Salud de la República Argentina creó el Consejo Nacional de Residencias Médicas (CONAREME), el cual desarrolló una ardua y fructífera labor como organismo normatizador y evaluador de las residencias hasta 1973. Desde ese momento la historia de las residencias y la educación médica de posgrado en nuestro país tuvo una evolución favorable, pero con crisis vinculadas a cambios políticos de autoridades de salud, de educación y en las universidades.

En Argentina existe interés por la elección de una especialización ya que el número de médicos que decide iniciar esta formación es cada vez menor y suele haber discrepancias entre las especializaciones elegidas y las necesarias para el Sistema de Salud. La cultura organizacional de las residencias médicas se basa en la premisa que se aprende en el lugar de trabajo, por medio de la interacción con otros médicos de diferentes niveles y jerarquías. Se caracteriza por procesos rigurosos de selección al momento de ingreso, por el desempeño de tareas y roles como profesionales-estudiantes-educadores al mismo tiempo y por interactuar en un sistema estructurado con rígidas jerarquías que cambian conforme los años avanzan. El residente aprende esencialmente

sin una clara instrucción pedagógica y a través de experiencias no dirigidas que son el hacer cotidiano de la atención hospitalaria. El aprendizaje situado se orienta hacia la apropiación de conductas, actitudes, emociones, valores y códigos de ética (muchas veces no escritos) propios de la comunidad de práctica o de la cultura del grupo médico donde el residente se forma (Hamui-Sutton, Vives-Varela, Gutiérrez-Barreto, Castro-Ramírez, Lavalle-Montalvo y Sánchez-Mendiola, 2014).

Existen diversas ideas acerca de cómo los médicos eligen la especialidad. Bland, Meurer y Maldonado (1995) identificaron factores asociados a la elección que podrían resumirse como: el tipo de escuela en la que se formó el estudiante (estatal o privada), las características del estudiante (demografía, personalidad), los valores del estudiante al egreso de la formación médica (preferencias personales), las necesidades a ser cumplidas durante la especialidad (ingreso, prestigio, tiempo libre) y la forma en que los estudiantes perciben la especialidad. El perfil de egresado es un factor influyente, ya que los universitarios adquieren conocimientos teóricos, cultivan valores y desarrollan aptitudes en el contexto de la institución en la que se encuentran inmersos. Al mismo tiempo las universidades se centran en las prácticas hospitalarias, lo que promueve las especialidades quirúrgicas, que poseen al mismo tiempo mayor prestigio mientras que otras como la clínica médica han perdido prestigio. Se ha difundido la idea de que en el ámbito de la clínica médica existe mayor carga horaria y menor remuneración. Existen elecciones de residencias altamente feminizadas, como psiquiatría, donde disminuyen las aspiraciones económicas y el prestigio y se valora la relación con colegas y pacientes o el equilibrio entre el trabajo y la vida extra laboral (Gasull, Di Lorenzo, Miranda, Carena y Salomón, 2017).

Para la incorporación a esta cultura organizacional de las residencias es importante conocer y evaluar los valores hacia el trabajo de los postulantes. A medida que una persona asume o se forma para un cargo, va desarrollando un perfil laboral que le otorga cierta idoneidad para realizar la tarea y para el desempeño eficaz de dicho puesto de trabajo. El trabajo humano supone que las personas pueden realizar su tarea con cierto grado de libertad. Para ello deben conocer sus propias actitudes, intereses, valores, limitaciones y posibilidades, así como también las características de la ocupación a desempeñar y la valoración y demanda social que esa ocupación posee.

Los valores hacia el trabajo guían la vida laboral y se distinguen cuando una persona debe tomar decisiones ocupacionales o laborales, incluso antes del efectivo desempeño de una ocupación. El concepto de valores hacia el trabajo indica preferencias más que imperativos (Pryor, 1979).

Los valores relativos al trabajo son definidos como “principios o creencias acerca de las metas o recompensas deseadas, jerárquicamente organizados, que las personas buscan por medio del trabajo y que guían su comportamiento, las evaluaciones sobre sus resultados, el contexto y la elección de alternativas laborales” (Porto y Tamayo, 2003:146). Los valores hacia el trabajo suponen componentes cognitivos, motivacionales y jerárquicos. Componentes cognitivos porque los valores son un conjunto de creencias acerca de lo que las personas desean; motivacionales porque expresan deseos individuales; y jerárquicos porque las personas elaboran jerarquías de valores en base a la importancia que le atribuyen a cada uno de ellos (Porto y Tamayo, 2003; Porto, Pilati y Mendes Teixeira, 2006).

Diversos estudios han demostrado el impacto de los valores relativos al trabajo en las organizaciones. Los valores hacia al trabajo influyen en variables como el compromiso organizacional (Elizur y Koslowsky, 2001), la satisfacción (Feather y Rauter, 2004), el estrés laboral (Siu, Spector, Cooper y Lu, 2005) o resultados del trabajo (Takase, Maude y Manias, 2005).

Taber, Hartung y Borges (2011) investigaron las variables rasgos de personalidad y valores del trabajo médico como predictores de la elección de la especialidad médica, en un estudio longitudinal a partir de una muestra de estudiantes de primer año de medicina. Los seis valores hacia el trabajo del médico, medidos por el *Physician Values in Practice Scale* (PVIPS; Hartung, Taber y Richard, 2005; Hartung, 2010), fueron evaluados al comienzo de la escuela de medicina y se ingresaron a un análisis discriminante. Los seis valores de PVIPS son: Prestigio (obtención de reconocimiento y recompensas), Servicio (cuidado de los demás), Autonomía (independencia y autodirección), Estilo de vida (horario de trabajo predecible y controlable, equilibrio entre el trabajo y el no trabajo), Gestión (supervisar a otros) y Actividades académicas (participación en actividades académicas). Los resultados indicaron que los valores del trabajo médico no diferenciaron significativamente a los estudiantes de primer año de medicina según ingresaran en especialidades orientadas a la persona o a la técnica. Se des-

criben a las especialidades orientadas a las personas como especialidades con una inclinación hacia las personas y el paciente en su totalidad. Las especialidades orientadas a la técnica implican un enfoque en habilidades técnicas, instrumentos y técnicas relacionadas con el cuidado del paciente. De este modo, los estudiantes que ingresaron a las especialidades de medicina familiar, medicina interna, obstetricia y ginecología, pediatría, medicina física y rehabilitación y psiquiatría fueron clasificados como orientados a la persona. Los estudiantes que ingresaron a anestesiología, dermatología, medicina de emergencia, otorrinolaringología, patología, radiología o cirugía se clasificaron como orientados a la técnica.

Los hallazgos de este estudio muestran que los estudiantes de medicina de primer año que tienden a ser más amables y respetuosos, preocupados por los demás, sensibles y meticulosos, aspiran en mayor medida a ingresar a especialidades orientadas a las personas. Por el contrario, los estudiantes de medicina de primer año que tienden a ser más escépticos, socialmente dominantes e impacientes tienen más probabilidades de ingresar a especialidades orientadas a la técnica. Los valores hacia el trabajo no demostraron tal utilidad predictiva cuando se usaron solos o en conjunto con los rasgos de personalidad.

A diferencia de estos investigadores, Rogers y Searle (2009), en una muestra de estudiantes de medicina australianos de primer y último año, informaron que los valores hacia el trabajo médico, medidos mediante el PVIPS, predijeron la elección de especialidades de atención primaria y no primaria. Los estudiantes de medicina que tienen una preferencia por las especialidades no relacionadas con la atención primaria dan un mayor valor al prestigio y las actividades académicas, mientras que aquellos que prefieren las especialidades de atención primaria tienden a valorar la autonomía, el ser independientes, en mayor medida.

El trabajo que se presenta tuvo por objetivo evaluar los valores hacia el trabajo en los postulantes a residencias médicas en general, como también comparar los valores hacia el trabajo de las especialidades con mayor número de postulantes.

## Método

### Diseño

Es un estudio no experimental cuantitativo y transversal, descriptivo y comparativo. El diseño muestral es no probabilístico por conveniencia.

### Participantes

La muestra resultante comprendió a 217 postulantes a residencias médicas, 145 mujeres (66.82%) y 72 varones (33.18%).

### Instrumentos

El instrumento utilizado fue la Escala Argentina de Valores hacia el Trabajo (EAVT) que comprende cuatro subescalas de cinco ítems cada una (Moreno y Caramés, 2011; Moreno y Marcaccio, 2012, 2014 y 2015).

Esta prueba está basada en una versión de la Escala Revisada de Valores Relativos al Trabajo de Porto y Pilati (2010). A diferencia de estos autores, quienes procuraron construir una prueba de valores laborales que se ajustara a la teoría de valores generales de Schwartz (Autodeterminación, Seguridad, Realización, Universalismo, Poder y Conformidad), la EAVT se construyó centrándose en determinar las dimensiones de los valores laborales mediante estudios empíricos. Los factores obtenidos luego de los estudios factoriales fueron interpretados como: Realización Personal, Altruismo, Reconocimiento Social y Aspiraciones Económicas. Estos cuatro factores explican el 56.54% de la varianza, teniendo los ítems de estos factores cargas factoriales entre 808 y 492:

1. *Realización Personal*: Hace referencia a sentir que se tienen experiencias en el trabajo que favorecen el desenvolvimiento de las competencias individuales. Son sujetos que buscan desarrollarse personalmente, ser creativos y ser autores de su vida (Ítem 4: "Demostrar que soy competente en mi labor").
2. *Altruismo*: Hace referencia a sentirse socialmente útil y procurar el bien común incluso a costa del propio. Son personas que necesitan sentir que su trabajo mejora la vida de otros seres humanos y beneficia a la sociedad en general (Ítem 1: "Ayudar a otros").
3. *Reconocimiento Social*: Hace referencia a sentirse reconocido por el resto de la sociedad, ser famoso o admirado por la labor. Buscan prestigio (Ítem 8: "Ser reconocido por la profesión u ocupación que tengo").
4. *Aspiraciones Económicas*: Hace referencia a sentir independencia financiera. Son individuos que buscan mejorar sus condiciones de vida mediante el trabajo y obtener logros materiales (Ítem 5: "Obtener estabilidad económica").

Los sujetos deben marcar en una escala de cuatro categorías el grado de acuerdo ("Totalmente de acuer-

do", "De acuerdo", "Un poco de acuerdo", "Para nada de acuerdo"), que tienen respecto a los valores relativos al trabajo que se detallan en 20 afirmaciones.

Respecto a la confiabilidad de las escalas se obtuvieron en adultos los siguientes coeficientes alfa de Cronbach: Realización Personal ( $\alpha = .76$ ), Altruismo ( $\alpha = .82$ ), Reconocimiento Social ( $\alpha = .80$ ) y Aspiraciones Económicas ( $\alpha = .82$ ).

### Procedimientos de la administración

Se administró individualmente el cuestionario argentino de valores relativos al trabajo a las personas que estaban participando del concurso de residencias médicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina), mientras aguardaban que se realizara el acto de adjudicación. Participaron aquellos que aceptaron responderla voluntariamente y fue de carácter anónima.

### Resultados

En la muestra total (ver Cuadro 1) los valores hacia el trabajo se jerarquizaron del siguiente modo: 1°- Altruismo ( $M = 3.43$ ), 2°- Realización personal ( $M = 3.38$ ), 3°- Aspiraciones económicas ( $M = 3.37$ ) y 4°- Reconocimiento social ( $M = 2.66$ ).

En la muestra de mujeres los valores hacia el trabajo se jerarquizaron del siguiente modo: 1°- Altruismo ( $M = 3.46$ ), 2°- Realización personal ( $M = 3.40$ ), 3°- Aspiraciones económicas ( $M = 3.39$ ) y 4°- Reconocimiento social ( $M = 2.66$ ).

En la muestra varones los valores hacia el trabajo se jerarquizaron del siguiente modo: 1°- Altruismo ( $M = 3.36$ ), 2°- Aspiraciones económicas ( $M = 3.32$ ), 3°- Realización personal ( $M = 3.31$ ) y 4°- Reconocimiento social ( $M = 2.66$ ).

Si bien desde el punto de vista del rango de los valores se observa que las mujeres jerarquizan en mayor medida, en segundo lugar, a la dimensión Realización personal, a la cual los varones la jerarquizan en tercer lugar; pero cabe señalar que esta diferencia de rangos, desde el punto de vista de las diferencias de medias no es estadísticamente significativa. Así, en el análisis multivariado de varianza según género de las dimensiones del EAVT en los postulantes se obtuvo un  $F_{\text{Hotelling}}(4, 212) = 0,76$   $p = .55$ , es decir que las diferencias de medias no es significativa.

En el Cuadro 2 se pueden observar las medias y desvíos de las dimensiones de la EAVT de las tres especialidades médicas en que consiguió submuestras de 25 o más postulantes. Cabe señalar que la sub-

**Cuadro 1. Medias y desvíos de los aspirantes a residencias médicas según género y muestra total. Manova según género, F univariados**

Dimensiones	Total		Mujeres		Varones		F	p
	M	DS	M	DS	M	DS		
Altruismo	3.43	0.47	3.46	0.47	3.36	0.47	2.39	.12
Realización personal	3.38	0.48	3.40	0.48	3.31	0.49	1.52	.22
Aspiraciones económicas	3.37	0.48	3.39	0.47	3.32	0.49	1.14	.28
Reconocimiento Social	2.66	0.72	2.66	0.75	2.66	0.66	0.01	.98
N	217		145		72			

Fuente: Elaboración propia.

muestra denominada clínica comprende medicina general y familiar, y la submuestra de cirugía abarca cirugía infantil y general.

Se realizaron estudios multivariados de varianza en los que se obtuvieron diferencias significativas entre la submuestra clínica y la de cirugía ( $F = 4.01$   $p = .01$ ). Analizando los F univariados se observa que esas diferencias significativas se deben a las diferencias de medias de las dimensiones de Reconocimiento social ( $F = 6.98$   $p = .01$ ; clínica  $M = 2.40$  y cirugía  $M = 2.84$ ) y de Aspiraciones Económicas ( $F = 4.42$   $p = .03$ ; clínica  $M = 3.23$  y cirugía  $M = 3.46$ ). Es decir que los postulantes de cirugía jerarquizan en mayor medida que los de clínica el ser reconocidos socialmente y además poseen más aspiraciones económicas.

También se obtuvieron diferencias significativas entre la submuestra clínica y la de psiquiatría ( $F = 2.38$   $p = .05$ ), la diferencia significativa entre ambas submuestras se debe a la diferencia de medias en la dimensión Aspiraciones Económicas ( $F = 4.43$   $p = .03$ ; clínica  $M = 3.23$  y psiquiatría  $M = 3.48$ ).

Si nos centramos en los rangos de cada valor según especialidad, se observa que el valor más jerarquizado es Altruismo para clínica, Aspiraciones económicas para cirugía y Realización personal para psiquiatría. En segundo lugar Realización personal para clínica, y Altruismo para cirugía y para psiquiatría. El tercer lugar Aspiraciones económicas para clínica y psiquiatría, y Realización personal para cirugía. En

cuarto lugar Reconocimiento Social para las tres especialidades.

### Discusión y conclusiones

En la muestra total los postulantes jerarquizaron los valores hacia el trabajo en 1° lugar al Altruismo, 2° Realización personal, 3° Aspiraciones económicas y 4° Reconocimiento social. En las profesiones de la salud y de las ciencias sociales los sujetos que las eligen necesitan sentir que su trabajo mejora la vida de otros seres humanos y beneficia a la sociedad; es esperable y deseable que se tenga al altruismo como un valor muy jerarquizado. A diferencia de ello, en los profesionales de administración y ciencias económicas al Altruismo se lo jerarquiza en tercer lugar (Moreno y Marcaccio, 2014), por debajo de Realización personal y Aspiraciones económicas, si bien esto no indica que fuera del ámbito laboral estos profesionales no realicen actividades altruistas. También en esta investigación los autores hallaron que los aspirantes a cargos de atención al público o recepcionistas valoran más el altruismo que los aspirantes a cargos contables o administrativos. El valor hacia el trabajo altruista está más presente en las profesiones y ocupaciones que requieren para su desempeño fundamentalmente un vínculo permanente y directo con personas.

La Realización personal es un valor hacia el trabajo que ocupa el primer o segundo lugar en la mayoría

**Cuadro 2. Medias y desvíos de los aspirantes a residencias médicas según especialidad**

Dimensiones	Clínica		Cirugía		Psiquiatría	
	M	DS	M	DS	M	DS
Altruismo	3.54 (1)	0.44	3.43 (2)	0.50	3.51 (2)	0.48
Realización personal	3.34 (2)	0.47	3.42 (3)	0.48	3.54 (1)	0.51
Aspiraciones económicas	3.23 (3)	0.51	3.46 (1)	0.48	3.49 (3)	0.49
Reconocimiento Social	2.40 (4)	0.82	2.84 (4)	0.61	2.75 (4)	0.74
N	53		34		25	

Nota: Entre paréntesis figura el rango de cada valor según especialidad.

Fuente: Elaboración propia.



de las profesiones y ocupaciones, como también es el caso de los médicos.

Si bien el Reconocimiento social figura como cuarto valor para las tres especialidades médicas comparadas, cabe señalar que este reconocimiento está garantizado por la formación de grado. Ya habiendo obtenido el título los graduados como médicos gozan de mayor prestigio que los de muchas otras carreras y la elección de especialidad parecería no tener una valoración especial.

Las Aspiraciones económicas son más jerarquizadas por los postulantes de cirugía y psiquiatría respecto de los de clínica.

La elección de una especialidad por parte de un médico recién graduado se realiza cuando este encuentra aquellas características que mejor cuadran con sus valores y sus propias necesidades, por eso se considera que este tipo de investigaciones puede aportar a mejores decisiones en la carrera profesional médica.

## Referencias

- Bland, C. J., Meurer, L. N. y Maldonado, G. (1995). Determinants of Primary Care Specialty Choice: a Non-Statistical Meta-Analysis of the Literature. *Academic Medicine*, 70 (7), 620-641.
- Elizur, D. y Koslowsky, M. (2001). Values and Organizational Commitment. *International Journal of Manpower*, 22 (7), 593-599.
- Escobar Rabadán, F. y López-Torres Hidalgo, J. (2008). ¿Qué determina la elección de una Especialidad en Medicina? *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 2 (5), 216-225.
- Feather, N. T. y Rauter, K. A. (2004). Organizational Citizenship Behaviours in Relation to Job Status, Job Insecurity, Organizational Commitment and Identification, Job Satisfaction and Work Values. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 81-94.
- Gasull, A., Di Lorenzo, G., Miranda, R., Carena, J.A. y Salomón, S. (2017). ¿Por qué la elección de la especialidad se ha transformado en un dilema actual para la salud pública? *Revista Médica Universitaria*, 13 (2), 1-13.

## Anexo. Escala Argentina de Valores hacia el Trabajo (EAVT)

Marcar el casillero que corresponda según el grado de acuerdo que usted tenga con cada uno de los valores hacia el trabajo que a continuación se detalla:

Ítems	1 Para nada de acuerdo	2 Un poco de acuerdo	3 De acuerdo	4 Totalmente de acuerdo
<b>Me gusta tener un trabajo que me permita:</b>				
1. Ayudar a otros.				
2. Colaborar en el desarrollo de la sociedad.				
3. Proponer nuevas ideas en el mismo.				
4. Demostrar que soy competente en mi labor.				
5. Obtener estabilidad económica.				
6. Ganar dinero.				
7. Ser admirado por mi labor.				
8. Ser reconocido por la profesión u ocupación que tengo.				
9. Combatir las injusticias sociales.				
10. Mantenerme económicamente.				
11. Realizar una actividad innovadora (que uno pueda hacer cosas nuevas, mejorar lo que uno hace).				
12. Ser económicamente independiente.				
13. Ser útil a la sociedad.				
14. Comprometerme socialmente, ayudar a los demás.				
15. Expresar mis conocimientos.				
16. Ser original, proponer ideas propias.				
17. Alcanzar fama.				
18. Tener mejores condiciones de vida.				
19. Tener prestigio.				
20. Ser reconocido socialmente por mi profesión u ocupación.				

RS - Reconocimiento Social = Media (ítem7, ítem8, ítem17, ítem19, ítem20).

ALT - Altruismo = Media (ítem1, ítem2, ítem9, ítem13, ítem14).

AE - Aspiraciones Económicas = Media (ítem5, ítem6, ítem10, ítem12, ítem18).

RP - Realización Personal = Media (ítem3, ítem4, ítem11, ítem15, ítem16).

- Hamui-Sutton, A., Vives-Varela, T., Gutiérrez-Barreto, S., Castro-Ramírez, S., Lavalle-Montalvo, C. y Sánchez-Mendiola, M. (2014). Cultura organizacional y clima: el aprendizaje situado en las residencias médicas. *Investigación en educación médica*, 3 (10), 74-84.
- Hartung, P. J. (2010). *Physician Values in Practice Scale: Technical and User's Manual (2nd ed.)*. Rootstown, OH: Northeastern Ohio Universities Colleges of Medicine and Pharmacy.
- Hartung, P. J., Taber, B. J. & Richard, G. V. (2005). The Physician Values in Practice Scale: Construction and Initial Validation. *Journal of Vocational Behavior*, 67, 309-320.
- Moreno, J. E. y Caramés, G. A. M. (2011). Valores hacia el trabajo y motivaciones ocupacionales en estudiantes secundarios del segundo cordón bonaerense. En M. C. Richaud de Minzi y V. Lemos (Comps.), *Psicología y otras ciencias del comportamiento. Compendio de investigaciones actuales*. Tomo I. (pp. 157-172). Libertador San Martín: Universidad Adventista del Plata y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.
- Moreno, J. E. y Marcaccio, A. (2012). Escala de valores relativos al trabajo. Propiedades psicométricas de una versión en castellano revisada. *Praxis. Revista de Psicología de la Universidad Diego Portales*, 14 (22), 65-78.
- Moreno, J. E. y Marcaccio, A. (2014). Perfiles profesionales y valores relativos al trabajo. *Ciencias Psicológicas*, 8 (2), 129-138.
- Moreno, J. E. y Marcaccio, A. (2015). Escala Argentina de Valores Relativos hacia el Trabajo. En J. E. Moreno y R. Migone de Faletty (Comps). *Claves para la evaluación y orientación vocacional* (pp. 281-287). Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Porto, J. B. y Pilati, R. (2010). Escala Revisada de Valores Relativos ao Trabalho: EVT-R. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23 (1), 73-82.
- Porto, J. B. y Tamayo, A. (2003). Escala de Valores do Trabalho: EVT. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19 (2), 145-152.
- Porto, J. B., Pilati, R. y Mendes Teixeira, M. L. (2006, setembro). Análise Fatorial Confirmatória da Escala de Valores Relativos ao Trabalho. 30º Encontro da Anpad. Salvador/ BA - Brasil.
- PRYOR, R. (1979). In Search of a Concept: Work Values. *The Vocational Guidance Quarterly*, 27, 250-258.
- Rogers, M. E. y Searle, J. (2009). Factors Influencing the Practice Choices of Australian Medical Students: A Feasibility Study. *The Australian Journal of Rural Health*, 17 (2), 107-108.
- Silberman, F. S. (2010). Educación médica de posgrado: Residencias médicas. *Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología*, 75(1), 88-96.
- Siu, O., Spector, P. E., Cooper, C. L. y Lu, C. (2005). Work Stress, Self-Efficacy, Chinese work Values, and Work Well-Being in Hong Kong and Beijing. *International Journal of Stress Management*, 12 (3), 274-288.
- Taber, B. J., Hartung, P. J. y Borges, N. J. (2011). Personality and Values as Predictors of Medical Specialty Choice. *Journal of Vocational Behavior*, 78 (2), 202-209.
- Takase, M., Maude, P. & Manias, E. (2005). Explaining Nurses' Work Behaviour from their Perception of the Environment and Work Values. *International Journal of Nursing Studies*, 42 (8), 889-898.