

Nivel de satisfacción estudiantil en relación a la adquisición de habilidades y competencias en la disciplina de Medicina Interna en una universidad angolana

Level of student satisfaction in relation to the acquisition of skills and competencies in the discipline of Internal Medicine at an angolan university

Milaydes Lardoeft Ferrer ^{1*} , Diana Belkys Gómez Guerra ² , Adrián Ernesto Álvarez Gómez ² ,
Yorbis Angel Cese Lafita ³ , Leonardo Núñez Antúñez ⁴ 

¹ Universidad de Katavala Bwila, Facultad de Medicina, Benguela, Angola

² Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Pinar del Río, Cuba

³ Policlínico Docente 30 de noviembre, Santiago de Cuba, Cuba

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba

*Autor de correspondencia: lardoeftferrermilaydes@gmail.com

Cómo citar este artículo:

Recibido: 11 de mayo de 2025

Aceptado: 21 de junio de 2025

Publicado: 3 de julio de 2025

Lardoeft Ferrer, M., Gómez Guerra, D. B., Álvarez Gómez, A. E., Cese Lafita, Y. A., & Núñez Antúñez, L. Nivel de satisfacción estudiantil en relación a la adquisición de habilidades y competencias en la disciplina de Medicina Interna en una universidad angolana. Salmus [Internet]. 2025 [citado]; 1(2): e6. Disponible en: <https://doi.org/10.61347/rcss.v1i2.e6>

Resumen

Introducción: Durante la ejecución de los tribunales de exámenes prácticos para estudiantes de 3er y 6to año de la carrera de Medicina, Facultad de Medicina Katavala Bwila en Angola, se identificó que los estudiantes no contaban con habilidades y competencias para realizar un adecuado diagnóstico clínico, teniendo como antecedente el entrenamiento en las asignaturas de Introducción a la clínica y Propedéutica Clínica.

Objetivo: Caracterizar el nivel de satisfacción estudiantil en relación a la adquisición de habilidades y competencias en la disciplina de Medicina Interna.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra conformada por 39 estudiantes seleccionados de forma aleatorio a partir de dos estratos: los que pertenecieron a tercer y sexto año.

Resultados: Se obtuvo un índice de satisfacción global impreciso con un valor de 0,39. La dimensión 1 relacionada con la universidad se evidenció una evaluación indefinida del proceso en las cuatro variables. La dimensión 2 relacionada con la disciplina, de seis variables evaluadas, en cinco los estudiantes se sienten satisfechos. La dimensión 3, relación entre estudiantes y docentes, las cinco variables, fueron satisfactorias. La dimensión 4, satisfacción con la metodología utilizada, las cuatro variables analizadas, sólo uno el resultado resultó impreciso. En la dimensión 5, utilización de casos clínicos. Sólo la evaluación fue imprecisa en los ejercicios de casos clínicos.

Conclusiones: Se concluye que la calidad del proceso docente educativo en la adquisición de habilidades y competencias en la asignatura de Medicina Interna es impreciso o neutral, justificándose el por qué los estudiantes llegan a los años terminales sin las mismas.

Palabras clave:

Didáctica, habilidades y competencias, proceso de enseñanza-aprendizaje, satisfacción, Técnica Iadov.

Abstract

Introduction: During the practical examination panel for third- and sixth-year medical students at the Faculty of Medicine of the Katavala Bwila University in Angola, it was identified that students lacked the skills and competencies to make an accurate clinical diagnosis, based on training in these elements in the courses Introduction to Clinical Practice and Clinical Propaedeutics.

Objective: To characterize the level of student satisfaction with the acquisition of skills and competencies in the discipline of Internal Medicine.

Methods: A prospective, cross-sectional, descriptive, observational study was conducted. The sample consisted of 39 students randomly selected from two strata or cohorts: those from third and sixth years.

Results: An imprecise overall satisfaction index of 0.39 was obtained. In dimension 1 related to the university, an indefinite evaluation of the process was evident across all four variables. However, in dimension 2 related to the discipline, of six variables evaluated, students were satisfied with three. In dimension 3, the relationship between students and faculty, four of the five variables were satisfactory. In dimension 4, satisfaction with the methodology used. Of the four variables analyzed, only one result was inaccurate. In dimension 5, use of clinical cases. Only the evaluation of clinical case exercises was inaccurate.

Conclusions: It is concluded that the quality of the teaching-learning process in the acquisition of skills and competencies in the subject of Internal Medicine is imprecise or neutral, explaining why students reach the final years without these skills.

Keys words:

Didactics, skills and competencies, teaching-learning process, satisfaction, Iadov Technique.



Copyright: Derechos de autor 2025 Milaydes Lardoeft Ferrer, Diana Belkys Gómez Guerra, Adrián Ernesto Álvarez Gómez, Yorbis Angel Cese Lafita, Leonardo Núñez Antúñez. Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Introducción

Las políticas educativas a nivel universitario se han centrado en la formación de profesionales integrales en un nuevo escenario como desafío a las tendencias actuales de salud, esto implica pensar, trabajar, tomar decisiones y poner en práctica en los diferentes escenarios docentes lo aprendido, en la colaboración con otros profesionales, para resolver problemas con la máxima eficiencia de ejecución.

La educación basada en competencias (EBC) surge como respuesta a las demandas de lograr una educación de calidad, que permite contar con lineamientos comunes para implementar mecanismos basados en experiencias exitosas, así como diversos procedimientos y herramientas.⁽¹⁾

El proyecto *Tuning* Latinoamérica define la competencia como “una combinación dinámica de atributos, en relación con los conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describe los resultados de aprendizaje de un programa educativo, o lo que los estudiantes son capaces de demostrar al final de un proceso educativo”.⁽¹⁾

Como indica Álvarez, la competencia educativa podría especificarse como la capacidad de movilizar adecuadamente el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para llevar a cabo diversas actividades con un determinado nivel de calidad y eficacia.⁽²⁾

Actualmente existe una tendencia hacia el aprendizaje basado en competencias, que debe basarse en el aprendizaje y no sólo en la enseñanza.

Echeverri⁽³⁾ indica que la educación basada en competencias surge de la convergencia de repensar la educación, como facilitadora del aprendizaje y la formación de profesionales capaces de resolver problemas eficientemente en el campo de acción real. Propone una educación basada en el desarrollo de competencias, que proporcione a los individuos capacidades que les permitan adaptarse a las exigencias de la disciplina a abordar, en el contexto de lo que posteriormente demanda la sociedad y el ámbito laboral. En otras palabras, las reformas en el proceso educativo que promueven las universidades provienen más de las demandas de los agentes que están orientando la educación hacia la competencia profesional.⁽³⁾

En el campo de las ciencias de la salud, los estudiantes egresados universitarios buscan adquirir las habilidades necesarias que le permitan resolver los problemas que se presentan en su labor diaria desde el punto de vista asistencial. También buscan tener la oportunidad de cambiar y adaptar su desempeño y organización, para que responda a los desafíos y oportunidades que se presentan en su actuar diario. Es necesario tener una idea de las competencias imprescindibles para estar preparados ante las demandas en el ámbito de las ciencias de la salud, y específicamente en la carrera de Medicina.

La competencia profesional ha sido definida como la conducta real que demuestra el individuo durante el ejercicio de su profesión, es decir, la competencia está relacionada con las funciones y características que un profesional desempeña en su vida social.⁽³⁾

Díaz Mass DC y Soto Lesmes⁽⁴⁾ define la competencia profesional como “el grado de utilización de los conocimientos, habilidades y sentido común asociados a la profesión, en todas las situaciones que pueden afrontarse en el ejercicio de la práctica profesional”. En esta definición, que es una de las más dinámicas y completas, hay una dimensión fundamental: la capacidad de un profesional de utilizar el sentido común o la razón para tomar decisiones. La competencia profesional es la capacidad de desempeño, que depende de tres componentes: el perfil profesional determinado por las aptitudes y rasgos de personalidad, los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos en la formación y los desarrollados en el ejercicio profesional. Esto implica conocimientos y acciones vinculados a actitudes y valores personales.⁽⁴⁾

La competencia clínica forma parte esencial de la formación profesional del médico, tanto a nivel de pregrado como de posgrado, es fundamental para brindar una atención médica integral y de calidad. La importancia de la competencia clínica se evidencia en las expectativas que la sociedad actual tiene de los médicos. ⁽⁵⁾

Un médico debe ser competente en términos de conocimientos y habilidades debe tener la habilidad de comunicación con los pacientes y otros profesionales de la salud; debe participar en obtener y desarrollar los objetivos de la atención de salud: promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados de apoyo; y concientizar que la principal contribución es elevar la calidad de vida de los pacientes; debe conocer y estar informado de las novedades medicas científicamente validadas sobre la eficacia de nuevas terapias o pruebas diagnósticas y utilizar únicamente procedimientos diagnósticos y terapéuticos que hayan demostrado eficacia en situaciones clínicas apropiadas.

Los autores del proyecto tuvieron la oportunidad de participar en tribunales de exámenes prácticos para estudiantes de 3er y 6to año de la carrera de Medicina y, a través de la técnica de observación científica, se identificó que los estudiantes tenían dificultades con las habilidades y conocimientos para realizar un correcto diagnóstico clínico, teniendo como antecedente el entrenamiento de estos elementos en las disciplinas Introducción a la clínica y Propedéutica Clínica.

Por tanto, la presente investigación tiene como **objetivo** caracterizar el nivel de satisfacción estudiantil en relación a la adquisición de habilidades y destrezas en la disciplina de Medicina Interna.

Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal y prospectivo con enfoque cuantitativo que tributa a un proyecto de evaluación en la Facultad de Medicina de la Universidad Katyavala Bwila, Angola, durante el período de marzo del 2023 a marzo del 2025.

El universo estuvo conformado por la totalidad de estudiantes de la facultad (n=346) y la población de estudio por la totalidad de estudiantes de 3º y 6º año (n=106). De ellos fueron escogidos 39 estudiantes a través de una técnica de muestreo estratificado aleatorio simple y se excluyeron aquellos que estaban enfermos o incapacitados en el momento del llenado sincrónico del cuestionario o estudiantes que fueron traslados provenientes de otras universidades e insertados en años terminales. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes en el estudio.

Se definieron 25 variables de estudio que pertenecen a los siguientes dominios o dimensiones: universidad (4 variables); disciplina (6 variables); relación alumno-profesor (5 variables); metodología (4 variables) y utilización de casos clínicos (6 variables). Todas tuvieron como salida la escala tipo Likert (variable cualitativa ordinal) definida en los siguientes órdenes: Muy satisfecho, más satisfecho que insatisfecho, neutral, más insatisfecho que satisfecho y muy insatisfecho.

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la documentación científica en sitios web internacionales para obtener información actualizada con menos de 5 años de antigüedad y la encuesta a través de un cuestionario auto administrado que fue llenado de forma sincrónica (delante del profesor) con preguntas mixtas (cerradas tipo test y abiertas)

El instrumento de evaluación fue diseñado por los investigadores a partir de una dinámica grupal relacionada con aspectos del proceso enseñanza- aprendizaje por parte del colectivo de profesores

del tercer y sexto año de la carrera de medicina de la universidad y revisado su contenido por un comité de expertos integrado por másteres en ciencias de otros años académicos. Posteriormente se realizó un estudio piloto a una muestra de siete estudiantes que permitió perfeccionarlo y obtener la última versión.

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico *Statistical Package of Socials of Science (SPSS)*, en su versión 27,0 para la confección de la base de datos y su adecuado procesamiento estadístico. Se empleó el porcentaje y la frecuencia absoluta para variables cualitativas ordinales. Para el proceso de validación del cuestionario se calculó el coeficiente V de Aiken.⁽⁶⁾

Igualmente se utilizó la técnica estadística de Iadov para evaluar el Índice de Satisfacción General (ISG). Esta técnica se basa en los siguientes niveles de satisfacción: satisfacción clara (máxima satisfacción), más satisfecho que insatisfecho, indefinido, más insatisfecho que satisfecho, insatisfacción clara (máxima insatisfacción) y contradictorio.^(7,8)

Si a cada uno de los niveles anteriores se le asocia una escala numérica que varía entre +1, +0,5, 0, -0,5 y -1, se puede obtener el Índice de Satisfacción Grupal (IGS).⁽⁹⁾

El ISG se calculó teniendo en cuenta la escala de: Satisfacción máxima (+1), más satisfecho que insatisfecho (+0,5), indefinido (0), más insatisfecho que satisfecho (-0,5), e insatisfacción máxima (-1), y se aplicó la siguiente fórmula:

$$\frac{ISG=A(+1)+B(0,5)+C(0)+D(-0,5)+E(-1)}{N} \quad (1)$$

El intervalo más amplio (-0,49,+0,49) indica una zona de contradicción o incertidumbre, los valores encontrados dentro de él no permiten realizar evaluaciones del nivel de satisfacción o insatisfacción de los estudiantes encuestados, el intervalo (-1,-0,5) indica el área de insatisfacción, la cual será mayor cuando los valores se acerquen a -1, el intervalo (+0,5,+1) corresponde al área de satisfacción y habrá mayor satisfacción cuando los valores se acerquen a los valores de +1.⁽⁹⁾

Los resultados de esta investigación pertenecen a un proyecto que fue discutido y aprobado por el Consejo científico y Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Katyavala Bwila. Se elaboró un acta de consentimiento informado para respetar la autonomía de los estudiantes de participar en la investigación.

Resultados

En la tabla 1 se muestra el nivel de satisfacción de los estudiantes respecto al funcionamiento de la universidad en relación con el proceso de enseñanza y aprendizaje en la disciplina de Medicina Interna. Se evidenció en todos los ítems una evaluación indefinida del proceso en las cuatro variables.

Sin embargo, en relación a la disciplina, las seis variables evaluadas, los estudiantes se sienten satisfechos, obteniéndose valores de ISG en el rango desde 0,70 a 0,78. Estas son: los contenidos de las asignaturas anteriores les capacitan para el trabajo en esta asignatura; consideran que estudiar esta materia sirve para su formación académica y profesional y calidad del programa analítico impartido, la calidad de las clases teóricas y el estado positivo en general con la disciplina de medicina interna, en la pertinencia del plan de estudio el ISG fue neutro o impreciso (Tabla 2).

Otro de los aspectos evaluados fue la relación entre estudiantes y docentes de la disciplina de Medicina Interna. El 100% de las variables evaluadas fueron satisfactorias. (Tabla 3).

En esta tabla 3 se observa que el 51,2% consideraron estar satisfechos con el clima favorable donde se desarrollaron las aulas, así como la preparación del profesor en la disciplina, el 46,1% refirió tener buenas relaciones con el colectivo de residentes y de enfermería y el 38,4 % de los estudiantes se encontraron satisfechos con la calidad de la preparación de los materiales didácticos empleados así como el 2,5 % del total de los estudiantes respondieron de forma neutral en cuanto a este acápite.

En la tabla 4 se analiza la satisfacción con la metodología utilizada por los docentes de Medicina Interna. De las cuatro variables analizadas, en dos no alcanzó la satisfacción.

El 61,5% del total de los estudiantes tuvieron satisfacción al considerar que los estudios de los casos clínicos refuerzan todos elementos teóricos aprendidos en la disciplina, el 46,1% refirió que se encontraron satisfechos con los conocimientos y competencias adquiridas para el desarrollo de sus habilidades, el ISG fue impreciso o neutral en cuanto a la satisfacción de la metodología aplicada y dificultad para aprender la materia, elementos que no se deben descuidar para alcanzar mejores resultados.

Por último, en la tabla 5 se observa que el 41% del total de los estudiantes manifestaron estar satisfecho con el ejercicio y la práctica de casos clínicos, como parte de su formación integral y el acercamiento científico a las soluciones diagnósticas y terapéuticas de las enfermedades que se presentan en el cuadro de salud actualmente. Sólo el 7,6% no mostró satisfacción con el estudio de casos clínicos y los resultados alcanzados y el 12,8% respondieron de forma imprecisa o neutral en cuanto a los ítems abordados anteriormente.

Finalmente, el nivel de satisfacción global para la disciplina es de 0,39. Nueve estudiantes lo evaluaron de muy satisfactorio, 21 de satisfactorio más que insatisfactorio, cuatro tuvieron una evaluación neutral, dos estudiantes estuvieron más insatisfechos que satisfechos, y tres con insatisfacción total.

Tabla 1. Nivel de satisfacción con el funcionamiento de la universidad y el proceso de enseñanza y aprendizaje de la disciplina de Medicina Interna

Dominio 1: Universidad	MS		MSQI		Impreciso		MIQS		MI		Encuestados		ISG	Interpretación
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
¿Cómo consideras el proceso administrativo de la universidad en términos de facilitación del aprendizaje?	8	20,5	14	35,8	7	17,9	5	12,8	5	12,8	39	100,0	0,19	No definido
¿Cómo consideras el proceso de docencia universitaria?	13	33,3	11	28,2	3	7,6	6	15,3	6	15,3	39	100,0	0,28	No definido
¿Cómo considera usted la bibliografía sobre el tema en la biblioteca?	6	15,3	9	23,7	10	25,6	4	10,2	10	25,6	39	100,0	-0,03	No definido
¿Cómo consideras el sistema de internet en la universidad?	3	7,6	4	10,2	8	20,5	9	23,0	15	38,4	39	100,0	-0,37	No definido

Nota. Simbología: MS (Muy satisfecho), MSQI (Más satisfecho que insatisfecho), MIQS (Más insatisfecho que satisfecho), MI (Muy insatisfecho).

Tabla 2. Nivel de satisfacción relativo a la disciplina de Medicina Interna

Dominio 2: Sobre a disciplina	MS		MSQI		Impreciso		MIQS		MI		Encuestados		ISG	Interpretación
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Los contenidos de las asignaturas anteriores te capacitan para tu trabajo en esta asignatura	19	48,7	19	48,7	0	0,0	0	0,0	1	2,5	39	100,0	0,70	Satisfecho
Estudiar esta materia sirve para tu formación académica y profesional	26	66,6	11	28,2	0	0,0	2	5,12	0	0,0	39	100,0	0,78	Satisfecho
Se impartió el programa teórico anunciado.	19	48,7	19	48,7	0	0,0	0	0,0	1	2,5	39	100,0	0,70	Satisfecho
¿Cómo valoras la calidad de las clases teóricas?	19	48,7	19	48,7	0	0,0	0	0,0	1	2,5	39	100,0	0,70	Satisfecho
¿Cómo te sentiste en general respecto a la disciplina de Medicina Interna?	19	48,7	19	48,7	0	0,0	0	0,0	1	2,5	39	100,0	0,70	Satisfecho
¿Consideras pertinente el plan de estudios?	19	48,7	19	48,7	0	0,0	0	0,0	1	2,5	39	100,0	0,70	Satisfecho

Tabla 3. Relación entre estudiantes y docentes de la disciplina de Medicina Interna

Dominio 3: Sobre la relación con los profesores	MS		MSQI		Impreciso		MIQS		MI		Encuestados		ISG	Interpretación
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Las clases se desarrollan en un ambiente agradable.	20	51,2	17	43,5	1	2,5	0	0	1	2,5	39	100,0	0,70	Satisfecho
¿Cómo considera la relación con los residentes y enfermeras de la sala?	18	46,1	16	41,0	4	10,2	0	0	1	2,5	39	100,0	0,64	Satisfecho
¿Cómo consideras la comunicación alumno-profesor?	15	38,4	23	58,9	0	0,0	0	0	1	2,5	39	100,0	0,65	Satisfecho
¿Cómo consideras la preparación del docente que imparte la materia?	20	51,2	12	30,7	5	12,8	1	2,5	1	2,5	39	100,0	0,62	Satisfecho
¿Cómo consideras la preparación de los materiales didácticos?	15	38,4	23	58,9	0	0,0	0	0	1	2,5	39	100,0	0,65	Satisfecho

Tabla 4. Satisfacción con la metodología utilizada por los docentes de Medicina Interna

Dominio 4: Sobre a metodología	MS		MSQI		Impreciso		MIQS		MI		Encuestados		ISG	Interpretación
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
¿Consideras que los conocimientos y habilidades adquiridos se ajustan a tus necesidades como estudiante?	18	46,1	18	46,1	1	2,5	2	5,1	0	0,0	39	100,0	0,66	Satisfecho
Está satisfecho con la metodología aplicada para impartir los conocimientos y habilidades del programa de estudios.	7	17,9	22	56,4	7	17,9	2	5,1	1	2,5	39	100,0	0,41	Impreciso
Considere tener dificultad para aprender el tema.	13	33,3	16	41,0	8	20,5	0	0,0	2	5,1	39	100,0	0,48	Impreciso
Los casos clínicos reforzaron el aprendizaje del tema.	24	61,5	11	28,2	1	2,5	1	2,5	2	5,1	39	100,0	0,71	Satisfecho

Tabla 5. Satisfacción en la utilización de casos clínicos en la disciplina de Medicina Interna

Sobre casos clínicos y habilidades	MS		MSQI		Impreciso		MIQS		MI		Encuestados		ISG	Interpretación
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
La discusión de casos clínicos proporcionó habilidades y destrezas para su desempeño.	14	35,8	25	64,1	0	0	0	0,0	0	0,0	39	100,0	0,32	Impreciso
¿Consideras que lo desarrollado en las clases teórico-prácticas se ajusta a tus necesidades?	15	38,4	19	48,7	1	2,5	4	10,2	0	0,0	39	100,0	0,57	Satisfecho
Está satisfecho con la cantidad de tareas prácticas realizadas.	14	35,8	11	28,2	7	17,9	4	10,2	1	2,5	39	100,0	0,42	Impreciso
¿Está usted satisfecho con los ejercicios de casos clínicos practicados en la rotación?	16	41,0	13	33,3	5	12,8	2	5,1	3	7,6	39	100,0	0,47	Impreciso
¿Resultados obtenidos con estudios de casos clínicos?	15	38,4	19	48,7	4	10,2	0	0,0	1	2,5	39	100,0	0,60	Satisfecho
¿Qué opinas de los resultados de la discusión de casos clínicos y el apoyo a la pirámide docente?	15	38,4	19	48,7	3	7,7	1	2,5	1	2,5	39	100,0	0,58	Satisfecho

Discusión

Según el cálculo del ISG, se considera insatisfactoria la situación de la bibliografía de la disciplina en la biblioteca, así como del sistema de internet en la universidad, elementos que son muy importantes para el buen desarrollo actualizado y científico de la misma. Los autores consideran que el funcionamiento de la Facultad de Medicina aún presenta elementos que impiden un proceso docente de calidad en esta asignatura (escasa literatura básica y complementaria), así como medios digitales.

Las Tecnologías de la Informática y las Comunicaciones (TICs) son técnicas que permiten acceder a un nuevo mundo lleno de información científica para docentes y estudiantes, creando un ambiente de aprendizaje, que permite la adaptación a nuevas estrategias que permiten al binomio estudiante – profesor el desarrollo cognitivo y creativo de formas nuevas de conocimientos. Las TICs a través de su incorporación a los espacios docentes buscan una actualización permanente de prácticas y contenidos que sean acordes a la nueva sociedad de la información, y es así como la tecnología es un medio formador para los estudiantes y docentes, y se ha convertido en un medio de comunicación y de relación, así como en una parte importante de sus vidas. ⁽¹⁰⁾

Concerniente a la tabla 3, es criterio de los autores, que el conocimiento previo y las habilidades adquiridas por los estudiantes en diferentes disciplinas y haciendo la integración del ciclo básico-clínico, con respecto a la disciplina de Medicina Interna se considera una fortaleza, para demostrar el saber hacer de forma científica, ya que permite relacionar los diferentes procesos que permiten el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

Se debe profundizar en investigaciones posteriores cuáles son los factores que pudieran relacionarse con los ítems neutros e imprecisos, ya que esto permitiría establecer estrategias para estimular el proceso enseñanza-aprendizaje con actividades más participativas, que faciliten que este proceso se desplace de la educación basada en el docente a la educación basada en que el estudiante construya su propio conocimiento. ⁽¹¹⁾

En relación a la tabla 4, el clima institucional influye en el desempeño docente y estudiantil, en aras de crear un ambiente favorable y positivo que contribuya al desarrollo de un proceso docente-educativo que garantice el desenvolvimiento de competencias y habilidades considerando el perfil docente, por lo tanto garantiza una gestión académica de calidad a favor de todos los integrantes del equipo docente hacen vida en la institución educativa en todos los niveles de formación, os garantizará un enseñanza y aprendizaje significativa de los estudiantes. Todos los elementos de un ambiente educativo pacifico favorece el logro de los objetivos y metas educativas. ⁽¹²⁾

Los autores consideran que el clima institucional no solo se basa en las relaciones humanas establecidas entre estudiantes, profesores y otros funcionarios, el ambiente abarca todas las condiciones estructurales y de funcionamiento, la belleza, la logística, el desarrollo del sentido del detalle que permiten que la comunidad estudiantil y docente reflejen actitudes, sentido de pertinencia, optimismo con el proceso docente.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje, se involucran tres actores: el estudiante, el docente y el enfermero clínico, por lo tanto, el escenario hospitalario donde se gestiona la enseñanza de los estudiantes es el lugar ideal para la aplicación de los elementos epistemológicos que fundamentan la ciencia y el humanismo del cuidado, para lo cual el enfermero del servicio podría influir y reforzar los elementos esenciales del arte del cuidado en la enseñanza del nuevo profesional en formación, desarticulándose la práctica ideal con la práctica real ejercida a diario en las instituciones de salud. ⁽¹³⁾

En relación a los resultados obtenidos en la tabla 5, durante la evolución histórica del proceso salud-enfermedad surge la Medicina clínica como consecuencia de la presencia de los problemas de salud que enfrentó la humanidad para lograr los objetivos. La metodología empleada es el método

clínico considerado como el método científico aplicado al trabajo con los pacientes, no se circunscribe solo al diagnóstico, sino que incluye además la terapéutica, el pronóstico, la profilaxis. El método clínico, se considera el camino a seguir cuando de asistir a un enfermo se trata en la utilización del examen físico en la búsqueda de signos de una enfermedad, es una guía organizada por el profesional médico que comienza por el interrogatorio, donde la historia clínica es una herramienta en la recogida de datos. La esencia del método clínico consiste en la relación cordial entre el paciente y el médico encargado de su atención, relación donde debe logarse la empatía y poner en práctica los valores humanos y los principios éticos de la profesión médica. La comunicación entre el médico y el enfermo puede establecerse de forma verbal, para lo cual el primero puede utilizar como herramienta la entrevista.

Por último, al abordar los resultados de la tabla 5, el método integrativo de discusión de casos clínicos basado en proyectos expresa la vía, la forma a seguir para formar competencias laborales en los médicos alternando las formas de organización de la docencia médica con las formas de organización de la educación en el trabajo y la investigación, mediante la realización de tareas profesionales que combinan sus funciones docentes, asistenciales e investigativas.

Este método por otra parte, le incorpora al método de presentación y discusión de casos clínicos y los métodos problémicos contemplados en el modelo de formación del médico cubano, aportado por Salas y Salas ⁽¹⁴⁾, la sistematización del carácter integrativo de la Medicina y el reconocimiento del proyecto, como una nueva vía para la formación de competencias laborales en los médicos. ⁽¹⁵⁾

Por último, la evaluación global de la experiencia por parte de los estudiantes es satisfactorio aun así somos del criterio que existen elementos imprecisos donde se debe profundizar en sus causas en otras investigaciones que le permitan al claustro docente y a los gerentes en salud planificar estrategias para la formación académica de profesionales con calidad.

Como limitación de la investigación se declara que para el universo de estudiantes se debió estudiar una muestra más amplia en ambos años académicos en aras de obtener una mayor validez interna de los resultados.

Conclusiones

Se concluye que la calidad del proceso docente educativo en la adquisición de habilidades y competencias en la asignatura de Medicina Interna es satisfactoria. Existen ítems evaluados de imprecisos que pudieran justificar el por qué los estudiantes llegan a los años terminales sin las mismas. Se identifican los elementos débiles del proceso, sobre los cuales se deben trabajar para modificar la percepción de los estudiantes sobre su proceso docente educativo.

Recomendaciones

Se recomienda desarrollar una estrategia de intervención partiendo de las debilidades del proceso en función de que el estudiante pueda adquirir las habilidades y competencias pertinentes. Igualmente, se sugiere estudiar a la totalidad de los estudiantes que deseen participar en la investigación.

Referencias Bibliográficas

1. Ferreira KC, Lima PG. Projeto Tuning europeu para a educação superior: reflexões sobre o seu delineamento. *Laplage em Revista* [en línea]. 2017; 3(3): 74-92[fecha de Consulta 18 de Mayo de 2025]. <https://doi.org/10.24115/S2446-6220201733380p.74-92>
2. Álvarez M. Metodología de la investigación educativa. *Revista mexicana de investigación educativa*. 2005;10(25): 593-596. Recuperado en 19 de enero de 2024, de <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v10n25/1405-6666-rmie-10-25-593.pdf>
3. Echeverri GP. Evaluación de competencias para estudiantes de Medicina mediante dispositivo móvil. Trabajo de Investigación para optar al título de Especialista en Docencia Universitaria. Universidad El Bosque [Internet]. 2019 [citado 2022 Ene 12]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12495/2837>
4. Díaz Mass DC, & Soto Lesmes VI. Competencias de enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020; 36(3): e3446. Epub 01 de septiembre de 2020. Recuperado en 15 de enero de 2024, de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3446/0>
5. Garibaldi L, de Miranda FM, da Silva MAJ. Competências profissionais para a atenção à saúde do trabalhador. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2022;46(2): e071. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210469>
6. Lardoezt Ferrer R, Quesada Soto Z, Domínguez Méndez M, Gómez Zabala Z, González Salé O, Alfonso Díaz K, et al. Percepción estudiantil del proceso enseñanza-aprendizaje de la Genética Médica en una facultad de medicina. *Educación Médica Superior* [Internet]. diciembre de 2023 [citado 2 de junio de 2025];37(4). Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3853>
7. Cassenda Fernando FB, Hernández Colina M, Mateu L, Sedeño C, Chipango A, Lardoezt Ferrer R. Overall Satisfaction Index on the improvement of the program of the Pharmacology discipline in an Angolan university. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2024 Jan. 1 [cited 2025 Mayo 18];4:573. Available from: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024.573>
8. Domínguez Méndez M, Lardoezt Ferrer R, Alfonso Díaz K, Quesada Soto Z, Gómez Zabala Z, González Salé O. Valoración del proceso docente de la asignatura de Genética Médica por estudiantes de una facultad de medicina cubana. *Rev Esp Edu Med* [Internet]. 5 de julio de 2023 [citado 2 de junio de 2025];4(2). Disponible en: <https://doi.org/10.6018/edumed.569081>
9. Lardoezt Ferrer R, Masó HR. Índice de satisfacción de profesionales con la formación científica metodológica en una institución académica de Cuba. *Rev Esp Edu Med* [Internet]. 17 de abril de 2023 [citado 18 de mayo de 2025];4(1). Disponible en: <https://doi.org/10.6018/edumed.559701>
10. Mariaca Garron MC, Zagalaz Sánchez ML, Campoy Aranda TJ, & González González MC. Revisión bibliográfica sobre el uso de las tic en la educación. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*. 2022; 18(1): 23-40. Epub June 00, 2022. <https://doi.org/10.18004/riics>
11. Chávez Vega R, Mitjans Fuente CO, & Brown León JZ. Utilidad atribuida por los estudiantes a los recursos para el aprendizaje de la Medicina Interna. *Revista Cubana de Medicina*. 2022; 61(2): e2575. Epub 01 de junio de 2022. Recuperado en 18 de enero de 2024, de <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/zh/biblio-1408989>
12. Rugel-Sono JL, Esteves-Fajardo ZI, & Tamariz-Núnjar HO. Influencia del clima institucional en el desempeño docente centrado en el perfil. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*. 2023;8(16):4-19. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/r.k.v8i16.2512>

13. Elizalde-Ordoñez H, Ortiz-Dávalos G, Rodríguez-Quezada F, Aya-Roa KJ, & Moreno-González M M. Experiencia del profesional de enfermería en su relación con el estudiante durante su práctica clínica. 2021; Sanus 6, e192. Epub 24 de enero de 2022. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.192>
14. Salas RS, Salas A. Modelo de formación del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas (Ecimed); 2017.
15. Cruz-Batista M, Alonso-Betancourt LA, & Leyva-Figueredo PA. Método integrativo de discusión de casos clínicos para la formación de competencias laborales en residentes de Medicina Natural y Tradicional. Luz. 2022;21(4): 145-159. Epub 15 de diciembre de 2022. Recuperado en 18 de enero de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1814-151X2022000400145&lng=es&tlng=es

Transparencia

Financiamiento

No ha habido financiación externa para el desarrollo de esta investigación.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Milaydes Lardoezt Ferrer: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, supervisión.

Diana Belkys Gómez Guerra: Conceptualización, metodología, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos.

Adrián Ernesto Álvarez Gómez: Metodología, análisis formal, investigación, gestión de datos, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Yorbis Angel Cese Lafita: Análisis formal, investigación, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Leonardo Núñez Antúnez: Análisis formal, investigación, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del texto final del artículo.