



**UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO**  
**SEMINARIO I**

**TESIS:**

***“PERCEPCIÓN DE LOS MÉDICOS INTERNOS SOBRE EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DURANTE EL INTERNADO MÉDICO EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL JOSÉ DOMINGO DE OBALDÍA, CHIRIQUÍ, REPÚBLICA DE PANAMÁ, AÑO 2026”***

**PROFESOR:**

**DOCTOR GIULIANO MAZZANTI A.**

**ESTUDIANTE:**

**FÁTIMA BARRÍA**

**7-711-253**

**PANAMÁ, ABRIL 2026.**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo, fruto de mi esfuerzo, constancia y dedicación, en primer lugar, a Dios, por haberme acompañado en cada etapa de este camino, por ser mi guía en los momentos de incertidumbre y debilidad, por llenarme de sabiduría, fortaleza y esperanza, y por concederme la salud y las bendiciones necesarias para alcanzar esta meta tan importante en mi vida.

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios incansables. Gracias por ser mi ejemplo de perseverancia y por inculcar en mí los valores y el deseo de superación que hoy me permiten llegar hasta aquí. Este logro también es de ustedes.

A mis hermanos, por ser una parte esencial en mi vida, por acompañarme con su cariño, sus palabras de aliento y por llenar mis días de alegría. Su presencia ha sido una fuente constante de motivación para seguir adelante y no rendirme en el camino hacia este sueño.

Al Dr. Giuliano Mazzanti, expreso mi más sincero agradecimiento por su compromiso, dedicación y guía. Desde el inicio, su disposición para enseñar, su paciencia y su valioso conocimiento fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Gracias por contribuir de manera significativa a mi formación profesional y por inspirarme a realizar un trabajo de calidad que, sin duda, podrá servir como aporte para futuras investigaciones.

## AGRADECIMIENTO

Al culminar una de las metas más significativas de mi vida académica y profesional, expreso mi más profundo agradecimiento por este logro, resultado del esfuerzo, la constancia y el compromiso sostenido a lo largo de este proceso formativo.

A mis padres, Digna Rodríguez y Víctor Barría, por ser el pilar fundamental en mi formación personal y profesional. Gracias por su amor incondicional, apoyo permanente y por inculcarme, desde temprana edad, valores y principios que han guiado cada uno de mis pasos.

A mis hermanos, Víctor Manuel y Mónica Lisette, por su acompañamiento, comprensión y palabras de aliento, que han sido una fuente constante de motivación para alcanzar esta meta.

A mis abuelos, Mélida, Arcadio, Cándida y Andrés, por su confianza, sus valiosos consejos y por constituir un ejemplo de vida que ha inspirado mi crecimiento personal y académico. Su legado ha sido fundamental para perseverar ante las dificultades y mantenerme firme en la consecución de mis objetivos.

A mis familiares y amigos, quienes con su apoyo, comprensión y motivación contribuyeron significativamente durante este proceso, brindándome el ánimo necesario para continuar y culminar con éxito esta etapa.

De manera especial, extendo mi agradecimiento a mis colegas médicos y a los profesionales de la salud del hospital, por su comprensión, paciencia y colaboración durante mi formación. Su disposición para facilitar espacios de aprendizaje, así como el apoyo brindado para la presentación de charlas y la participación en actividades académicas, fueron fundamentales para fortalecer mis competencias en el ámbito de la docencia superior y el ejercicio profesional.

## DECLARACIÓN JURADA

Yo, \_\_\_\_\_, portador(a) de la cédula de identidad personal No. \_\_\_\_\_, estudiante de la Maestría en Docencia Superior de la Universidad Latina de Panamá, declaro bajo juramento que el trabajo de tesis titulado:

“Percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, Chiriquí, República de Panamá, año 2026”

Es de mi autoría, original e inédito, elaborado con fines académicos como requisito para optar por el título de Magíster en Docencia Superior.

Declaro que todas las fuentes consultadas han sido citadas conforme a las normas académicas vigentes y que asumo plena responsabilidad ante cualquier eventualidad de carácter académico o legal.

Firmo en la ciudad de Panamá, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2026.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

# ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	8
SUMMARY .....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
<b>CAPÍTULO 1.0: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>12</b>
1.1    Antecedentes o estado del arte.....	12
1.2    Planteamiento del problema.....	16
1.3    Justificación de la investigación.....	21
1.4    Objetivos.....	24
1.4.1 Objetivos Generales .....	24
1.4.2 Objetivos Específicos.....	25
1.5    Definición de términos.....	25
1.6    Limitaciones o restricciones de la investigación.....	28
1.7    Hipótesis.....	30
<b>CAPÍTULO 2.0: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>32</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación .....	32
2.2 Bases Teóricas .....	34
<b>CAPÍTULO 3.0: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>42</b>
3.1 Tipo y diseño de la investigación .....	42
3.2 Población y muestra.....	42
3.3 Variables.....	43
3.4 Descripción de los instrumentos.....	44
3.5 Recolección de la información .....	45
3.6 Tratamiento de la información .....	45
<b>CAPÍTULO 4.0: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>47</b>
4.1. Instrumento No. 1 .....	47
4.2. Instrumento No. 2 .....	63
4.3. Prueba de hipótesis.....	67
4.4. Conclusiones .....	71
4.5. Recomendaciones .....	72
<b>CAPÍTULO 5.0: LA PROPUESTA.....</b>	<b>74</b>
5.1. Introducción .....	74

5.2. Fundamentación de la Propuesta .....	75
5.3. Justificación de la Propuesta.....	78
5.4. Objetivos de la Propuesta .....	80
5.5. Análisis costo beneficio de la Propuesta.....	80
5.6. Implementación de la Propuesta .....	83
5.7. Cronograma de actividades .....	87
5.8. Presupuesto de implementación de la Propuesta.....	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	92
ANEXOS .....	95

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfico 1: Edad (años).....	48
Gráfico 2: Sexo.....	49
Gráfico 3: Universidad de egreso.....	49
Gráfico 4: Rotación.....	50
Gráfico 5: Etapa del Internado.....	51
Gráfico 6: Enseñanza teórica.....	51
Gráfico 7: Pertinencia teórica.....	52
Gráfico 8: Coherencia teoría-práctica.....	53
Gráfico 9: Desarrollo de habilidades clínicas.....	53
Gráfico 10: Participación en atención.....	54
Gráfico 11: Procedimientos clínicos.....	55
Gráfico 12: Supervisión docente.....	56
Gráfico 13: Orientación docente.....	56
Gráfico 14: Retroalimentación.....	57
Gráfico 15: Métodos de evaluación.....	58
Gráfico 16: Tipo de Evaluación .....	58
Gráfico 17: Retroalimentación en evaluación.....	59
Gráfico 18: Ambiente académico .....	60
Gráfico 19: Carga laboral.....	60

<b>Gráfico 20: Relaciones interpersonales</b> .....	61
<b>Gráfico 21: Satisfacción global</b> .....	62
<b>Gráfico 22: Valor del internado</b> .....	63

## **ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1: Tabla de Variables</b> .....	42
<b>Tabla 2: Presupuesto de Implementación de propuesta</b> .....	88
<b>Tabla 3: Implementación de la Propuesta</b> .....	90
<b>Tabla 4: Cronograma de Actividades</b> .....	96

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>Cronograma de Actividades</b> .....	96
<b>Consentimiento Informado para participar en Entrevista</b> .....	98
<b>Entrevista</b> .....	101
<b>Consentimiento Informado para participar en Encuesta</b> .....	103
<b>Encuesta</b> .....	106

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, ubicado en la provincia de Chiriquí, República de Panamá, durante el año 2026.

El internado médico constituye una etapa fundamental en la formación profesional, ya que permite la integración de conocimientos teóricos con la práctica clínica en un entorno hospitalario real. Sin embargo, diversos factores como la calidad de la enseñanza teórica, la supervisión docente, los métodos de evaluación, las oportunidades de aprendizaje práctico y el ambiente académico-organizacional pueden influir significativamente en la experiencia formativa de los médicos internos.

La investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. La población está conformada por médicos internos del hospital, a quienes se les aplicará un cuestionario estructurado como instrumento de recolección de datos, con el fin de medir su percepción en relación con los componentes del proceso educativo.

Los resultados permitirán identificar fortalezas y debilidades en la docencia clínica, así como establecer la relación entre la percepción global del proceso de enseñanza-aprendizaje y las características sociodemográficas y académicas de los participantes. Asimismo, el estudio aportará información relevante para la toma de decisiones orientadas a mejorar la calidad de la formación médica, fortalecer la supervisión docente y optimizar el ambiente de aprendizaje en el contexto hospitalario.

Finalmente, esta investigación contribuye al desarrollo de la educación médica en Panamá, generando evidencia científica que favorece la mejora continua del internado médico y, de manera indirecta, la calidad de la atención en salud.

## **SUMMARY**

This research aims to analyze the perception of medical interns regarding the teaching-learning process during the medical internship at the José Domingo de Obaldía Maternal and Child Hospital, located in the province of Chiriquí, Republic of Panama, during the year 2026.

The medical internship constitutes a fundamental stage in professional training, as it allows the integration of theoretical knowledge with clinical practice in a real hospital setting. However, various factors such as the quality of theoretical instruction, academic supervision, evaluation methods, opportunities for practical learning, and the academic-organizational environment can significantly influence the educational experience of medical interns.

This study is conducted under a quantitative approach, with a descriptive and correlational scope, using a non-experimental and cross-sectional design. The study population is composed of medical interns at the hospital, to whom a structured questionnaire will be applied as a data collection instrument, with the aim of measuring their perception in relation to the components of the educational process.

The results will allow the identification of strengths and weaknesses in clinical teaching, as well as the establishment of relationships between the overall perception of the teaching-learning process and the sociodemographic and academic characteristics of the participants. Likewise, the study will provide relevant information for decision-making aimed at improving the quality of medical education, strengthening academic supervision, and optimizing the learning environment within the hospital setting.

Finally, this research contributes to the development of medical education in Panama by generating scientific evidence that supports the continuous improvement of the medical internship and, indirectly, the quality of healthcare services.

## INTRODUCCIÓN

El proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación médica constituye un elemento fundamental para el desarrollo de profesionales competentes, capaces de responder a las necesidades del sistema de salud con calidad, ética y responsabilidad. Dentro de este proceso, el internado médico representa una etapa crucial, en la cual el estudiante integra los conocimientos teóricos adquiridos durante su formación universitaria con la práctica clínica en escenarios reales, consolidando habilidades, destrezas y actitudes indispensables para el ejercicio profesional.

En este contexto, el entorno hospitalario se convierte en un espacio formativo dinámico, donde confluyen múltiples factores que influyen en la experiencia educativa del médico interno, tales como la calidad de la supervisión docente, la organización de las actividades académicas, las oportunidades de aprendizaje práctico, los métodos de evaluación y el ambiente académico-organizacional. La interacción entre estos elementos determina, en gran medida, la percepción que los internos tienen sobre su proceso formativo, la cual incide directamente en su motivación, desempeño y desarrollo de competencias clínicas.

A nivel internacional y regional, diversas investigaciones han evidenciado que la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje puede verse afectada por factores como la sobrecarga asistencial, la limitada supervisión docente, la escasa retroalimentación y la falta de estructuración de las actividades académicas. Estas condiciones pueden generar brechas entre los objetivos educativos establecidos por las instituciones formadoras y la experiencia real vivida en los hospitales docentes, afectando la calidad del aprendizaje y, en consecuencia, la atención en salud.

En Panamá, particularmente en hospitales del interior del país, existe una limitada producción científica que aborde de manera sistemática la percepción de los médicos internos sobre su proceso formativo durante el internado médico. Esta situación dificulta la identificación de fortalezas y áreas de mejora en la docencia

clínica, así como la implementación de estrategias educativas basadas en evidencia que contribuyan al fortalecimiento de la formación médica.

En este sentido, la presente investigación tiene como propósito analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, en la provincia de Chiriquí, República de Panamá, durante el año 2026. A través de un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, se busca generar información objetiva que permita comprender la experiencia formativa de los internos en relación con la enseñanza teórica, el aprendizaje práctico, la supervisión docente, los métodos de evaluación y el ambiente académico-organizacional.

Los resultados de este estudio contribuirán a la identificación de factores que favorecen o limitan el proceso educativo durante el internado médico, proporcionando insumos relevantes para la toma de decisiones en el ámbito académico e institucional. Asimismo, se espera que los hallazgos sirvan como base para el diseño de estrategias orientadas a mejorar la calidad de la docencia clínica, fortalecer el aprendizaje significativo y promover una formación médica integral, en beneficio tanto de los futuros profesionales como de la población atendida.

# **CAPÍTULO 1.0: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1.1 Antecedentes o estado del arte**

El proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico constituye una etapa fundamental en la formación profesional de los futuros médicos, ya que integra los conocimientos teóricos adquiridos en la universidad con la práctica clínica real en los centros hospitalarios. A nivel mundial, regional y nacional, se ha evidenciado un creciente interés por evaluar la percepción de los médicos internos sobre la calidad de la docencia clínica, la supervisión médica, la carga asistencial y el ambiente educativo en los hospitales docentes.

Diversos estudios señalan que una percepción negativa del proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado puede repercutir en el desarrollo de competencias clínicas, la toma de decisiones médicas, la seguridad del paciente y el bienestar emocional del médico en formación. En el contexto panameño, especialmente en hospitales del interior del país como el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, resulta necesario analizar cómo los médicos internos perciben este proceso, considerando las particularidades del sistema de salud, los recursos disponibles y las condiciones laborales, con miras a fortalecer la educación médica y la calidad de la atención en salud.

### **1.1.1 Antecedentes a nivel mundial**

Diversos estudios internacionales han analizado el rol del entorno clínico en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los médicos internos, particularmente en áreas de alta demanda asistencial como las salas de maternidad. Un estudio cualitativo realizado en Irán evidenció que los internos de obstetricia y ginecología perciben limitaciones significativas en su formación clínica, destacando una participación mayoritariamente pasiva, ausencia de planificación educativa formal y escasa supervisión directa por parte de tutores clínicos. Estas condiciones restringen la adquisición de competencias prácticas fundamentales durante el

internado, resaltando la necesidad de fortalecer el rol pedagógico del personal asistencial en entornos clínicos intensivos (Estudio cualitativo en Irán, 2021).

De manera concordante, revisiones globales sobre el entorno de enseñanza-aprendizaje clínico han demostrado que la percepción del internado médico está fuertemente influenciada por la calidad del ambiente educativo hospitalario. Investigaciones realizadas en múltiples países, utilizando instrumentos validados como el Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM), señalan que la falta de objetivos claros, supervisión estructurada y retroalimentación sistemática limita la participación activa de los internos y reduce el valor formativo percibido del internado. En contraste, la presencia de tutores comprometidos y oportunidades reales para la práctica clínica favorece experiencias de aprendizaje más significativas (Roff et al., 2005; revisiones globales de educación médica).

#### **1.1.1.1 Informe de la Universidad Complutense de Madrid (2019):**

Estudio titulado “Percepción del internado médico y su influencia en la adquisición de competencias clínicas” evidenció que los médicos internos consideran que la calidad del acompañamiento docente y la retroalimentación constante son factores determinantes para un aprendizaje efectivo durante el internado hospitalario.

#### **1.1.1.2 Investigación de la Universidad de Chile (2020):**

La tesis “Evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje en el internado médico desde la perspectiva del estudiante” concluyó que la sobrecarga asistencial y la escasa supervisión docente afectan negativamente la percepción del aprendizaje clínico en hospitales universitarios.

#### **1.1.1.3 Estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México – UNAM (2021):**

La tesis de maestría “Percepción de los médicos internos sobre la educación clínica en hospitales de tercer nivel” reveló que los internos valoran positivamente

el aprendizaje práctico, pero identifican deficiencias en la planificación académica y en la evaluación del desempeño clínico.

### **1.1.2 Antecedentes a nivel de América**

En el contexto americano, un estudio multicéntrico desarrollado en Panamá evaluó la percepción del ambiente educativo clínico de médicos internos en hospitales públicos mediante la aplicación del cuestionario PHEEM. Los resultados evidenciaron variaciones significativas en la valoración del proceso de enseñanza-aprendizaje entre hospitales, asociadas a factores como la organización del programa clínico, la rotación hospitalaria y el nivel de apoyo académico recibido. Aunque el estudio no se enfocó específicamente en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, sus hallazgos aportan un marco comparativo relevante para comprender la experiencia del internado en el sistema hospitalario panameño (Ministerio de Salud de Panamá, 2016).

Asimismo, investigaciones realizadas en países de América Latina como México y Colombia coinciden en señalar que el internado médico constituye una etapa formativa clave, pero caracterizada por desafíos persistentes. Entre ellos se destacan la priorización de la carga asistencial sobre los objetivos pedagógicos, la limitada supervisión docente y la escasez de espacios formales de retroalimentación y evaluación. Estos estudios subrayan que la percepción de calidad del aprendizaje clínico depende en gran medida de la interacción con tutores hospitalarios, la claridad de los objetivos educativos y la existencia de estrategias docentes estructuradas durante las rotaciones (estudios latinoamericanos de educación médica clínica).

#### **1.1.2.1 Tesis de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (2018):**

El estudio “Percepción de los médicos internos sobre el proceso formativo durante el internado médico” determinó que existen diferencias significativas en la experiencia educativa según el hospital de rotación, destacando la necesidad de estandarizar los procesos de enseñanza clínica.

### **1.1.2.2 Investigación de la Universidad de Antioquia, Colombia (2020):**

La tesis “Calidad del proceso enseñanza-aprendizaje en el internado médico desde la visión del interno” señaló que el clima organizacional, la relación con los médicos docentes y la disponibilidad de recursos influyen directamente en la satisfacción académica del interno.

### **1.1.2.3 Tesis de la Universidad de Buenos Aires (2022):**

El trabajo “Percepción del internado médico y su impacto en la formación profesional” evidenció que los médicos internos perciben una brecha entre los objetivos académicos universitarios y las exigencias asistenciales de los hospitales públicos.

### **1.1.3 Antecedentes de Panamá**

A nivel nacional, informes recientes del Ministerio de Salud de Panamá documentan reuniones sostenidas entre autoridades sanitarias y médicos internos del Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, con el objetivo de abordar inquietudes relacionadas con su formación profesional, condiciones laborales y aspectos administrativos del internado. Durante estos encuentros, los internos manifestaron preocupaciones sobre el clima laboral, el reglamento del internado y la necesidad de fortalecer su experiencia formativa, evidenciando un interés activo en la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje en este centro hospitalario (Ministerio de Salud de Panamá, 2025).

Por otro lado, documentos institucionales del Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía evidencian la existencia de una programación académica dirigida a médicos internos, que incluye actividades docentes en áreas como neonatología, reanimación neonatal y manejo de patologías materno-infantiles. Esta estructura académica sugiere un marco formal de apoyo al aprendizaje clínico; sin embargo, resulta pertinente analizar la percepción de los propios internos para determinar en qué medida dichas actividades responden a sus expectativas

formativas y contribuyen efectivamente a la calidad del proceso educativo durante el internado (Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, 2019).

#### **1.1.3.1 Tesis de la Universidad de Panamá, Facultad de Medicina (2019):**

El estudio “Percepción de los médicos internos sobre la docencia clínica en hospitales públicos de Panamá” identificó debilidades en la supervisión académica y en la estructuración formal del proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico.

#### **1.1.3.2 Investigación de la Universidad Autónoma de Chiriquí – UNACHI (2021):**

La tesis “Evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje en el internado médico en hospitales del interior del país” concluyó que los médicos internos reconocen la importancia del aprendizaje práctico, pero manifiestan limitaciones relacionadas con la carga laboral y la escasa retroalimentación docente.

#### **1.1.3.3 Tesis de la Universidad Latina de Panamá (2023):**

El trabajo “Satisfacción académica y percepción del aprendizaje en médicos internos” resaltó la necesidad de fortalecer los programas de internado mediante estrategias educativas que integren la enseñanza formal con la práctica clínica supervisada.

## **1.2 Planteamiento del problema**

El internado médico constituye una etapa fundamental en la formación del futuro profesional de la medicina, ya que representa el período en el cual el estudiante consolida sus conocimientos teóricos y desarrolla habilidades clínicas, actitudes éticas y competencias profesionales mediante la práctica directa en escenarios hospitalarios reales. Durante esta fase, el proceso de enseñanza–

aprendizaje depende en gran medida de la calidad de la docencia clínica, la supervisión de los médicos docentes, los métodos de evaluación utilizados y el ambiente académico–organizacional de la institución de salud.

En el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, ubicado en la provincia de Chiriquí, los médicos internos participan activamente en la atención de pacientes, el cumplimiento de turnos prolongados y la realización de diversas actividades asistenciales y académicas. Sin embargo, la dinámica hospitalaria, la elevada carga laboral, la variabilidad en los estilos de enseñanza de los docentes y las limitaciones en la planificación académica pueden influir en la calidad del proceso formativo durante el internado médico.

Diversos estudios en el ámbito de la educación médica señalan que la percepción de los estudiantes sobre su proceso de enseñanza–aprendizaje incide directamente en su motivación, desempeño académico y desarrollo de competencias clínicas. A pesar de la importancia de este tema, en el contexto local se dispone de información limitada y sistematizada sobre cómo los médicos internos perciben la enseñanza teórica, las oportunidades de aprendizaje práctico, la supervisión docente y el ambiente académico durante su formación en hospitales docentes de Panamá, particularmente en la provincia de Chiriquí.

La ausencia de evaluaciones periódicas basadas en la percepción de los médicos internos dificulta la identificación de fortalezas y debilidades del proceso educativo, lo que puede generar brechas entre los objetivos formativos establecidos por las universidades y la experiencia real vivida por los internos en el escenario hospitalario. Esta situación puede repercutir en la adquisición desigual de competencias clínicas, en la satisfacción académica y, eventualmente, en la calidad de la atención médica brindada a los pacientes.

Ante este panorama, se hace necesario describir y analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, con el fin de aportar información objetiva que permita fortalecer la docencia clínica,

optimizar las condiciones de aprendizaje y contribuir a la mejora continua de la formación médica en Panamá durante el año 2026.

### **1.2.1 Diagnóstico situacional del problema**

El Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, en la provincia de Chiriquí, cumple una doble función asistencial y docente, al constituirse como un escenario de formación clínica para médicos internos provenientes de distintas universidades del país. En este contexto, el internado médico se desarrolla en un entorno de alta demanda asistencial, caracterizado por una atención continua a pacientes maternos, neonatales y pediátricos, lo que representa una oportunidad valiosa para el aprendizaje práctico, pero también un desafío para la organización del proceso de enseñanza–aprendizaje.

Actualmente, los médicos internos participan de manera activa en actividades clínicas, guardias médicas, procedimientos y labores administrativas, bajo la supervisión de médicos especialistas. No obstante, dicha supervisión presenta variabilidad en cuanto a su frecuencia, calidad y enfoque pedagógico, dependiendo del servicio, la carga laboral y la disponibilidad del personal docente, lo cual puede influir en la experiencia formativa de los internos.

En relación con la enseñanza teórica, se observa que las actividades académicas formales, como sesiones clínicas, clases magistrales o discusiones de casos, no siempre se desarrollan de manera sistemática ni homogénea entre los diferentes servicios del hospital. Esta situación puede limitar la integración efectiva entre teoría y práctica, aspecto fundamental en la formación médica.

En cuanto a los métodos de evaluación del aprendizaje, se evidencia una predominancia de evaluaciones centradas en el desempeño asistencial y el cumplimiento de turnos, con escasa estandarización de criterios y limitada retroalimentación formativa. Esto dificulta que los médicos internos identifiquen con claridad sus fortalezas y áreas de mejora durante el proceso formativo.

Asimismo, el ambiente académico–organizacional se ve influenciado por factores como la carga laboral, los horarios extensos, la presión asistencial y las relaciones interpersonales dentro del equipo de salud. Estos elementos pueden incidir en la motivación, el bienestar y la satisfacción académica de los médicos internos, repercutiendo indirectamente en su aprendizaje.

A pesar de la relevancia del internado médico en la formación profesional, en el hospital no se dispone de información sistematizada y actualizada que permita conocer de manera objetiva la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje. La ausencia de un diagnóstico basado en la opinión de los propios internos limita la implementación de estrategias de mejora orientadas a fortalecer la docencia clínica.

En este sentido, se identifica la necesidad de realizar un diagnóstico situacional que permita describir y analizar la percepción de los médicos internos sobre la enseñanza teórica, el aprendizaje práctico, la supervisión docente, los métodos de evaluación y el ambiente académico–organizacional durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, como base para la toma de decisiones orientadas al mejoramiento continuo de la educación médica en Panamá durante el año 2026.

### **1.2.2 Delimitación o alcance del proyecto**

La presente investigación se delimita al estudio de la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, ubicado en la provincia de Chiriquí, República de Panamá, durante el año 2026.

Desde el punto de vista espacial, el estudio se desarrollará exclusivamente en las instalaciones del Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, considerando los distintos servicios clínicos en los que los médicos internos realizan sus rotaciones durante el internado médico.

En cuanto a la delimitación temporal, la investigación abarcará el período correspondiente al año 2026, tomando como referencia el momento en que los médicos internos se encuentren activos en el internado médico y se aplique el instrumento de recolección de datos.

Desde la delimitación poblacional, la investigación estará dirigida a los médicos internos que realizan su internado médico en el hospital antes mencionado, independientemente de la universidad de procedencia, sexo o edad, siempre que se encuentren cumpliendo funciones asistenciales y académicas durante el período de estudio.

En relación con la delimitación temática, el estudio se centrará en analizar la percepción de los médicos internos sobre los componentes del proceso de enseñanza–aprendizaje, específicamente: la enseñanza teórica, el aprendizaje práctico, la supervisión docente, los métodos de evaluación del aprendizaje y el ambiente académico–organizacional. No se abordarán aspectos relacionados con el desempeño clínico objetivo, resultados académicos cuantificables, ni la evaluación directa de los docentes o de la calidad asistencial del hospital.

Desde el enfoque metodológico, la investigación tendrá un diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado, aplicado una sola vez a la población de estudio. Los resultados permitirán describir las percepciones y analizar la relación entre la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje y las características sociodemográficas y académicas de los médicos internos.

Finalmente, los hallazgos de este estudio tendrán un alcance diagnóstico y descriptivo, orientado a generar información útil para la mejora del proceso formativo durante el internado médico, sin pretender establecer relaciones de causalidad ni realizar intervenciones directas en la práctica docente.

### **1.3 Justificación de la investigación**

La formación de médicos competentes constituye un pilar fundamental para el fortalecimiento de los sistemas de salud, siendo el internado médico una etapa clave en el proceso de enseñanza–aprendizaje, ya que permite la integración de los conocimientos teóricos con la práctica clínica en escenarios reales. En este contexto, resulta imprescindible conocer la percepción de los médicos internos sobre la calidad de la enseñanza recibida, las oportunidades de aprendizaje práctico, la supervisión docente y el ambiente académico–organizacional en el que se desarrollan sus actividades formativas.

Desde el punto de vista académico, esta investigación es relevante porque aporta evidencia empírica sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, institución de referencia en la provincia de Chiriquí. Los resultados permitirán identificar fortalezas y áreas de mejora en la docencia clínica, contribuyendo al perfeccionamiento de las estrategias pedagógicas y de evaluación empleadas en la formación de los futuros médicos.

En el ámbito institucional, el estudio proporciona información útil para las autoridades hospitalarias y académicas, al ofrecer insumos que facilitan la toma de decisiones orientadas a optimizar la supervisión docente, mejorar el ambiente académico y garantizar condiciones adecuadas para el aprendizaje significativo de los médicos internos, sin afectar la calidad de la atención a los pacientes.

Desde una perspectiva social y sanitaria, la investigación cobra importancia al incidir indirectamente en la calidad de la atención médica brindada a la población, ya que una formación clínica adecuada y bien supervisada se traduce en profesionales más competentes, éticos y humanizados. Mejorar el proceso formativo durante el internado médico impacta positivamente en la seguridad del paciente y en el fortalecimiento del sistema de salud.

Finalmente, desde el enfoque metodológico y científico, este estudio aporta un instrumento de medición válido y confiable que podrá ser utilizado en futuras investigaciones sobre educación médica, tanto a nivel nacional como regional. Asimismo, los hallazgos contribuirán al cuerpo de conocimiento en docencia médica, sirviendo como referencia para investigaciones similares y para el diseño de políticas educativas en el ámbito de la formación médica en Panamá.

### **1.3.1 Importancia**

La presente investigación reviste una importancia significativa en el ámbito de la educación médica, debido a que el internado médico constituye una etapa determinante en la formación integral del futuro profesional de la medicina. Durante este período, el estudiante no solo consolida los conocimientos teóricos adquiridos a lo largo de la carrera, sino que desarrolla habilidades clínicas, actitudes éticas, capacidad de toma de decisiones y competencias profesionales esenciales para el ejercicio médico. Por ello, analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje permite comprender cómo se está desarrollando realmente su formación en el contexto hospitalario.

Desde el punto de vista académico, el estudio es relevante porque aporta evidencia empírica sobre aspectos clave de la docencia clínica, tales como la calidad de la supervisión docente, la organización de las actividades académicas, la integración entre teoría y práctica, y los métodos de evaluación del aprendizaje. La percepción de los médicos internos constituye un indicador fundamental de la efectividad del proceso formativo, ya que influye directamente en la motivación, el compromiso académico y el desarrollo de competencias clínicas. En este sentido, los resultados de la investigación permitirán identificar fortalezas y debilidades del proceso educativo, contribuyendo a la mejora continua de la enseñanza médica.

En el ámbito institucional, la investigación adquiere especial importancia al generar información objetiva y contextualizada para el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía y las universidades vinculadas al proceso formativo. Los hallazgos del estudio pueden servir como base para la revisión y el fortalecimiento

de las estrategias de supervisión docente, la planificación académica del internado médico y la estandarización de los métodos de evaluación, favoreciendo una formación más equitativa y coherente entre los distintos servicios hospitalarios.

Desde una perspectiva social y sanitaria, la importancia del estudio radica en que la calidad de la formación médica impacta directamente en la calidad de la atención de salud brindada a la población. Un internado médico bien estructurado, con adecuada supervisión y retroalimentación formativa, contribuye a la formación de médicos más competentes, éticos y humanizados, lo que se traduce en mayor seguridad del paciente y fortalecimiento del sistema de salud panameño.

Finalmente, desde el enfoque científico y metodológico, esta investigación contribuye al desarrollo del conocimiento en el área de la educación médica en Panamá, un campo aún poco explorado a nivel local. Al sistematizar la percepción de los médicos internos, el estudio aporta datos relevantes que pueden ser utilizados como referencia para futuras investigaciones y para el diseño de políticas educativas orientadas a la mejora del proceso de formación médica en el país.

### **1.3.2 Aportes del proyecto**

El presente proyecto realiza diversos aportes de carácter académico, institucional, metodológico y social. En primer lugar, ofrece un diagnóstico situacional integral sobre la percepción de los médicos internos respecto al proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía. Este diagnóstico permite conocer, de manera sistemática y objetiva, cómo los internos valoran la enseñanza teórica, el aprendizaje práctico, la supervisión docente, los métodos de evaluación y el ambiente académico–organizacional, aspectos que hasta el momento no han sido evaluados de forma estructurada en este contexto.

En segundo lugar, los resultados del estudio constituyen un insumo fundamental para la toma de decisiones por parte de las autoridades hospitalarias y académicas, al facilitar la identificación de áreas prioritarias de mejora en la

docencia clínica. La información generada puede ser utilizada para fortalecer la planificación académica del internado médico, mejorar la calidad y frecuencia de la supervisión docente, optimizar los métodos de evaluación y promover un ambiente académico más favorable para el aprendizaje.

Otro aporte relevante del proyecto es el desarrollo y aplicación de un instrumento de recolección de datos válido y confiable para evaluar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje. Este instrumento podrá ser replicado o adaptado en otros hospitales docentes del país, favoreciendo la comparación de resultados y la generación de evidencia científica a nivel nacional.

Asimismo, la investigación contribuye al fortalecimiento del cuerpo de conocimiento en docencia médica, al generar información contextualizada sobre el internado médico en un hospital docente de referencia en la provincia de Chiriquí. Los hallazgos del estudio podrán servir como base para futuras investigaciones, tanto descriptivas como analíticas, en el campo de la educación médica.

Finalmente, el proyecto aporta de manera indirecta al mejoramiento de la calidad de la atención en salud, al promover una formación médica más sólida, reflexiva y humanizada. Al fortalecer el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico, se contribuye a la formación de profesionales mejor preparados para responder a las necesidades de la población y a los desafíos del sistema de salud panameño.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivos Generales**

Analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil

José Domingo de Obaldía, en la provincia de Chiriquí, República de Panamá, durante el año 2026.

#### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Describir la percepción de los médicos internos respecto a la calidad de la enseñanza teórica recibida durante el internado médico.
- ✓ Evaluar la percepción de los médicos internos sobre la supervisión docente y los métodos de evaluación del aprendizaje aplicados durante el internado médico.
- ✓ Analizar la valoración de los médicos internos sobre las oportunidades de aprendizaje práctico y la adquisición de habilidades clínicas durante el internado médico.
- ✓ Identificar la percepción de los médicos internos sobre el ambiente académico y organizacional del Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía durante el internado médico.
- ✓ Determinar la relación entre la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje y las características sociodemográficas y académicas de los médicos internos.

#### **1.5 Definición de términos**

1. **Percepción:** Proceso mediante el cual los individuos interpretan y valoran sus experiencias a partir de estímulos del entorno, influyendo en sus opiniones, actitudes y juicios. En este estudio, se refiere a la valoración que realizan los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico.
2. **Proceso de enseñanza–aprendizaje:** Conjunto de actividades planificadas y sistemáticas mediante las cuales se facilita la construcción de conocimientos, habilidades, actitudes y valores, a través de la interacción

entre docentes, estudiantes y el entorno educativo, en este caso, el contexto hospitalario.

3. **Internado médico:** Etapa formativa obligatoria del pregrado en Medicina en la que el estudiante, bajo supervisión docente, integra conocimientos teóricos y prácticos mediante la atención directa de pacientes en un entorno clínico real.
4. **Médico interno:** Estudiante de Medicina que ha aprobado los requisitos académicos previos y se encuentra cursando el internado médico, participando activamente en actividades asistenciales, académicas y administrativas bajo supervisión profesional.
5. **Enseñanza teórica:** Proceso educativo orientado a la transmisión y comprensión de conocimientos científicos y conceptuales de la medicina, impartidos a través de clases, seminarios, sesiones clínicas u otras estrategias pedagógicas formales.
6. **Aprendizaje práctico:** Adquisición de conocimientos y habilidades clínicas mediante la experiencia directa en la atención de pacientes, la ejecución de procedimientos médicos y la participación en actividades asistenciales supervisadas.
7. **Supervisión docente:** Acompañamiento y orientación brindados por médicos especialistas o docentes durante el internado médico, con el fin de garantizar la seguridad del paciente, el aprendizaje efectivo y el desarrollo profesional del médico interno.
8. **Métodos de evaluación del aprendizaje:** Conjunto de técnicas e instrumentos utilizados para medir el nivel de logro de conocimientos, habilidades y competencias del médico interno, tales como evaluaciones escritas, prácticas, observación directa y retroalimentación formativa.
9. **Habilidades clínicas:** Capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales que permiten al médico interno realizar adecuadamente la anamnesis, el examen físico, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes.

10. **Ambiente académico–organizacional:** Conjunto de condiciones estructurales, normativas, relacionales y culturales del hospital que influyen en el proceso formativo del médico interno, incluyendo recursos, carga laboral, relaciones interpersonales y clima institucional.
11. **Características sociodemográficas:** Datos personales y sociales de los médicos internos, tales como edad, sexo, estado civil y lugar de procedencia, considerados para el análisis del estudio.
12. **Hospital docente:** Institución de salud que, además de brindar atención médica, cumple funciones educativas al servir como escenario de formación para estudiantes de ciencias de la salud.
13. **Educación médica:** Campo de estudio y práctica orientado a la formación integral de los profesionales de la medicina, integrando conocimientos científicos, habilidades clínicas, ética profesional y compromiso social.
14. **Competencias profesionales:** Conjunto integrado de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores que permiten al médico interno desempeñarse de manera eficaz y ética en la atención de los pacientes.
15. **Razonamiento clínico:** Proceso cognitivo mediante el cual el médico analiza la información del paciente, formula hipótesis diagnósticas, toma decisiones terapéuticas y evalúa resultados, basado en la evidencia científica y la experiencia clínica.
16. **Retroalimentación:** Proceso comunicativo mediante el cual el docente proporciona al médico interno información oportuna y constructiva sobre su desempeño, con el propósito de fortalecer el aprendizaje y mejorar las competencias clínicas.
17. **Evaluación formativa:** Tipo de evaluación orientada a identificar fortalezas y áreas de mejora durante el proceso de aprendizaje, permitiendo ajustes continuos en la enseñanza y favoreciendo el desarrollo progresivo del médico interno.
18. **Evaluación sumativa:** Evaluación realizada al final de un periodo formativo con el objetivo de verificar el nivel de cumplimiento de los objetivos académicos y emitir un juicio final sobre el desempeño del médico interno.

19. **Aprendizaje significativo:** Proceso mediante el cual el médico interno integra nuevos conocimientos con saberes previos, logrando una comprensión profunda y aplicable en la práctica clínica.
20. **Ética profesional:** Conjunto de principios y valores que orientan la conducta del médico en su ejercicio formativo y asistencial, garantizando el respeto, la confidencialidad y la seguridad del paciente.
21. **Satisfacción académica:** Nivel de agrado o conformidad del médico interno respecto a su experiencia formativa, considerando la enseñanza recibida, el apoyo docente y las condiciones del entorno hospitalario.
22. **Aprendizaje autónomo:** Capacidad del médico interno para asumir responsabilidad sobre su propio proceso de aprendizaje, mediante la búsqueda activa de información, la reflexión y la autoevaluación.
23. **Formación integral:** Proceso educativo orientado al desarrollo equilibrado de conocimientos científicos, habilidades clínicas, actitudes éticas y compromiso social del futuro médico.

## **1.6 Limitaciones o restricciones de la investigación**

La presente investigación presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas para la adecuada interpretación de sus resultados. En primer lugar, al tratarse de un estudio con enfoque cuantitativo y diseño transversal, la recolección de datos se realizará en un único momento, lo que impide establecer relaciones de causalidad entre las variables analizadas y limita los resultados a la situación específica del año 2026.

Otra limitación está relacionada con el uso de la percepción de los médicos internos como principal fuente de información. Al basarse en opiniones y valoraciones subjetivas, las respuestas pueden estar influenciadas por factores personales, emocionales o circunstanciales, como el nivel de carga laboral, el estrés académico o experiencias recientes durante el internado médico.

Asimismo, la investigación se desarrollará en un solo hospital docente, el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, lo que restringe la generalización de los resultados a otras instituciones de salud o contextos hospitalarios del país con características organizacionales y académicas diferentes.

Otra posible limitación corresponde a la disponibilidad y participación de los médicos internos, ya que la elevada carga asistencial, los turnos prolongados y las guardias médicas podrían afectar el tiempo y la disposición para responder el instrumento de recolección de datos, lo cual podría incidir en el tamaño de la muestra o en la tasa de respuesta.

Además, el estudio no contempla la evaluación directa del desempeño clínico, la observación de prácticas docentes ni la opinión de los médicos docentes o autoridades académicas, lo que limita el análisis a la perspectiva exclusiva de los médicos internos.

Finalmente, las limitaciones propias del instrumento de medición, como el sesgo de deseabilidad social o la interpretación individual de los ítems del cuestionario, podrían influir en la precisión de los resultados, a pesar de las medidas que se adopten para garantizar su validez y confiabilidad.

A pesar de estas limitaciones, los resultados del estudio proporcionarán información relevante y útil para comprender la situación del proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico y servirán como base para futuras investigaciones e intervenciones orientadas a la mejora de la educación médica.

## 1.7 Hipótesis

### 1.7.1 Hipótesis general

- $H_1$  (Hipótesis de investigación):

Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción global de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje y las características sociodemográficas y académicas durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, provincia de Chiriquí, República de Panamá, en el año 2026.

- $H_0$  (Hipótesis nula):

No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción global de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje y las características sociodemográficas y académicas durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, provincia de Chiriquí, República de Panamá, en el año 2026.

### 1.7.2 Hipótesis específicas

- $H_{01}$ : Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de la enseñanza teórica y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.
- $H_{02}$ : Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la supervisión docente y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.
- $H_{03}$ : Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de los métodos de evaluación del aprendizaje y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.

- H<sub>04</sub>: Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de las oportunidades de aprendizaje práctico y adquisición de habilidades clínicas y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.
- H<sub>05</sub>: Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción del ambiente académico–organizacional y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.

#### Hipótesis nulas específicas

- H<sub>06</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la enseñanza teórica y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.
- H<sub>07</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la supervisión docente y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.
- H<sub>08</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de los métodos de evaluación del aprendizaje y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.
- H<sub>09</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del aprendizaje práctico y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.
- H<sub>10</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del ambiente académico–organizacional y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.

## **CAPÍTULO 2.0: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

La formación médica ha sido objeto de múltiples investigaciones a nivel internacional, regional y nacional, debido a su impacto directo en la calidad de la atención en salud y en el desempeño profesional de los futuros médicos (Dornan et al., 2016; World Federation for Medical Education [WFME], 2015). Dentro de este proceso formativo, el internado médico representa la etapa culminante de la carrera de Medicina, caracterizada por la transición del estudiante hacia el ejercicio profesional, bajo un modelo de aprendizaje predominantemente clínico y asistencial (Dornan et al., 2016). En esta fase, los médicos internos consolidan competencias clínicas, habilidades procedimentales, actitudes éticas y valores profesionales, al mismo tiempo que se enfrentan a escenarios reales de atención al paciente, lo cual pone a prueba los modelos pedagógicos empleados en los hospitales docentes (WFME, 2015).

Diversos autores coinciden en que el internado médico constituye un período crítico del proceso de enseñanza–aprendizaje, ya que combina la adquisición de conocimientos con la práctica supervisada, la toma de decisiones clínicas y el trabajo interdisciplinario (Dornan et al., 2016; Gruppen et al., 2018). Según (Dornan et al., 2016), el aprendizaje clínico efectivo depende en gran medida de la interacción entre el estudiante, el docente y el entorno hospitalario, destacando la importancia de un ambiente educativo estructurado, seguro y orientado al aprendizaje. Asimismo, se ha evidenciado que la calidad de la supervisión docente influye significativamente en la percepción del interno sobre su proceso formativo y en su nivel de satisfacción académica (Gruppen et al., 2018).

A nivel internacional, estudios desarrollados en América Latina, Europa y Norteamérica han demostrado que la percepción de los médicos internos sobre

el proceso de enseñanza–aprendizaje está estrechamente relacionada con factores como la disponibilidad y accesibilidad del docente, la claridad en los objetivos de aprendizaje, la retroalimentación oportuna y el grado de participación activa del interno en la atención de los pacientes (Gruppen et al., 2018) señalan que los entornos clínicos que promueven el aprendizaje activo, la reflexión y el acompañamiento docente favorecen el desarrollo de competencias clínicas y profesionales, así como el bienestar del estudiante durante el internado.

En el contexto latinoamericano, diversas investigaciones han identificado problemáticas recurrentes en el internado médico. (Ramírez et al., 2021) describen que los médicos internos perciben deficiencias en la planificación docente, escasa retroalimentación formativa y una elevada carga asistencial, lo que en ocasiones convierte al interno en un recurso laboral más que en un aprendiz en formación. Estas condiciones pueden generar estrés, desgaste emocional y una percepción negativa del proceso educativo (Ramírez et al., 2021). No obstante, los mismos estudios resaltan que el contacto directo y continuo con pacientes reales contribuye de manera significativa al fortalecimiento del razonamiento clínico, la autonomía profesional y la adquisición de habilidades prácticas esenciales para el ejercicio médico (Doran et al., 2016).

Otros autores latinoamericanos destacan que, a pesar de las limitaciones estructurales y organizativas, el internado médico sigue siendo una etapa fundamental para la formación integral del médico, siempre que se garantice un equilibrio adecuado entre las responsabilidades asistenciales y las actividades educativas. En este sentido, se enfatiza la necesidad de fortalecer los modelos pedagógicos clínicos, promover la capacitación docente y mejorar las condiciones institucionales en los hospitales docentes (WFME, 2015).

En Panamá, las investigaciones relacionadas con el internado médico y la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje

son escasas, lo que evidencia un vacío científico en esta área. La limitada producción académica nacional dificulta la identificación de fortalezas y debilidades del modelo formativo actual, así como la implementación de estrategias de mejora basadas en evidencia (WFME, 2015). Esta situación adquiere especial relevancia en hospitales docentes de alta complejidad, como el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, donde los médicos internos desempeñan un papel fundamental en la atención de la población materno-infantil.

Por lo anterior, resulta pertinente la realización del presente estudio, con el objetivo de analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico, aportando evidencia científica que contribuya a la mejora continua de la educación médica en Panamá y al fortalecimiento de la calidad de la formación de los futuros profesionales de la salud (Dornan et al., 2016; WFME, 2015).

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Educación médica**

#### **2.2.1.1 Concepto y evolución de la educación médica**

La educación médica se define como el proceso sistemático mediante el cual se forman profesionales de la salud, integrando conocimientos científicos, habilidades clínicas y valores éticos necesarios para la práctica médica. Tradicionalmente, este proceso se centraba en modelos biomédicos rígidos y en la transmisión pasiva del conocimiento. Sin embargo, con el paso del tiempo ha evolucionado hacia enfoques más integrales, centrados en el estudiante y orientados al desarrollo de competencias.

Históricamente, uno de los hitos más importantes fue el Informe Flexner (1910), que promovió la integración de la ciencia básica con la práctica clínica. Posteriormente, se han incorporado enfoques constructivistas, aprendizaje activo y educación centrada en el paciente, adaptándose a las necesidades de los sistemas de salud contemporáneos.

### **2.2.1.2 Educación médica basada en competencias**

La educación médica basada en competencias (EMBC) se enfoca en el desarrollo de capacidades observables y medibles que integran conocimientos, habilidades y actitudes. Este modelo busca garantizar que el egresado sea capaz de desempeñarse eficazmente en escenarios reales.

Entre las competencias clave se incluyen: atención clínica, comunicación efectiva, profesionalismo, aprendizaje continuo y trabajo en equipo. Este enfoque ha sido promovido por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en salud.

### **2.2.1.3 Retos actuales de la formación médica**

La educación médica enfrenta múltiples desafíos, entre ellos:

- Avances tecnológicos y necesidad de actualización constante
- Sobrecarga asistencial en hospitales
- Brechas entre teoría y práctica
- Formación en valores éticos y humanísticos
- Incorporación de educación digital

Estos retos exigen reformas curriculares y metodológicas que garanticen una formación integral y adaptada al contexto actual.

## **2.2.2 Proceso de enseñanza–aprendizaje**

### **2.2.2.1 Concepto y componentes del proceso de enseñanza–aprendizaje**

El proceso de enseñanza–aprendizaje es una interacción dinámica entre docente, estudiante, contenido y contexto, orientada a la construcción significativa del conocimiento. Incluye componentes como objetivos, estrategias, recursos didácticos y evaluación.

### **2.2.2.2 Rol del docente y del estudiante**

El docente actúa como facilitador, guía y mediador del aprendizaje, mientras que el estudiante asume un rol activo, participativo y autónomo. En la educación médica, esta relación es clave para el desarrollo de competencias clínicas.

### **2.2.2.3 Estrategias didácticas en educación médica**

Entre las estrategias más utilizadas destacan:

- Aprendizaje basado en problemas (ABP)
- Simulación clínica
- Aprendizaje basado en casos
- Rotaciones clínicas supervisadas

Estas estrategias favorecen el pensamiento crítico y la toma de decisiones clínicas.

## **2.2.3 Internado médico como escenario formativo**

### **2.2.3.1 Características y objetivos del internado médico**

El internado médico es una etapa práctica intensiva donde el estudiante aplica conocimientos en un entorno hospitalario real. Sus objetivos incluyen consolidar habilidades clínicas, desarrollar autonomía progresiva y fortalecer la ética profesional.

### **2.2.3.2 El hospital docente como espacio de aprendizaje**

El hospital docente constituye un entorno complejo donde confluyen atención, docencia e investigación. Permite el aprendizaje experiencial mediante la interacción con pacientes y equipos de salud.

### **2.2.3.3 Importancia del internado en la formación profesional**

El internado es fundamental para la transición de estudiante a profesional, ya que integra teoría y práctica, y fortalece la toma de decisiones clínicas.

## **2.2.4 Docencia clínica**

### **2.2.4.1 Concepto y modelos de docencia clínica**

La docencia clínica es el proceso educativo que ocurre en escenarios reales de atención. Incluye modelos como:

- Aprendizaje basado en la experiencia
- Modelo de enseñanza en el lugar de trabajo
- Método de “one-minute preceptor”

### **2.2.4.2 Relación docente–estudiante en el entorno clínico**

Una relación basada en respeto, comunicación y confianza favorece el aprendizaje significativo y el desarrollo profesional del interno.

### **2.2.4.3 Principales desafíos de la docencia clínica**

Entre los desafíos destacan:

- Falta de tiempo del docente
- Sobrecarga asistencial
- Limitada formación pedagógica del personal clínico

## **2.2.5 Supervisión docente**

### **2.2.5.1 Concepto y tipos de supervisión**

La supervisión docente es el proceso mediante el cual un profesional experimentado orienta, observa y evalúa al estudiante. Puede ser directa o indirecta.

### **2.2.5.2 Retroalimentación y acompañamiento docente**

La retroalimentación es esencial para mejorar el desempeño del estudiante, permitiendo identificar fortalezas y áreas de mejora.

#### **2.2.5.3 Impacto de la supervisión en el aprendizaje**

Una adecuada supervisión mejora la seguridad del paciente, el aprendizaje clínico y la confianza del interno.

### **2.2.6 Aprendizaje práctico y habilidades clínicas**

#### **2.2.6.1 Aprendizaje basado en la práctica clínica**

El aprendizaje práctico se fundamenta en la experiencia directa con pacientes, facilitando la integración del conocimiento teórico.

#### **2.2.6.2 Desarrollo de habilidades y razonamiento clínico**

Incluye habilidades técnicas, comunicación y pensamiento crítico para la toma de decisiones médicas.

#### **2.2.6.3 Autonomía progresiva del médico interno**

El interno adquiere gradualmente independencia bajo supervisión, fortaleciendo su seguridad y competencia profesional.

### **2.2.7 Evaluación del aprendizaje en el internado**

#### **2.2.7.1 Concepto y tipos de evaluación**

La evaluación es un proceso sistemático para medir el desempeño del estudiante. Puede ser:

- Formativa
- Sumativa

#### **2.2.7.2 Instrumentos de evaluación clínica**

Incluyen:

- Mini-CEX
- OSCE
- Listas de cotejo
- Evaluaciones 360°

### **2.2.7.3 Dificultades en la evaluación del desempeño**

Se presentan problemas como subjetividad, falta de criterios claros y tiempo limitado.

## **2.2.8 Ambiente académico–organizacional**

### **2.2.8.1 Clima educativo y organización hospitalaria**

El clima educativo influye directamente en la motivación y aprendizaje del estudiante.

### **2.2.8.2 Carga asistencial y relaciones interprofesionales**

Una alta carga laboral puede afectar negativamente el aprendizaje, mientras que buenas relaciones interprofesionales lo favorecen.

### **2.2.8.3 Influencia del ambiente en el aprendizaje**

Un ambiente positivo mejora el rendimiento académico y el bienestar del estudiante.

## **2.2.9 Percepción del proceso de enseñanza–aprendizaje**

### **2.2.9.1 Concepto de percepción educativa**

La percepción educativa se refiere a la interpretación subjetiva del estudiante sobre su experiencia formativa.

### **2.2.9.2 Factores que influyen en la percepción del interno**

Incluyen calidad docente, carga laboral, oportunidades prácticas y ambiente institucional.

### **2.2.9.3 Supervisión y acompañamiento docente**

Todos estos elementos (supervisión, retroalimentación, carga asistencial, ambiente y oportunidades prácticas) influyen directamente en la satisfacción y aprendizaje del interno.

### **2.2.9.4 Retroalimentación y evaluación del aprendizaje**

Todos estos elementos (supervisión, retroalimentación, carga asistencial, ambiente y oportunidades prácticas) influyen directamente en la satisfacción y aprendizaje del interno.

### **2.2.9.5 Carga asistencial y organización del trabajo**

Todos estos elementos (supervisión, retroalimentación, carga asistencial, ambiente y oportunidades prácticas) influyen directamente en la satisfacción y aprendizaje del interno.

### **2.2.9.6 Ambiente académico y relaciones interpersonales**

Todos estos elementos (supervisión, retroalimentación, carga asistencial, ambiente y oportunidades prácticas) influyen directamente en la satisfacción y aprendizaje del interno.

### **2.2.9.7 Oportunidades de aprendizaje práctico y desarrollo profesional**

Todos estos elementos (supervisión, retroalimentación, carga asistencial, ambiente y oportunidades prácticas) influyen directamente en la satisfacción y aprendizaje del interno.

### **2.2.9.8 Importancia de la percepción en la mejora educativa**

Analizar la percepción permite identificar debilidades del sistema formativo y proponer mejoras.

## 2.2.10 Definición Conceptual y Operacional de las Variables

	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>
<b>Variable dependiente</b>	Percepción del médico interno sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje.	Resultado obtenido mediante cuestionario estructurado que mide satisfacción, supervisión, retroalimentación, ambiente y carga asistencial.
<b>Variable independiente</b>	Proceso de enseñanza–aprendizaje en el internado médico.	Evaluación de estrategias didácticas, supervisión docente, métodos de evaluación y oportunidades prácticas.
<b>Variable Interviniente</b>	Factores que influyen en la percepción del interno.	Variables como carga asistencial, clima organizacional, relaciones interpersonales y recursos disponibles.

Tabla 1: Tabla de Variables

## **CAPÍTULO 3.0: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 Tipo y diseño de la investigación**

La presente investigación se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, ya que busca recolectar y analizar datos numéricos relacionados con la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico. Este enfoque permite medir variables, establecer relaciones entre ellas y comprobar hipótesis mediante el uso de técnicas estadísticas.

En cuanto al tipo de investigación, el estudio es de carácter descriptivo y correlacional. Es descriptivo porque tiene como finalidad detallar las características, percepciones y valoraciones de los médicos internos respecto a la enseñanza teórica, el aprendizaje práctico, la supervisión docente, los métodos de evaluación y el ambiente académico-organizacional. Asimismo, es correlacional porque pretende identificar la relación existente entre la percepción global del proceso de enseñanza-aprendizaje y las variables sociodemográficas y académicas de los participantes.

Respecto al diseño de la investigación, corresponde a un diseño no experimental, debido a que no se manipulan deliberadamente las variables, sino que estas se observan tal como se presentan en su contexto natural. Además, es de tipo transversal, ya que la recolección de los datos se realizará en un único momento durante el año 2026.

### **3.2 Población y muestra**

#### **Población**

La población del estudio estará constituida por la totalidad de los médicos internos que realizan su internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, en la provincia de Chiriquí, durante el año 2026.

Esta población incluye a todos los médicos internos activos en las diferentes rotaciones clínicas del hospital, independientemente de su universidad de procedencia, sexo o edad.

### **Muestra**

Debido a las características de la población, se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a aquellos médicos internos que se encuentren disponibles y acepten participar voluntariamente en el estudio.

Se estima una muestra aproximada de 30 a 50 médicos internos, dependiendo de la disponibilidad y tasa de respuesta al momento de la recolección de datos.

### **Criterios de inclusión**

- Médicos internos activos en el hospital durante el período de estudio.
- Aceptación voluntaria mediante consentimiento informado.
- Participación en actividades asistenciales y académicas del internado.

### **Criterios de exclusión**

- Médicos internos ausentes durante el período de aplicación del instrumento.
- Participantes que no completen adecuadamente el cuestionario.

## **3.3 Variables**

### **Variable dependiente**

- Percepción del proceso de enseñanza-aprendizaje

### **Variables independientes**

- Enseñanza teórica
- Aprendizaje práctico
- Supervisión docente
- Métodos de evaluación del aprendizaje
- Ambiente académico-organizacional

### **Variables intervinientes**

- Edad
- Sexo
- Universidad de procedencia
- Tiempo de internado
- Servicio de rotación

Estas variables serán medidas mediante indicadores específicos incluidos en el cuestionario estructurado, utilizando escalas tipo Likert.

### **3.4 Descripción de los instrumentos**

Para la recolección de la información se utilizará como instrumento principal un cuestionario estructurado de tipo cuantitativo, diseñado específicamente para esta investigación.

El cuestionario está compuesto por siete secciones:

- Datos sociodemográficos
- Enseñanza teórica
- Aprendizaje práctico
- Supervisión docente
- Métodos de evaluación del aprendizaje
- Ambiente académico-organizacional
- Percepción global del proceso de enseñanza-aprendizaje

Las preguntas están formuladas en su mayoría mediante una escala de Likert de cinco puntos, que permite medir el grado de acuerdo o desacuerdo de los participantes.

### **Validez del instrumento**

El instrumento será sometido a juicio de expertos, quienes evaluarán la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems con las variables del estudio.

### **Confiabilidad del instrumento**

La confiabilidad se determinará mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, con el fin de evaluar la consistencia interna del cuestionario. Se considera aceptable un valor igual o superior a 0.70.

### **3.5 Recolección de la información**

La recolección de datos se realizará mediante la aplicación del cuestionario a los médicos internos en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía.

El procedimiento será el siguiente:

- Solicitud de autorización a las autoridades del hospital.
- Explicación del objetivo del estudio a los participantes.
- Firma del consentimiento informado.
- Aplicación del cuestionario de manera presencial o autoadministrada.
- Recolección de los instrumentos completados.

El tiempo estimado para responder el cuestionario será de 20 a 25 minutos.

Se garantizará en todo momento la confidencialidad, anonimato y voluntariedad de los participantes.

### **3.6 Tratamiento de la información**

Los datos recolectados serán organizados, codificados y procesados mediante el uso de herramientas estadísticas, con el programa de Microsoft Excel.

El análisis de la información se realizará en dos niveles:

#### **Análisis descriptivo**

- Cálculo de frecuencias y porcentajes.
- Elaboración de tablas y gráficos.
- Análisis por cada variable del estudio.

### **Análisis inferencial**

- Se aplicará la prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) para determinar la relación entre las variables.
- Se evaluará la significancia estadística con un nivel de confianza del 95% ( $p < 0.05$ ).

### **Presentación de resultados**

Los resultados serán presentados mediante:

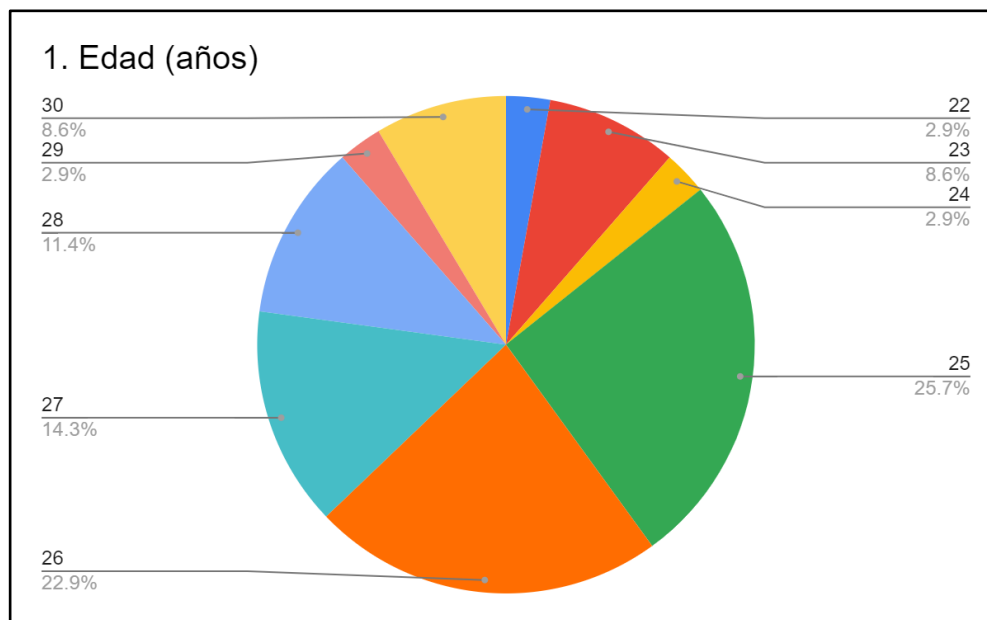
- Tablas estadísticas
- Gráficas (barras, pastel)
- Interpretación analítica de los datos

Este tratamiento permitirá dar respuesta a los objetivos planteados y comprobar las hipótesis de la investigación.

## CAPÍTULO 4.0: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Instrumento No. 1

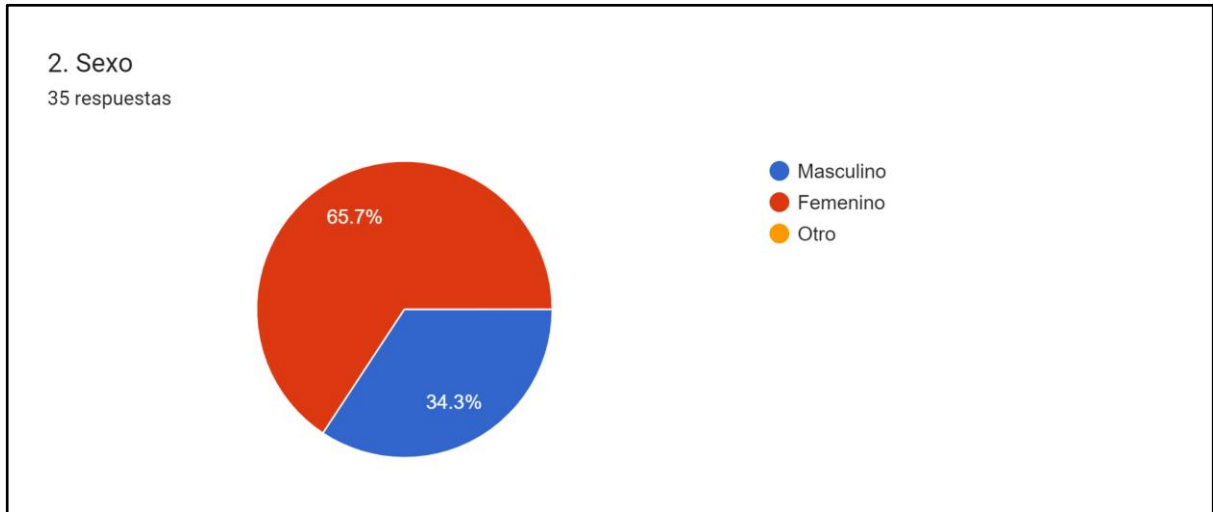
Gráfico N° 1 Edad



#### Análisis de Gráfico 1:

La población encuestada presenta una edad promedio aproximada de 25 a 26 años, lo que corresponde al perfil típico de médicos internos y aporta homogeneidad a la muestra. Esta característica reduce la influencia de la edad como variable de confusión, permitiendo que las percepciones obtenidas se relacionen principalmente con el proceso de enseñanza-aprendizaje. No obstante, limita la posibilidad de comparar diferencias entre grupos etarios, por lo que los resultados son representativos de una población joven en formación clínica.

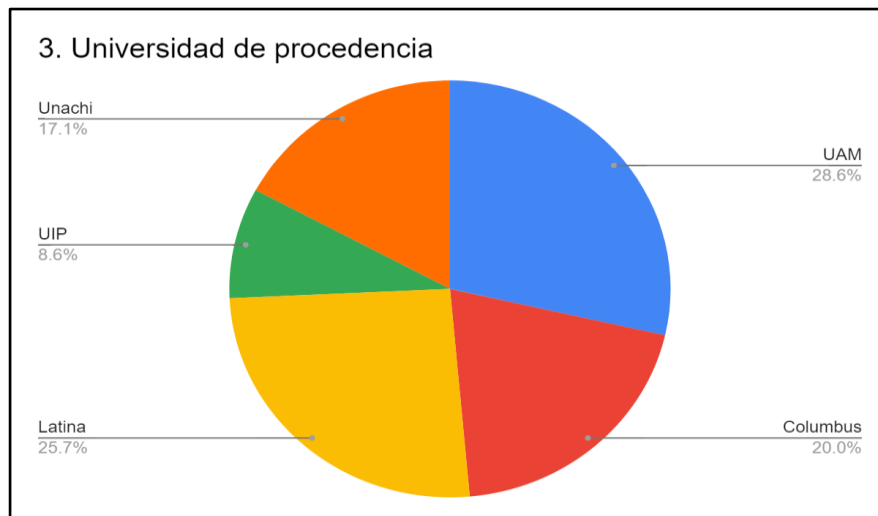
**Gráfico N° 2 Sexo**



**Análisis de Gráfico 2:**

Se observa un predominio significativo del sexo femenino en la muestra, lo cual refleja la tendencia actual hacia la feminización de la medicina. Este aspecto es relevante, ya que las percepciones del proceso formativo podrían estar influenciadas por diferencias de género en aspectos como la carga emocional, el ambiente laboral y las relaciones interpersonales. Por ello, este factor debe considerarse al interpretar los resultados y en futuros análisis comparativos.

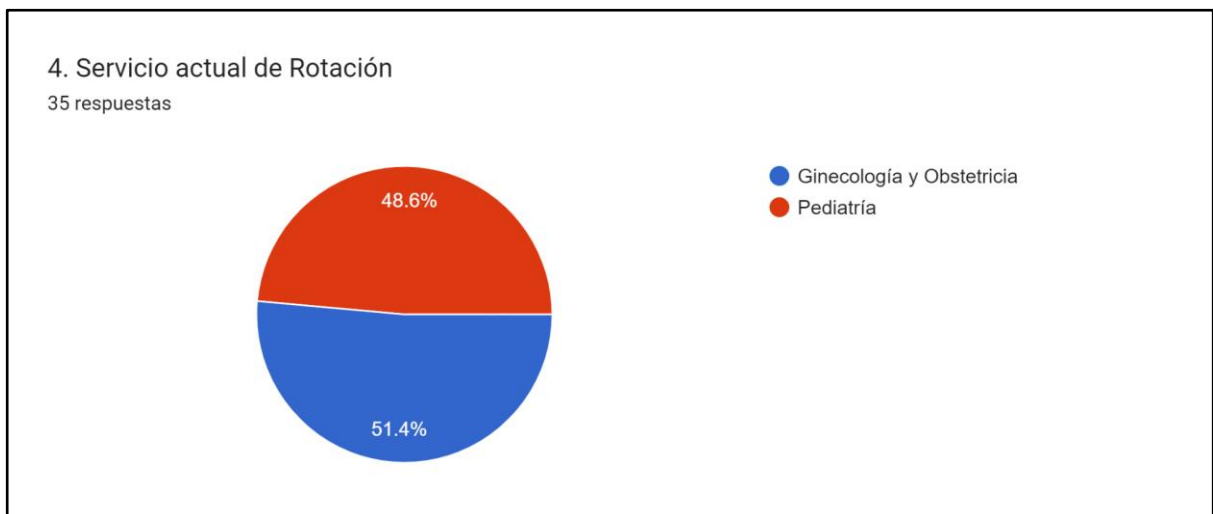
**Gráfico 3: Universidad de egreso**



### **Análisis de Gráfico 3:**

La diversidad en la procedencia académica de los médicos internos, con predominio de egresados de universidades privadas, evidencia la existencia de diferentes enfoques formativos previos. Esta heterogeneidad puede influir en la percepción del proceso de enseñanza-aprendizaje, especialmente en términos de preparación clínica, acceso a recursos y metodologías educativas, lo que sugiere que el internado también cumple un rol nivelador entre distintas formaciones académicas.

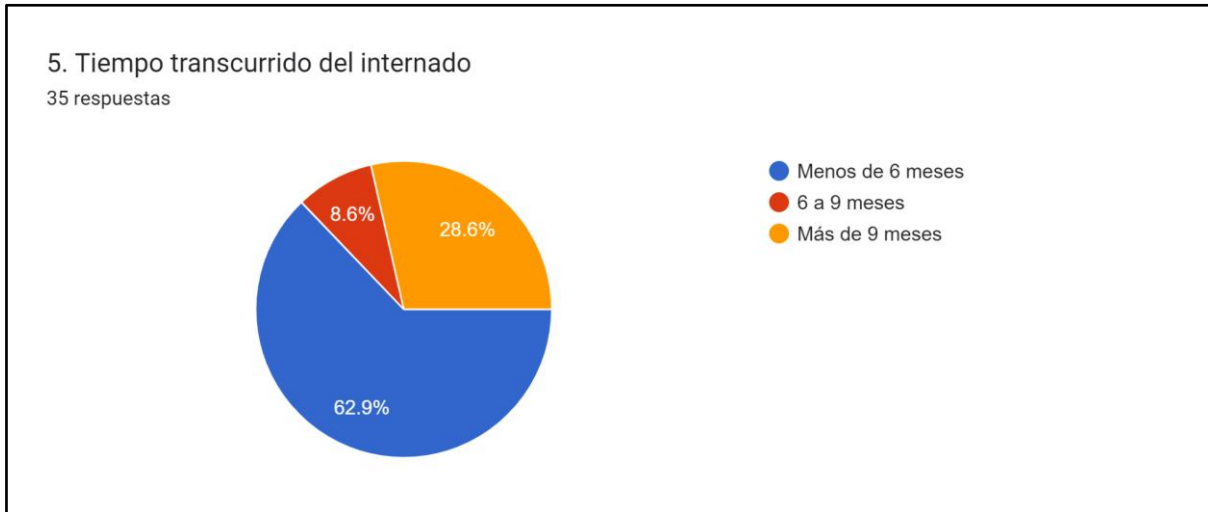
### **Gráfico 4: Rotación**



### **Análisis de Gráfico 4:**

La distribución de los participantes entre las rotaciones de Pediatría y Ginecología y Obstetricia permite una representación equilibrada de áreas clínicas fundamentales. Esto fortalece la validez del análisis, ya que ambas especialidades implican alta carga asistencial y contacto directo con pacientes, lo que proporciona un contexto adecuado para evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje en el entorno hospitalario.

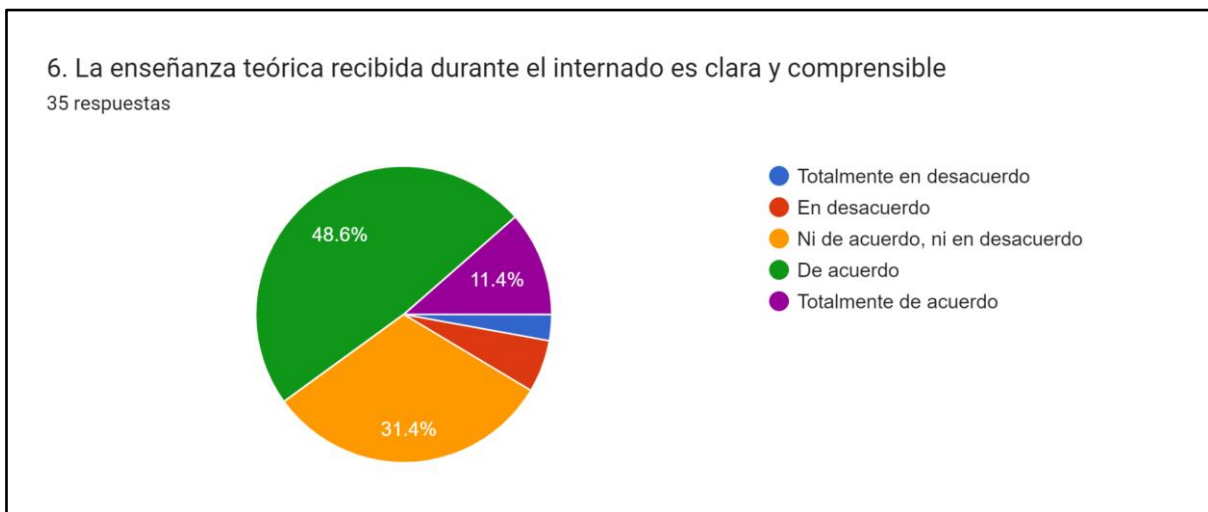
### Gráfico 5: Etapa del internado



#### Análisis de Gráfico 5:

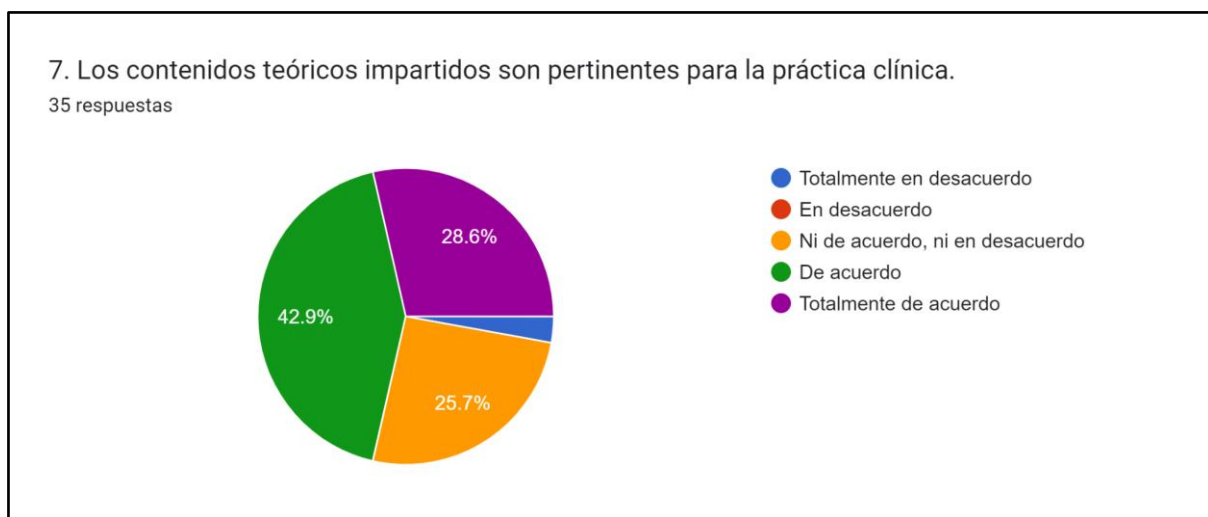
El predominio de internos en etapas iniciales del internado sugiere que las percepciones obtenidas están influenciadas principalmente por la fase de adaptación al entorno clínico. En esta etapa, los estudiantes suelen experimentar inseguridad y mayor necesidad de orientación, lo que puede impactar en su valoración del proceso formativo. Aunque existe cierta representación de internos más avanzados, este sesgo debe considerarse al interpretar los resultados.

### Gráfico 6: Enseñanza teórica



La enseñanza teórica es percibida de manera mayoritariamente positiva; sin embargo, la presencia de un alto porcentaje de respuestas neutrales indica que no genera un impacto significativo en todos los internos. Esto sugiere que, aunque la calidad es aceptable, existen oportunidades de mejora en la metodología docente, particularmente en la incorporación de estrategias más dinámicas y centradas en el aprendizaje clínico.

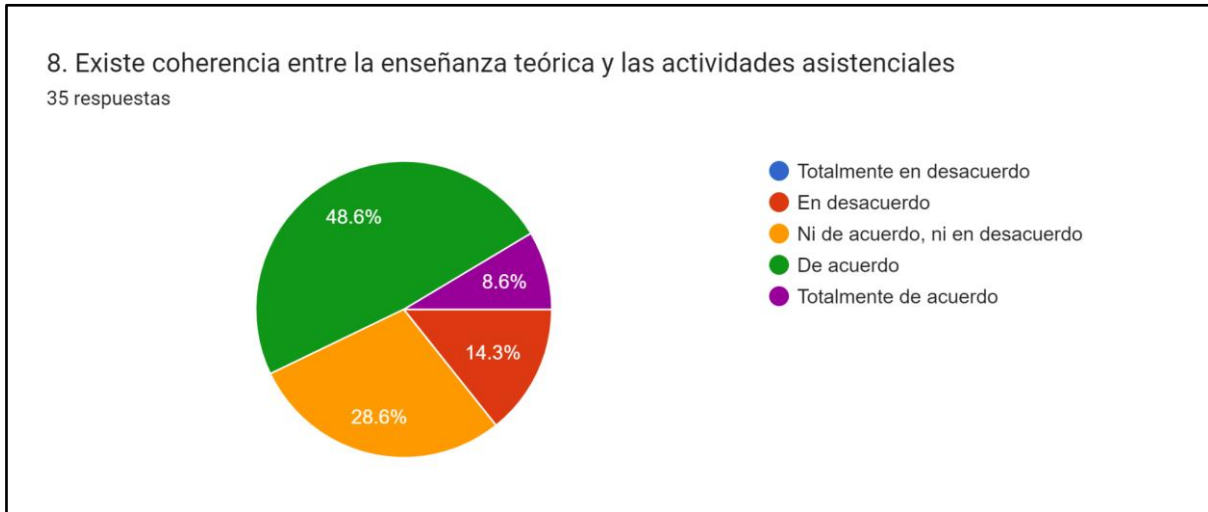
**Gráfico 7: Pertinencia teórica**



**Análisis de Gráfico 7:**

Los resultados muestran que los contenidos teóricos son considerados pertinentes para la práctica clínica en la mayoría de los casos, lo cual es un indicador positivo del proceso formativo. Sin embargo, la existencia de un grupo que no percibe esta relación evidencia una brecha en la integración entre teoría y práctica, lo que resalta la necesidad de fortalecer la enseñanza basada en casos clínicos reales.

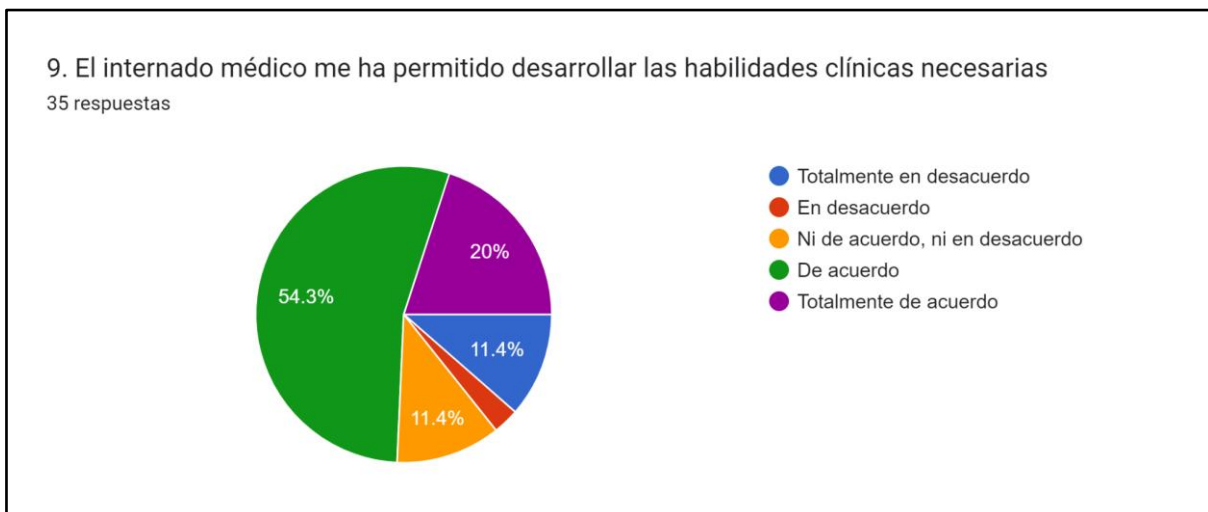
### Gráfico 8: Coherencia teoría-práctica



#### Análisis de gráfico 8

A pesar de una tendencia general positiva, se identifican debilidades importantes en la coherencia entre la enseñanza teórica y las actividades asistenciales. La presencia de desacuerdo y baja satisfacción plena sugiere una desconexión entre el aprendizaje académico y la práctica clínica, lo cual puede afectar la adquisición de competencias significativas y requiere intervenciones orientadas a mejorar la integración educativa.

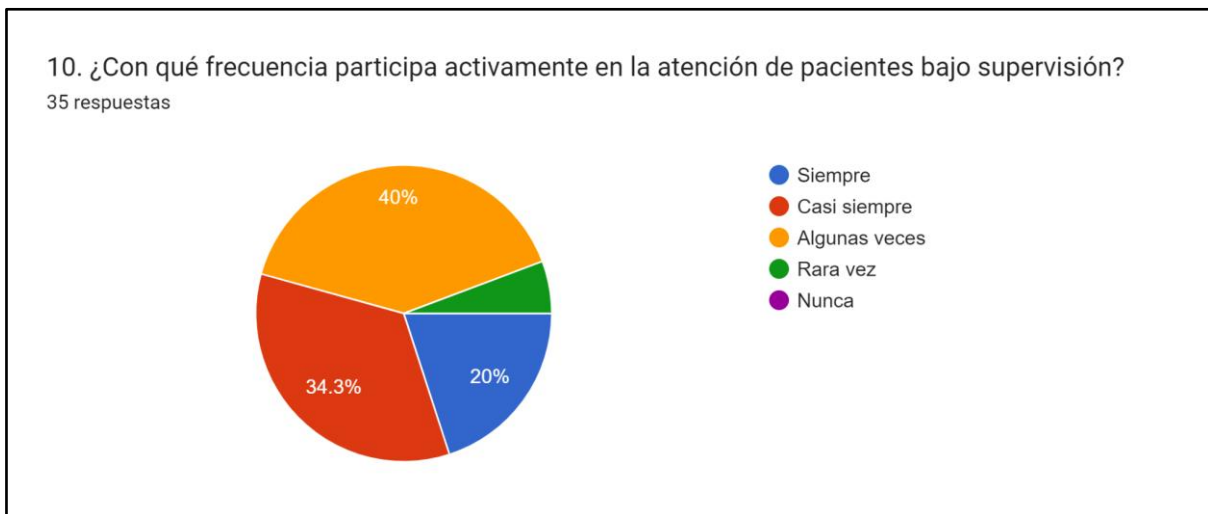
### Gráfico N° 9: Desarrollo de habilidades clínicas



### **Análisis de Gráfico 9:**

El desarrollo de habilidades clínicas es valorado de manera positiva en términos generales, lo que indica que el internado cumple su función formativa principal. No obstante, la presencia de percepciones neutrales o negativas en un grupo minoritario sugiere desigualdades en las oportunidades de aprendizaje, posiblemente relacionadas con variaciones en la supervisión, la carga asistencial o el acceso a casos clínicos.

### **Gráfico 10: Participación en atención**

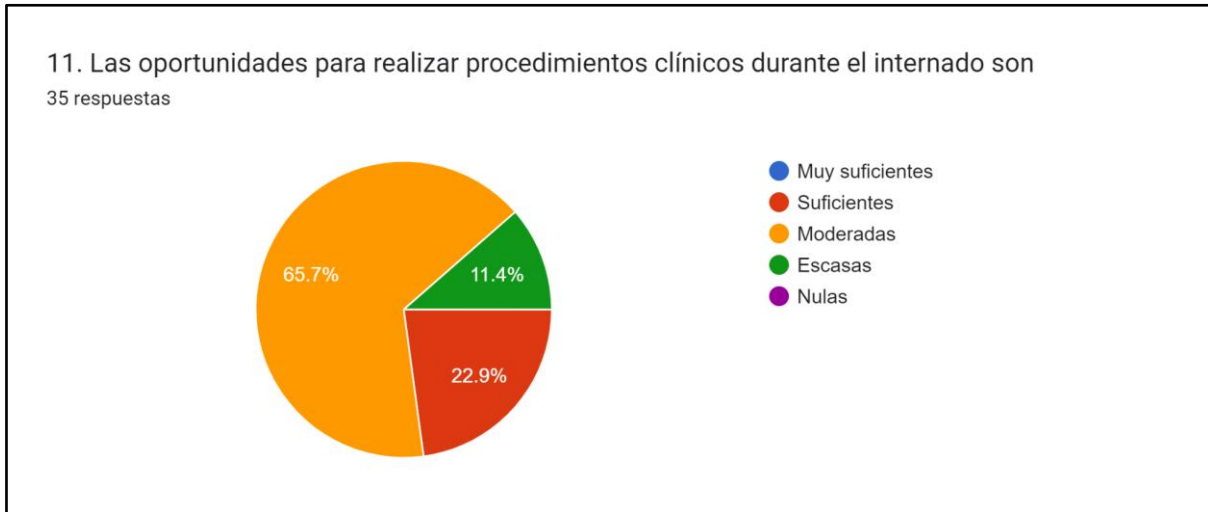


### **Análisis de Gráfico 10:**

Los datos indican que, aunque la mayoría de los internos participa en la atención de pacientes con cierta regularidad (94.3% entre “siempre”, “casi siempre” y “algunas veces”), la predominancia de la opción “algunas veces” sugiere que esta participación no es constante para todos.

Esto podría estar relacionado con factores como la carga asistencial, la disponibilidad de supervisores, la organización del servicio o la asignación de responsabilidades a los internos.

### Gráfico N° 11: Procedimientos clínicos

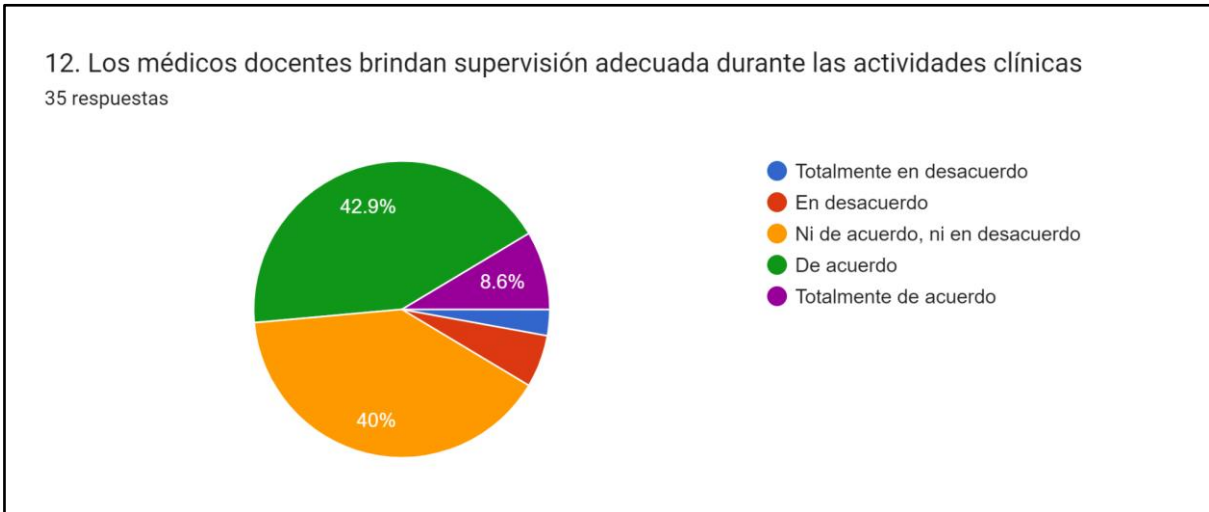


#### Análisis de Gráfico 11:

Los datos indican que las oportunidades para realizar procedimientos clínicos durante el internado son percibidas principalmente como adecuadas, pero no óptimas. La predominancia de la categoría “moderadas” sugiere que los internos tienen acceso a la práctica, pero posiblemente no con la frecuencia o diversidad deseada.

Esto podría estar relacionado con factores como la alta demanda asistencial, la disponibilidad de casos clínicos, la supervisión por parte de médicos tutores o la distribución de actividades entre los internos.

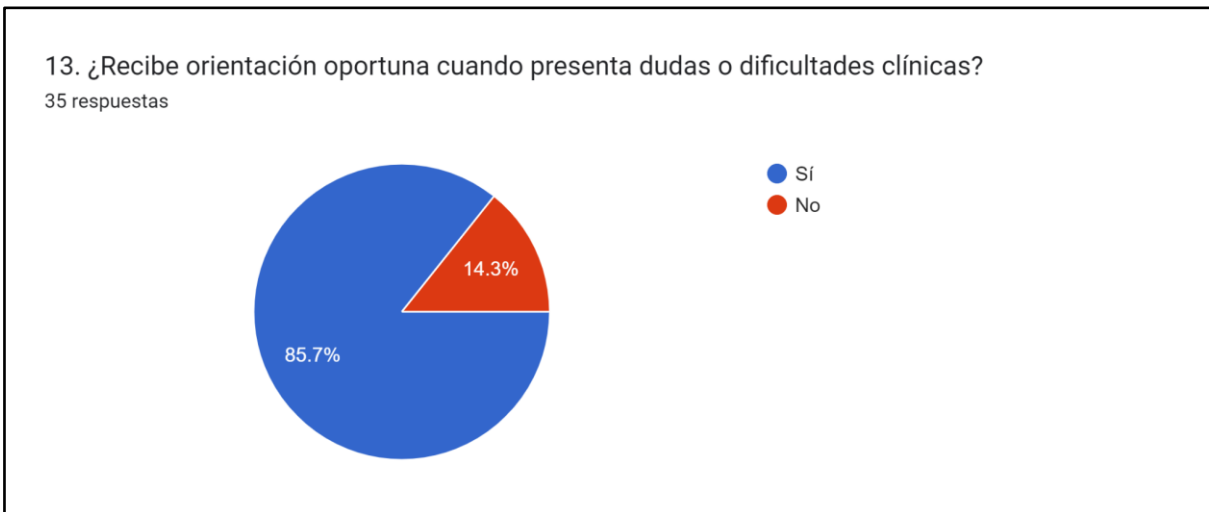
### Gráfico 12: Supervisión docente



#### Análisis de Gráfico 12:

La supervisión docente es valorada como aceptable, pero con una elevada proporción de respuestas neutrales, lo que evidencia una experiencia inconsistente. Esta variabilidad puede afectar tanto la calidad del aprendizaje como la seguridad del paciente, por lo que se hace necesario estandarizar los procesos de supervisión clínica.

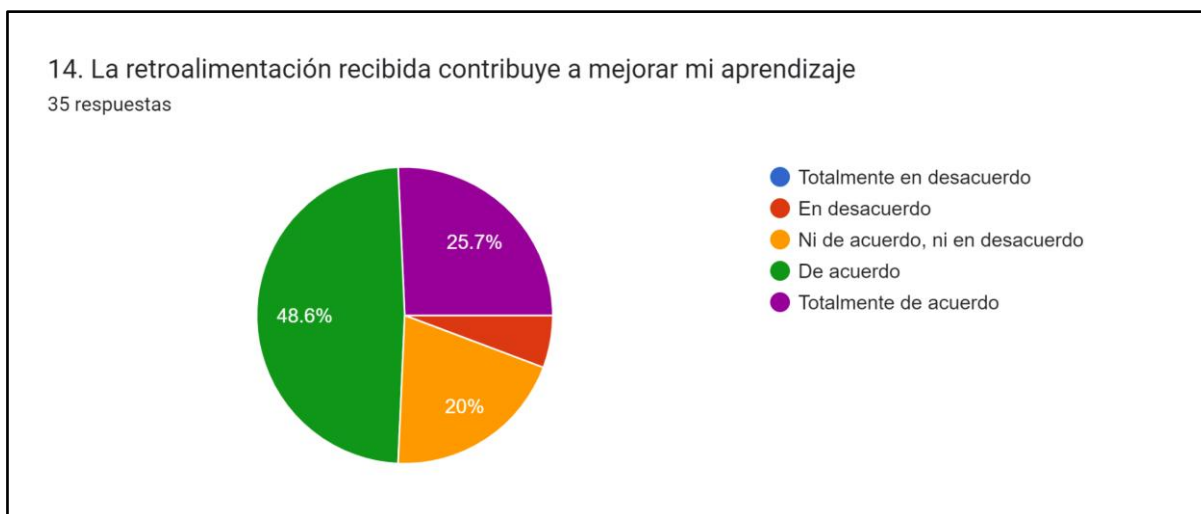
### Gráfico 13: Orientación docente



### Análisis de Gráfico 13:

El acompañamiento docente en términos de orientación es percibido como uno de los aspectos más positivos del proceso formativo. Esto indica que los docentes brindan guía adecuada a los internos; sin embargo, este aspecto no siempre se complementa con una supervisión constante, lo que limita su impacto en el aprendizaje práctico.

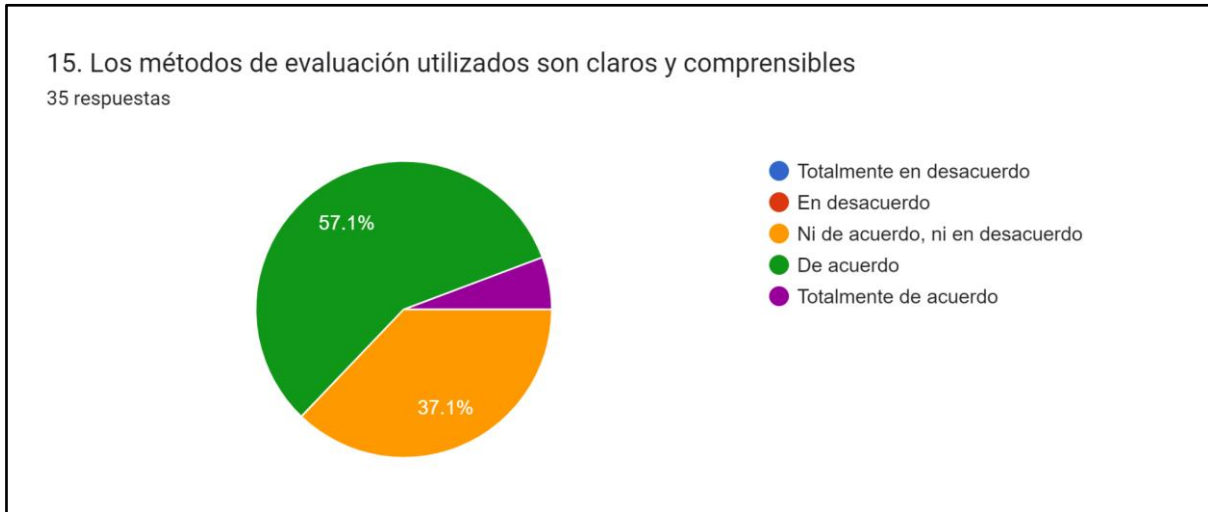
### Gráfico N° 14: Retroalimentación



### Análisis de Gráfico 14:

La retroalimentación se identifica como una de las principales fortalezas del proceso de enseñanza-aprendizaje. Los internos valoran positivamente este aspecto, lo que demuestra su importancia en la formación clínica. Sin embargo, es probable que no se realice de manera sistemática, lo que representa una oportunidad de mejora.

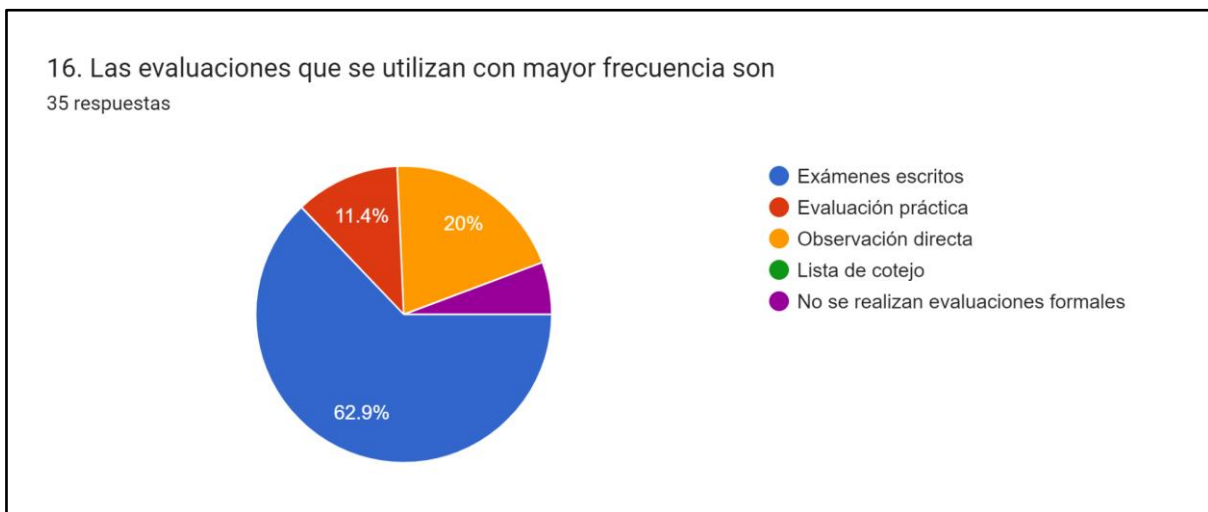
### Gráfico N° 15: Métodos de evaluación



#### Análisis de Gráfico 15:

Los métodos de evaluación son percibidos como aceptables, aunque con un alto nivel de neutralidad, lo que refleja incertidumbre sobre su claridad y consistencia. Esto sugiere la necesidad de definir criterios más transparentes y estructurados que permitan a los internos comprender mejor su desempeño.

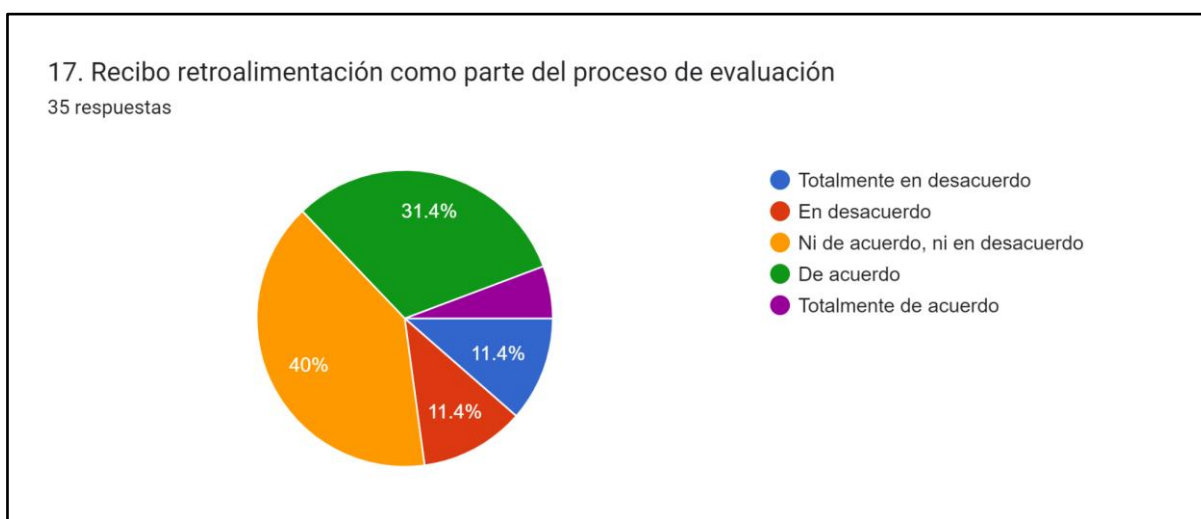
### Gráfico N° 16: Tipo de evaluación



### **Análisis de Gráfico 16:**

El sistema de evaluación presenta un predominio de métodos teóricos, lo cual resulta inadecuado en el contexto del internado médico, donde la formación debe centrarse en competencias clínicas. Esta situación evidencia la necesidad de incorporar evaluaciones prácticas y estandarizadas que reflejen el desempeño real del estudiante.

### **Gráfico N° 17: Retroalimentación en evaluación**



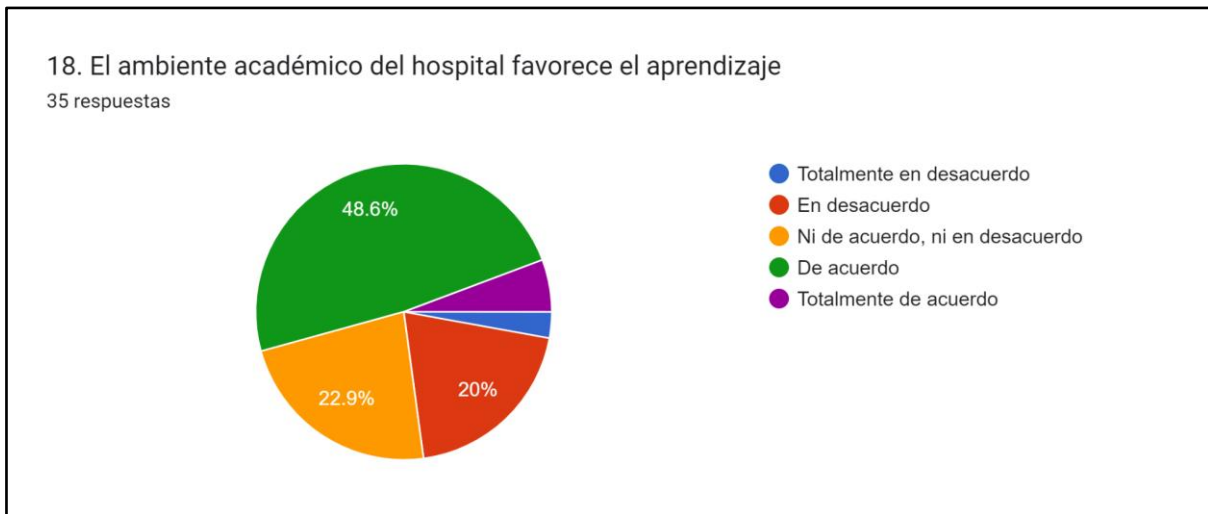
### **Análisis de Gráfico 17:**

Se evidencia una necesidad clara de:

- Integrar la retroalimentación de manera formal en las evaluaciones
- Establecer como norma que toda evaluación incluya feedback
- Estandarizar momentos y formas de retroalimentación
- Capacitar a los docentes en evaluación formativa

Este es uno de los hallazgos más relevantes, ya que la ausencia de retroalimentación dentro de la evaluación limita significativamente el aprendizaje y la mejora continua del interno.

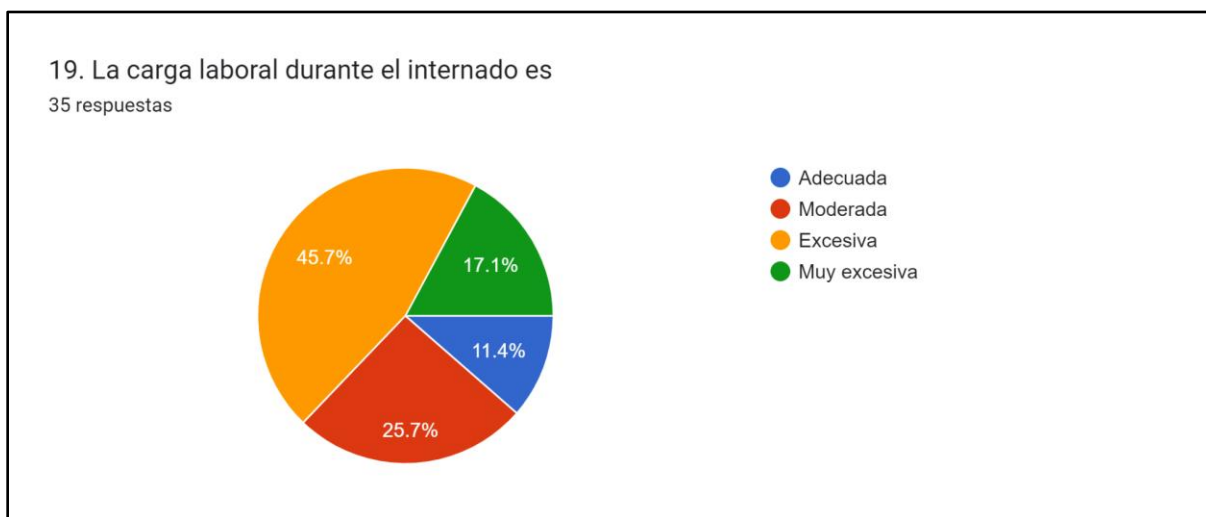
### Gráfico N° 18: Ambiente académico



#### Análisis de Gráfico 18:

El ambiente académico es percibido como aceptable, aunque no óptimo, con experiencias heterogéneas entre los internos. Esta variabilidad sugiere la falta de estandarización en el entorno formativo, lo que puede influir en la calidad del aprendizaje.

### Gráfico N° 19: Carga laboral

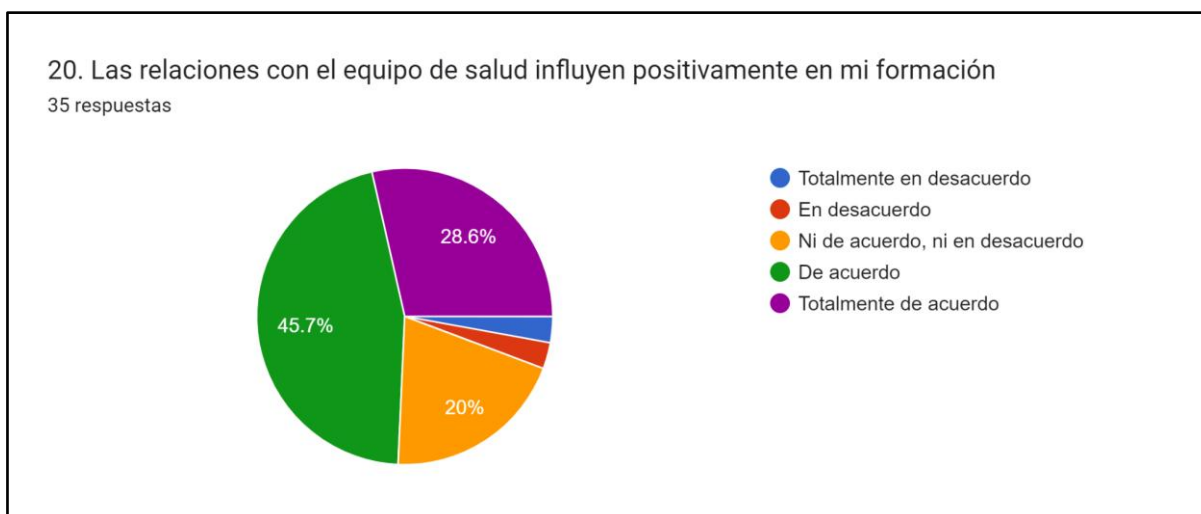


### Análisis de Gráfico 19:

La carga laboral es percibida como desproporcionada y potencialmente perjudicial, lo cual puede impactar negativamente en:

- La calidad del aprendizaje
- La seguridad del paciente
- La salud física y mental del interno.

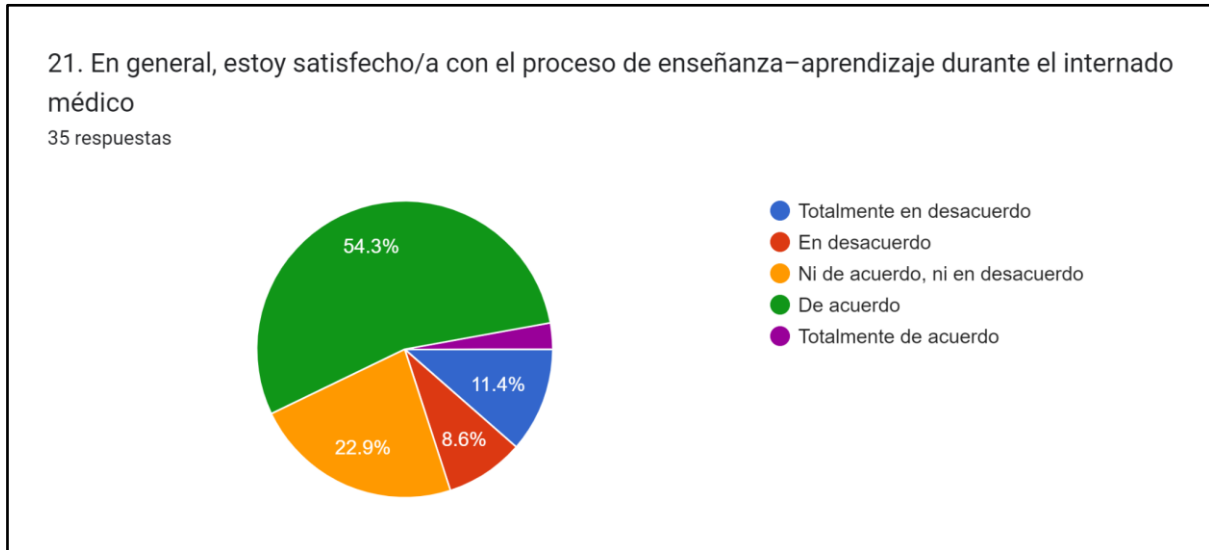
### Gráfico N° 20: Relaciones interpersonales



### Análisis de Gráfico 20:

Las relaciones interpersonales con el equipo de salud son valoradas positivamente, constituyendo un factor protector dentro del proceso formativo. Este aspecto contribuye a mejorar la experiencia del internado y puede compensar parcialmente otras debilidades del sistema.

## Gráfico N° 21: Satisfacción global



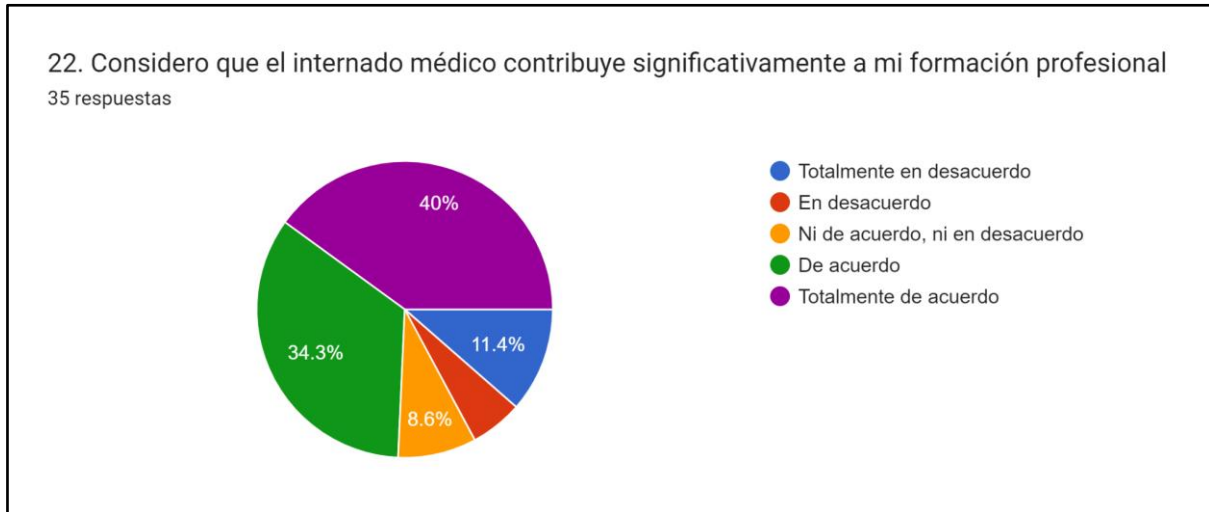
### Análisis de Gráfico 21:

La satisfacción global es aceptable, pero frágil. Al contrastarla con otros resultados:

- Fortalezas: retroalimentación (cuando ocurre), orientación, relaciones con el equipo
- Debilidades: carga laboral excesiva, evaluación poco diversificada, supervisión inconsistente

Esto explica por qué la satisfacción no alcanza niveles más altos.

## Gráfico N° 22: Valor del internado



### Análisis de Gráfico 22:

El internado es percibido como valioso y formativo, pero requiere optimización en sus condiciones para alcanzar niveles más altos de satisfacción y calidad educativa.

Se recomienda:

- ✓ Mantener la estructura del internado como experiencia formativa clave
- ✓ Enfocar mejoras en:
  - Reducción de carga laboral
  - Mejor supervisión
  - Evaluación más práctica y estructurada
- ✓ Garantizar que todos los estudiantes puedan beneficiarse por igual

## **4.2. Instrumento No. 2**

### **Entrevista**

El análisis de la entrevista semiestructurada permitió profundizar en las percepciones de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado, complementando los hallazgos cuantitativos obtenidos en la encuesta. A partir de la organización por dimensiones, se identificaron patrones consistentes, así como elementos críticos que requieren atención.

#### **Dimensión 1: Enseñanza teórica**

1. ¿Cómo percibe la calidad de la enseñanza teórica que recibe durante el internado médico?
2. ¿Considera que los contenidos teóricos están relacionados con la práctica clínica diaria? Explique.

#### **Análisis de dimensión 1: Enseñanza teórica**

En relación con la calidad de la enseñanza teórica, los participantes manifestaron que ésta es, en término general, aceptable y pertinente, aunque no siempre logra generar un impacto significativo en su formación. Se destaca que los contenidos suelen estar estructurados de manera adecuada; sin embargo, algunos internos refieren que las estrategias pedagógicas utilizadas son tradicionales y poco dinámicas, lo que limita la retención y aplicación del conocimiento.

Asimismo, la mayoría de los entrevistados considera que existe una relación entre los contenidos teóricos y la práctica clínica diaria, aunque esta no siempre es evidente ni constante. En algunos casos, se percibe una desarticulación entre lo enseñado en el aula y las situaciones clínicas reales, lo que dificulta la integración del aprendizaje y reduce su aplicabilidad en el entorno hospitalario.

## **Dimensión 2: Aprendizaje práctico**

3. ¿De qué manera el internado ha contribuido al desarrollo de sus habilidades clínicas?

4. ¿Ha tenido suficientes oportunidades para participar activamente en la atención de pacientes?

### **Análisis de dimensión 2: Aprendizaje práctico**

Respecto al desarrollo de habilidades clínicas, los internos coinciden en que el internado constituye una experiencia fundamental para la adquisición de competencias, destacando el aprendizaje a través de la práctica directa con pacientes. No obstante, señalan que el grado de desarrollo de estas habilidades depende en gran medida de factores como la rotación asignada, la disponibilidad de casos clínicos y el nivel de participación permitido.

En cuanto a la participación activa en la atención de pacientes, si bien la mayoría refiere haber tenido oportunidades, estas no son uniformes ni constantes. Algunos internos indican que su participación se ve limitada por la carga asistencial, la organización del servicio o la preferencia de los médicos responsables, lo que genera desigualdad en las experiencias de aprendizaje práctico.

## **Dimensión 3: Supervisión docente**

5. ¿Cómo describiría la supervisión brindada por los médicos docentes durante las actividades clínicas?

6. ¿Recibe retroalimentación sobre su desempeño clínico? ¿Con qué frecuencia?

### **Análisis de dimensión 3: Supervisión docente**

La supervisión docente es descrita como variable e inconsistente. Mientras algunos internos reportan una supervisión adecuada, otros refieren una presencia limitada del médico docente durante las actividades clínicas. Esta heterogeneidad sugiere la ausencia de criterios estandarizados en la supervisión, lo que puede

impactar negativamente tanto en la calidad del aprendizaje como en la seguridad del paciente.

En relación con la retroalimentación, los entrevistados reconocen su importancia y valoran positivamente cuando esta se brinda; sin embargo, coinciden en que no se realiza de manera sistemática ni estructurada. La frecuencia de la retroalimentación varía considerablemente, lo que limita su potencial como herramienta para la mejora continua del desempeño clínico.

#### **Dimensión 4: Métodos de evaluación del aprendizaje**

7. ¿Qué opinión tiene sobre los métodos utilizados para evaluar su aprendizaje durante el internado médico?

8. ¿Considera que las evaluaciones reflejan su nivel real de conocimientos y habilidades?

#### **Análisis de dimensión 4: Métodos de evaluación del aprendizaje**

Los participantes consideran que los métodos de evaluación utilizados durante el internado son aceptables, pero presentan limitaciones importantes. Se percibe un predominio de evaluaciones teóricas, lo cual no se ajusta completamente a la naturaleza práctica de la formación clínica.

Además, varios internos expresan dudas sobre si las evaluaciones reflejan realmente su nivel de conocimientos y habilidades, señalando que en muchos casos no se evalúan adecuadamente las competencias clínicas ni el desempeño en situaciones reales. Esta percepción evidencia la necesidad de implementar métodos de evaluación más integrales y orientados a la práctica.

#### **Dimensión 5: Ambiente académico–organizacional**

9. ¿Cómo percibe el ambiente académico y laboral del hospital durante el internado médico?

10. ¿Qué aspectos del entorno hospitalario facilitan o dificultan su proceso de aprendizaje?

## **Análisis de dimensión 5: Ambiente académico–organizacional**

El ambiente académico y laboral del hospital es percibido como generalmente adecuado, aunque con variaciones significativas según el servicio o equipo de trabajo. Los internos destacan positivamente las relaciones interpersonales con el personal de salud, las cuales facilitan su integración y aprendizaje.

Sin embargo, también identifican factores que dificultan el proceso formativo, siendo el más relevante la alta carga laboral, la cual limita el tiempo disponible para el aprendizaje y puede generar fatiga física y emocional. Otros aspectos mencionados incluyen la falta de organización en algunas áreas y la supervisión insuficiente.

### **Pregunta final**

11. Desde su experiencia, ¿qué recomendaciones propondría para mejorar el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico?

### **Análisis de pregunta final: Recomendaciones de mejora**

A partir de sus experiencias, los internos proponen diversas recomendaciones orientadas a fortalecer el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado. Entre las principales sugerencias destacan la necesidad de mejorar la supervisión docente, garantizar una retroalimentación más frecuente y estructurada, e implementar métodos de evaluación que incluyan de manera efectiva las competencias prácticas.

Asimismo, plantean la importancia de reducir la carga laboral para favorecer el aprendizaje, así como promover una mejor integración entre la teoría y la práctica mediante estrategias educativas más dinámicas y centradas en el estudiante. Finalmente, sugieren estandarizar las oportunidades de participación clínica para asegurar una formación equitativa entre todos los internos.

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

- **H<sub>1</sub> (Hipótesis de investigación):**

Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción global de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje y las características sociodemográficas y académicas durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, provincia de Chiriquí, República de Panamá, en el año 2026.

**Análisis:** Los resultados obtenidos permiten aceptar parcialmente la hipótesis de investigación, ya que se identificó una relación relevante entre la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje y determinadas características académicas y contextuales del internado médico. Factores como la calidad de la enseñanza teórica, la supervisión docente, el acceso a experiencias clínicas y el ambiente académico mostraron una influencia importante en la valoración global del proceso formativo.

Sin embargo, las variables sociodemográficas (como edad y sexo) no mostraron una influencia clara o determinante sobre la percepción global, lo que sugiere que el impacto se encuentra principalmente en variables académicas y organizacionales.

- **H<sub>0</sub> (Hipótesis nula):**

No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción global de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje y las características sociodemográficas y académicas durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, provincia de Chiriquí, República de Panamá, en el año 2026.

**Análisis:** Se rechaza la hipótesis nula general, dado que los hallazgos evidencian asociaciones entre varias dimensiones del proceso formativo y la percepción global del aprendizaje durante el internado.

### **Hipótesis específicas**

- $H_{01}$ : Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de la enseñanza teórica y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.

**Análisis:** Los resultados indican que la percepción de la enseñanza teórica se relaciona de manera significativa con la percepción global del proceso formativo. Los internos que valoraron positivamente la calidad y pertinencia de la enseñanza teórica tendieron a reportar una mejor percepción general del internado.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis  $H_{01}$  y se rechaza su hipótesis nula correspondiente ( $H_{06}$ ).

- $H_{02}$ : Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la supervisión docente y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.

**Análisis:** Se identificó una relación clara entre la percepción de la supervisión docente y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje. La variabilidad en la supervisión fue señalada como un factor determinante en la experiencia formativa.

En consecuencia, se acepta la hipótesis  $H_{02}$  y se rechaza la hipótesis nula ( $H_{07}$ ).

- $H_{03}$ : Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de los métodos de evaluación del aprendizaje y la percepción

global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.

**Análisis:** Los resultados muestran que la percepción sobre los métodos de evaluación influye en la percepción global del internado. Las limitaciones identificadas en la evaluación, especialmente el predominio de métodos teóricos, afectaron negativamente la valoración del proceso formativo.

Por tanto, se acepta la hipótesis  $H_{03}$  y se rechaza la hipótesis nula correspondiente ( $H_{08}$ ).

- $H_{04}$ : Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de las oportunidades de aprendizaje práctico y adquisición de habilidades clínicas y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.

**Análisis:** La percepción sobre las oportunidades de aprendizaje práctico y la adquisición de habilidades clínicas se relacionó significativamente con la percepción global del proceso formativo. Los internos que tuvieron mayor participación clínica reportaron mejores valoraciones del internado.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis  $H_{04}$  y se rechaza la hipótesis nula ( $H_{09}$ ).

- $H_{05}$ : Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción del ambiente académico–organizacional y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje de los médicos internos durante el internado médico.

**Análisis:** El ambiente académico y organizacional del hospital mostró una relación importante con la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje. Aspectos como el clima laboral, la organización del servicio y la carga de trabajo influyeron directamente en la satisfacción de los internos.

En consecuencia, se acepta la hipótesis  $H_{05}$  y se rechaza la hipótesis nula ( $H_{10}$ ).

#### Hipótesis nulas específicas

- $H_{06}$ : No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la enseñanza teórica y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.
- $H_{07}$ : No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la supervisión docente y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.
- $H_{08}$ : No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de los métodos de evaluación del aprendizaje y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.
- $H_{09}$ : No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del aprendizaje práctico y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.
- $H_{10}$ : No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del ambiente académico–organizacional y la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje.

En conjunto, los resultados del estudio permiten concluir que las dimensiones académicas y organizacionales del internado médico tienen una relación significativa con la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje. Aunque las características sociodemográficas no demostraron un impacto determinante, las variables relacionadas con la formación académica, la supervisión, la evaluación, la práctica clínica y el entorno organizacional sí mostraron una influencia relevante.

Estos hallazgos confirman la importancia de fortalecer los aspectos estructurales y pedagógicos del internado médico para mejorar la experiencia formativa de los internos.

#### **4.4. Conclusiones**

A partir del análisis conjunto de los resultados cuantitativos (encuesta), cualitativos (entrevista) y la verificación de hipótesis, se concluye que el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico presenta un nivel de funcionamiento aceptable, pero con importantes áreas de mejora estructural y pedagógica.

En primer lugar, la encuesta evidenció que los médicos internos tienen una percepción global moderadamente positiva, destacando como fortalezas el desarrollo de habilidades clínicas, la pertinencia de los contenidos teóricos y las relaciones interpersonales dentro del equipo de salud. Estos hallazgos fueron confirmados por la entrevista, donde los participantes reconocen el valor formativo del internado como una etapa fundamental en su desarrollo profesional.

No obstante, tanto los resultados cuantitativos como cualitativos coinciden en señalar debilidades relevantes, entre las que destacan la supervisión docente inconsistente, la falta de retroalimentación sistemática, el predominio de métodos de evaluación teóricos y una integración insuficiente entre la teoría y la práctica clínica. Asimismo, la percepción de una carga laboral excesiva emerge como un factor crítico que limita el aprendizaje y afecta el bienestar de los internos.

En relación con las hipótesis planteadas, se determinó que las dimensiones académicas y organizacionales (enseñanza teórica, supervisión docente, métodos de evaluación, aprendizaje práctico y ambiente académico) sí presentan una relación significativa con la percepción global del proceso de enseñanza–aprendizaje, por lo que las hipótesis específicas fueron aceptadas. Sin embargo, las variables sociodemográficas no mostraron una influencia determinante, lo que llevó a la aceptación parcial de la hipótesis general.

La entrevista permitió profundizar en estos hallazgos, evidenciando que la calidad del aprendizaje depende en gran medida de factores estructurales del internado, como la organización del servicio, la disponibilidad de supervisión y las oportunidades de participación clínica, lo que genera experiencias formativas heterogéneas entre los internos.

#### **4.5. Recomendaciones**

Con base en los hallazgos del estudio, se proponen las siguientes recomendaciones orientadas a fortalecer el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico:

En primer lugar, es fundamental estandarizar la supervisión docente, estableciendo protocolos claros que garanticen la presencia activa de los médicos docentes durante las actividades clínicas, con el fin de mejorar la calidad del aprendizaje y la seguridad del paciente.

Se recomienda implementar un sistema formal y obligatorio de retroalimentación continua, integrándolo como parte esencial del proceso educativo y evaluativo. Esta retroalimentación debe ser oportuna, estructurada y orientada a la mejora del desempeño clínico.

En cuanto a los métodos de evaluación, es necesario incorporar estrategias basadas en competencias, tales como evaluaciones prácticas, observación directa del desempeño clínico y metodologías como el OSCE, que permitan valorar de manera más objetiva las habilidades de los internos.

Asimismo, se sugiere fortalecer la integración entre la enseñanza teórica y la práctica clínica, promoviendo el aprendizaje basado en casos, discusiones clínicas y actividades que vinculen directamente los contenidos teóricos con la atención de pacientes.

Es imprescindible revisar la carga laboral asignada a los internos, con el objetivo de garantizar un equilibrio adecuado entre las responsabilidades asistenciales y el tiempo destinado al aprendizaje, reduciendo así el riesgo de agotamiento físico y mental.

También se recomienda garantizar equidad en las oportunidades de aprendizaje práctico, asegurando que todos los internos tengan acceso a la participación activa en la atención de pacientes y en la realización de procedimientos clínicos.

Finalmente, se propone fortalecer el ambiente académico–organizacional, promoviendo una cultura institucional basada en el respeto, el trabajo en equipo y el apoyo al aprendizaje, así como mejorar la organización de los servicios hospitalarios para optimizar la experiencia formativa.

## CAPÍTULO 5.0: LA PROPUESTA

### 5.1. Introducción

El proceso de enseñanza–aprendizaje en la formación médica constituye un pilar fundamental para el desarrollo de profesionales competentes, capaces de responder a las necesidades de salud de la población. En este contexto, el internado médico representa una etapa crucial, en la que los estudiantes consolidan los conocimientos teóricos adquiridos durante la carrera y los integran con la práctica clínica en escenarios reales, bajo la supervisión de profesionales de la salud. Esta fase no solo implica la adquisición de habilidades clínicas, sino también el desarrollo de actitudes éticas, pensamiento crítico y toma de decisiones en situaciones complejas.

A nivel mundial, la calidad del proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico ha sido objeto de múltiples investigaciones, debido a su impacto directo en la formación profesional y en la calidad de la atención médica. Diversos estudios han demostrado que factores como la supervisión docente, la carga asistencial, los métodos de evaluación y el ambiente académico–organizacional influyen significativamente en la percepción de los médicos internos y, por ende, en su desempeño y satisfacción académica.

En el contexto panameño, particularmente en hospitales del interior del país, como el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, se reconoce la importancia del internado médico como escenario formativo; sin embargo, existe limitada evidencia sistematizada que permita comprender cómo los médicos internos perciben el proceso de enseñanza–aprendizaje durante esta etapa. Esta situación dificulta la identificación de fortalezas y debilidades en la formación clínica, así como la implementación de estrategias de mejora orientadas a optimizar la educación médica.

En este sentido, la presente investigación tiene como propósito analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de

Obaldía, en la provincia de Chiriquí, República de Panamá, durante el año 2026. Para ello, se abordan aspectos clave como la enseñanza teórica, el aprendizaje práctico, la supervisión docente, los métodos de evaluación y el ambiente académico organizacional.

El estudio se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado dirigido a los médicos internos. Los resultados permitirán generar información relevante que contribuya al fortalecimiento de la docencia clínica, la mejora del proceso formativo y, en última instancia, a la calidad de la atención en salud.

Finalmente, esta investigación busca aportar evidencia científica en el ámbito de la educación médica en Panamá, sirviendo como base para futuras investigaciones y para la toma de decisiones en instituciones académicas y hospitalarias, orientadas al mejoramiento continuo del internado médico.

## **5.2. Fundamentación de la Propuesta**

La presente propuesta se fundamenta en los principios de la educación médica contemporánea, la cual ha evolucionado desde modelos tradicionales centrados en la transmisión de conocimientos hacia enfoques pedagógicos integrales orientados al desarrollo de competencias profesionales. En este sentido, se sustenta principalmente en el enfoque constructivista, el aprendizaje significativo y la educación basada en competencias, los cuales promueven un rol activo del estudiante en su proceso formativo y una enseñanza centrada en la práctica reflexiva.

El enfoque constructivista plantea que el aprendizaje es un proceso activo en el cual el estudiante construye su propio conocimiento a partir de la interacción con su entorno, sus experiencias previas y la guía del docente. En el contexto del internado médico, este enfoque cobra especial relevancia, ya que el aprendizaje ocurre en escenarios clínicos reales donde el médico interno enfrenta situaciones complejas que requieren análisis, toma de decisiones y aplicación de conocimientos. Por tanto,

el docente debe asumir un rol de facilitador y orientador del aprendizaje, promoviendo la reflexión crítica y el razonamiento clínico.

Por su parte, el aprendizaje significativo, propuesto por Ausubel, establece que los nuevos conocimientos se integran de manera efectiva cuando se relacionan con estructuras cognitivas previas. En el internado médico, esto implica que la enseñanza teórica debe estar estrechamente vinculada con la práctica clínica, permitiendo al interno comprender la utilidad de los contenidos y aplicarlos en la atención de pacientes. Sin embargo, los resultados del estudio evidenciaron una desconexión parcial entre la teoría y la práctica, lo que limita la consolidación del aprendizaje y la adquisición de competencias clínicas.

Asimismo, la educación basada en competencias constituye uno de los pilares fundamentales de la formación médica actual, ya que se orienta al desarrollo de habilidades, destrezas, actitudes y valores necesarios para el ejercicio profesional. Este enfoque no solo evalúa el conocimiento teórico, sino también la capacidad del estudiante para desempeñarse de manera eficaz en contextos reales, garantizando la calidad de la atención y la seguridad del paciente. En este sentido, la propuesta busca alinear el proceso formativo del internado médico con estándares internacionales que priorizan el desempeño clínico integral.

Los hallazgos obtenidos en la investigación evidenciaron que el aprendizaje de los médicos internos depende en gran medida de factores clave como la calidad de la supervisión docente, la retroalimentación oportuna, la participación activa en la atención de pacientes y el ambiente académico–organizacional. Estos elementos son determinantes para el desarrollo de competencias clínicas, la motivación del estudiante y la calidad del proceso educativo.

En relación con la supervisión docente, se identificó la necesidad de fortalecer el acompañamiento pedagógico durante las actividades clínicas, promoviendo una supervisión más estructurada, continua y orientada al aprendizaje. La retroalimentación, por su parte, constituye una herramienta esencial para el

mejoramiento del desempeño del interno, ya que permite identificar fortalezas y áreas de mejora de manera oportuna.

De igual forma, la participación activa en la atención de pacientes se reconoce como un componente esencial del aprendizaje práctico, ya que favorece la adquisición de habilidades clínicas, el desarrollo del razonamiento diagnóstico y la autonomía progresiva del médico interno. No obstante, esta participación debe realizarse bajo supervisión adecuada para garantizar tanto el aprendizaje como la seguridad del paciente.

En cuanto al ambiente académico–organizacional, se evidenció que factores como la carga laboral, las relaciones interpersonales y la organización de las actividades influyen directamente en la experiencia formativa del interno. Un ambiente favorable promueve el aprendizaje, mientras que condiciones adversas pueden generar desmotivación, estrés y limitaciones en el proceso educativo.

Por otro lado, se identificó que los métodos de evaluación del aprendizaje durante el internado médico presentan un enfoque predominantemente teórico, lo cual no se ajusta a la naturaleza práctica de esta etapa formativa. En este sentido, la propuesta plantea la incorporación de métodos de evaluación más integrales, que incluyan la observación directa, la evaluación del desempeño clínico, el uso de listas de cotejo y la retroalimentación formativa continua.

A partir de estos fundamentos, la propuesta tiene como propósito:

- Fortalecer el rol pedagógico del médico docente, promoviendo su formación en estrategias didácticas y supervisión clínica.
- Fomentar un aprendizaje activo, participativo y centrado en el estudiante.
- Integrar de manera efectiva la enseñanza teórica con la práctica clínica.
- Implementar métodos de evaluación más objetivos, integrales y orientados al desarrollo de competencias.

Todo ello en concordancia con modelos internacionales de educación médica, como los propuestos por la Federación Mundial de Educación Médica (WFME), que enfatizan la formación basada en competencias, el aprendizaje centrado en el estudiante y la mejora continua de la calidad educativa.

En síntesis, la fundamentación de esta propuesta se orienta a transformar el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico, con el objetivo de garantizar una formación más integral, pertinente y alineada con las demandas actuales del ejercicio profesional y del sistema de salud.

### **5.3. Justificación de la Propuesta**

La implementación de la presente propuesta surge como una necesidad evidente a partir de las debilidades identificadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía. Los hallazgos del estudio permiten reconocer la existencia de múltiples factores que limitan el desarrollo óptimo de competencias clínicas en los médicos internos, lo cual justifica la intervención mediante estrategias pedagógicas estructuradas y contextualizadas.

Entre los principales problemas detectados se destacan la supervisión docente inconsistente, caracterizada por variabilidad en la frecuencia y calidad del acompañamiento; la carga laboral excesiva, que en muchos casos prioriza las actividades asistenciales sobre las formativas; la evaluación del aprendizaje poco estructurada y predominantemente teórica; la limitada integración entre los contenidos teóricos y la práctica clínica; y la ausencia de una retroalimentación sistematizada que oriente el proceso de mejora continua del interno.

Estas condiciones inciden de manera directa en la calidad del proceso formativo, ya que pueden generar vacíos en el aprendizaje, dificultades en la adquisición de habilidades clínicas, inseguridad en la toma de decisiones y una percepción negativa del internado médico. Asimismo, estas debilidades no solo afectan al

estudiante, sino que pueden repercutir en la calidad de la atención brindada a los pacientes, comprometiendo la seguridad del paciente y la eficiencia del sistema de salud.

Desde una perspectiva académica, la propuesta se justifica en la necesidad de mejorar la calidad de la formación médica, garantizando que el internado cumpla su función como etapa integradora del conocimiento teórico y la práctica clínica. La implementación de estrategias orientadas a fortalecer la supervisión docente, promover la participación activa del interno y mejorar los métodos de evaluación permitirá un aprendizaje más significativo, reflexivo y orientado al desarrollo de competencias.

Asimismo, esta propuesta busca garantizar un aprendizaje equitativo entre los médicos internos, independientemente del servicio en el que roten, promoviendo la estandarización de procesos formativos y evaluativos. Esto permitirá reducir las desigualdades en la experiencia educativa y asegurar que todos los internos tengan acceso a oportunidades similares de aprendizaje y desarrollo profesional.

En el ámbito profesional, la propuesta contribuye al fortalecimiento de las competencias clínicas, el razonamiento diagnóstico, la toma de decisiones y las habilidades comunicativas del médico en formación. Estas competencias son esenciales para el desempeño eficiente y ético en el ejercicio de la medicina, especialmente en contextos hospitalarios de alta demanda.

De igual manera, la propuesta busca optimizar el desempeño profesional futuro de los médicos internos, al proporcionarles herramientas formativas que favorezcan su autonomía progresiva, su capacidad de adaptación y su compromiso con la mejora continua. Un internado médico fortalecido se traduce en profesionales mejor preparados para enfrentar los desafíos del sistema de salud.

Desde el punto de vista institucional, la implementación de esta propuesta contribuirá al fortalecimiento del hospital como centro docente, mejorando la calidad de la enseñanza clínica y promoviendo una cultura organizacional orientada al

aprendizaje. Esto no solo beneficiará a los médicos internos, sino también al personal docente y a la institución en general, posicionándola como un referente en formación médica de calidad.

Finalmente, desde una perspectiva social y sanitaria, la propuesta adquiere relevancia al impactar indirectamente en la calidad de la atención en salud. Una formación médica más sólida, estructurada y supervisada favorece la atención segura, oportuna y humanizada de los pacientes, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud panameño.

#### **5.4. Objetivos de la Propuesta**

##### **Objetivo General**

Diseñar e implementar un modelo de mejora del proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico, orientado al fortalecimiento de la supervisión docente, la evaluación formativa y la integración teoría-práctica.

##### **Objetivos Específicos**

- Estandarizar la supervisión docente en las actividades clínicas.
- Implementar estrategias de retroalimentación sistemática.
- Fortalecer la integración entre la enseñanza teórica y la práctica clínica.
- Diseñar métodos de evaluación basados en competencias clínicas.
- Reducir el impacto negativo de la carga laboral en el aprendizaje.
- Promover un ambiente académico favorable para el desarrollo del interno.

#### **5.5. Análisis costo beneficio de la Propuesta.**

El análisis costo-beneficio de la presente propuesta permite evaluar la viabilidad de su implementación, considerando tanto los recursos necesarios como los beneficios esperados en el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico. En este sentido, se identifican costos moderados frente a beneficios significativos y sostenibles en el tiempo.

## **Costos**

La implementación de la propuesta implica una inversión principalmente de tipo organizativo, académico y logístico, sin requerir grandes infraestructuras ni recursos tecnológicos complejos. Entre los principales costos se destacan:

- **Capacitación de médicos docentes:**

Se requiere la realización de talleres, seminarios o sesiones formativas dirigidas a los médicos especialistas encargados de la supervisión de internos, con el objetivo de fortalecer sus competencias pedagógicas, estrategias de enseñanza clínica y habilidades de retroalimentación. Este costo puede incluir facilitadores, materiales didácticos y tiempo de dedicación.

- **Elaboración de guías y protocolos educativos:**

Implica el diseño y desarrollo de documentos estructurados que orienten el proceso de enseñanza–aprendizaje, incluyendo guías de rotación, objetivos de aprendizaje, listas de cotejo, instrumentos de evaluación y formatos de retroalimentación. Este proceso requiere inversión en tiempo académico y revisión técnica.

### **Tiempo destinado a actividades académicas estructuradas:**

La organización de sesiones clínicas, discusiones de casos, retroalimentación programada y actividades docentes formales implica una redistribución del tiempo laboral del personal médico, lo cual puede representar un costo indirecto en términos de productividad asistencial.

- **Recursos logísticos:**

Incluyen materiales educativos impresos o digitales, papelería, equipos básicos de apoyo (proyectores, pizarras), y otros insumos necesarios para el desarrollo de las actividades académicas. Estos costos son generalmente bajos y manejables dentro del presupuesto institucional.

En general, los costos asociados a la propuesta son moderados y factibles, ya que se apoyan principalmente en la optimización de recursos humanos y organizativos ya existentes dentro de la institución.

## **Beneficios**

Los beneficios derivados de la implementación de la propuesta son amplios, tanto a corto como a largo plazo, impactando positivamente en el ámbito académico, profesional, institucional y social. Entre los principales beneficios se destacan:

- **Mejora en la calidad del aprendizaje clínico:** La estructuración del proceso formativo permitirá una mayor integración entre teoría y práctica, favoreciendo un aprendizaje significativo y contextualizado.
- **Mayor desarrollo de habilidades y competencias clínicas:** La supervisión efectiva, la participación activa y la evaluación integral contribuirán al fortalecimiento del razonamiento clínico, la toma de decisiones y las habilidades procedimentales de los médicos internos.
- **Incremento en la satisfacción académica:** Un entorno formativo más organizado, con acompañamiento docente y retroalimentación constante, mejorará la percepción del internado médico y la motivación de los estudiantes.
- **Mejor desempeño profesional futuro:** Los médicos internos formados bajo un modelo estructurado y basado en competencias estarán mejor preparados para enfrentar los desafíos del ejercicio profesional, lo que se traduce en mayor eficiencia y calidad en su desempeño laboral.
- **Mayor seguridad en la atención de pacientes:** La formación clínica adecuada, supervisada y evaluada contribuye directamente a la reducción de errores médicos y al fortalecimiento de la seguridad del paciente.
- **Fortalecimiento del hospital como institución docente:** La implementación de esta propuesta posiciona al hospital como un centro de excelencia en formación médica, favoreciendo su reconocimiento académico y su capacidad para atraer estudiantes y profesionales.

- **Optimización de procesos institucionales:** La estandarización de actividades docentes y evaluativas mejora la organización interna y facilita la toma de decisiones basada en evidencia.

### **Relación costo-beneficio**

Al analizar la relación entre los costos y los beneficios, se evidencia que la propuesta es **altamente viable y sostenible**, ya que requiere una inversión relativamente baja en comparación con el impacto positivo que generará.

Los costos se concentran principalmente en la capacitación y organización del recurso humano, mientras que los beneficios abarcan mejoras sustanciales en la calidad de la formación médica, la seguridad del paciente y el fortalecimiento institucional. Además, muchos de los recursos necesarios ya están disponibles en el hospital, lo que reduce significativamente la necesidad de inversión adicional.

En este sentido, la propuesta no solo es económicamente factible, sino también estratégicamente conveniente, al contribuir al desarrollo de profesionales más competentes y a la mejora continua de los servicios de salud.

## **5.6. Implementación de la Propuesta**

La implementación de la presente propuesta se llevará a cabo mediante un conjunto de estrategias integradas, orientadas a fortalecer el proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico. Estas estrategias responden directamente a las debilidades identificadas en el diagnóstico y se estructuran de manera progresiva, garantizando su aplicabilidad en el contexto hospitalario.

### **1. Fortalecimiento de la supervisión docente**

Uno de los pilares fundamentales de la propuesta es el fortalecimiento del rol del médico docente como guía del proceso formativo. Para ello, se establecerá una

organización clara de la supervisión clínica, que permita un acompañamiento constante y estructurado del médico interno.

Se realizará la asignación específica de médicos responsables por cada interno, lo que permitirá una supervisión más personalizada y continua. Asimismo, se definirán horarios establecidos de supervisión, garantizando espacios formales para la enseñanza dentro de la jornada laboral.

Adicionalmente, se diseñarán e implementarán protocolos de acompañamiento clínico, que orienten al docente sobre cómo supervisar, enseñar y evaluar en el entorno clínico, promoviendo la seguridad del paciente y el aprendizaje efectivo.

## **2. Retroalimentación sistemática**

La retroalimentación constituye una herramienta esencial para el desarrollo de competencias clínicas. En este sentido, se implementarán sesiones de retroalimentación semanal, en las que el médico interno recibirá orientación específica sobre su desempeño.

Estas sesiones estarán apoyadas por el uso de instrumentos estructurados de evaluación, tales como listas de cotejo y formularios de seguimiento, que permitirán una valoración objetiva y estandarizada.

Además, se promoverá una evaluación continua del desempeño, basada en la observación directa y el análisis de casos clínicos, lo que facilitará la identificación de fortalezas y áreas de mejora, fomentando un aprendizaje progresivo.

## **3. Integración teoría-práctica**

Con el objetivo de reducir la brecha entre el conocimiento teórico y la práctica clínica, se implementarán estrategias que favorezcan la integración de ambos componentes.

Se promoverá la discusión de casos clínicos reales, permitiendo al interno aplicar sus conocimientos en situaciones concretas y desarrollar su razonamiento clínico. Asimismo, se introducirán clases basadas en problemas (ABP), que fomenten el análisis, la reflexión y la toma de decisiones.

También se desarrollarán sesiones clínicas interactivas, en las que los internos participen activamente mediante preguntas, análisis de casos y presentaciones, fortaleciendo su aprendizaje significativo.

#### **4. Evaluación por competencias**

La evaluación del aprendizaje se orientará hacia un enfoque integral basado en competencias, superando el modelo tradicional centrado exclusivamente en lo teórico.

Se implementarán evaluaciones prácticas, como el mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) y la observación directa del desempeño clínico, que permiten valorar habilidades en tiempo real. Asimismo, se utilizarán rúbricas estandarizadas, que aseguren criterios claros, objetivos y homogéneos para la evaluación.

La propuesta contempla tanto la evaluación formativa, enfocada en el proceso de aprendizaje, como la evaluación sumativa, orientada a medir el logro de competencias al final de un período determinado.

#### **5. Manejo de la carga laboral**

Considerando que la carga asistencial puede interferir con el proceso formativo, se implementarán estrategias orientadas a optimizar la distribución del trabajo.

Se establecerá una distribución equitativa de tareas entre los internos, evitando la sobrecarga en algunos y promoviendo un aprendizaje equilibrado. Asimismo, se crearán espacios protegidos para actividades académicas, garantizando tiempo específico para la formación sin interrupciones asistenciales.

Además, se realizará una supervisión del cumplimiento de horarios, con el fin de evitar jornadas excesivas que puedan afectar el bienestar del interno y su rendimiento académico.

## **6. Mejora del ambiente académico–organizacional**

El ambiente en el que se desarrolla el internado médico influye directamente en la calidad del aprendizaje. Por ello, la propuesta incluye acciones orientadas a fortalecer el clima académico y las relaciones interpersonales.

Se promoverán relaciones interpersonales positivas entre internos, médicos docentes y el resto del equipo de salud, fomentando el respeto, la comunicación efectiva y el trabajo colaborativo.

Asimismo, se implementarán espacios de apoyo emocional, donde los internos puedan expresar inquietudes, manejar el estrés y recibir orientación, contribuyendo a su bienestar integral.

Finalmente, se incentivará el trabajo en equipo interdisciplinario, reconociendo la importancia de la colaboración en el entorno hospitalario y su impacto en la formación profesional.

### 5.7. Cronograma de actividades

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Diagnóstico inicial	X					
Diseño de estrategias	X	X				
Capacitación docente		X	X			
Implementación piloto			X	X		
Evaluación intermedia				X		
Ajustes de la propuesta					X	
Implementación final					X	X
Evaluación final						X

Tabla 2: Cronograma de actividades

#### Análisis del Cronograma de Actividades

El cronograma de actividades propuesto para la implementación de la mejora del proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico se estructura en un período de seis meses, distribuidos de manera progresiva y lógica, lo que permite garantizar una ejecución ordenada, sistemática y evaluable.

En una primera fase (Mes 1), se realiza el diagnóstico inicial, el cual es fundamental para identificar las condiciones reales del entorno formativo y establecer una línea base que permita orientar las acciones posteriores. Esta etapa asegura que la propuesta no se implemente de forma generalizada, sino adaptada a las necesidades específicas del contexto hospitalario.

Durante los meses 1 y 2 se desarrolla el diseño de estrategias, donde se estructuran las intervenciones educativas basadas en los hallazgos del estudio. Esta fase permite definir con claridad los objetivos, metodologías, instrumentos de evaluación y mecanismos de supervisión docente.

En los meses 2 y 3 se lleva a cabo la capacitación docente, considerada un elemento clave para el éxito de la propuesta, ya que fortalece las competencias

pedagógicas de los médicos responsables de la formación de los internos. Esta etapa busca garantizar la estandarización de la supervisión y la implementación adecuada de las estrategias educativas.

Posteriormente, en los meses 3 y 4 se ejecuta la implementación piloto, lo que permite aplicar la propuesta en un entorno controlado, identificar posibles dificultades y realizar ajustes antes de su implementación completa. Esta fase es esencial para validar la viabilidad de las estrategias planteadas.

En el mes 4 se realiza una evaluación intermedia, la cual permite analizar los avances alcanzados, medir el impacto inicial de la propuesta y detectar áreas de mejora. Esta evaluación fortalece el enfoque de mejora continua.

Durante el mes 5 se llevan a cabo los ajustes de la propuesta, basados en los resultados de la evaluación intermedia, lo que garantiza que la intervención sea flexible y adaptativa a las condiciones reales del entorno.

Finalmente, en los meses 5 y 6 se realiza la implementación final, consolidando las estrategias previamente ajustadas, seguida de una evaluación final en el mes 6, que permite determinar el impacto global de la propuesta en el proceso de enseñanza–aprendizaje.

En conjunto, el cronograma presenta una secuencia lógica que integra planificación, ejecución, evaluación y mejora continua, lo que incrementa la probabilidad de éxito de la propuesta.

### **Explicación del Cronograma**

El cronograma de actividades ha sido diseñado con un enfoque estratégico y progresivo, con el objetivo de garantizar la correcta implementación de la propuesta de mejora en el internado médico.

Inicialmente, se parte de un diagnóstico que permite comprender la realidad del contexto educativo, seguido del diseño de estrategias que responden a las

necesidades identificadas. Posteriormente, se prioriza la capacitación del personal docente, reconociendo que el factor humano es determinante en la calidad del proceso formativo.

La implementación piloto cumple una función de prueba, permitiendo evaluar la efectividad de las estrategias antes de su aplicación total. Este enfoque reduce riesgos y facilita la identificación de debilidades.

Las evaluaciones (intermedia y final) constituyen elementos clave del cronograma, ya que permiten medir resultados, garantizar el cumplimiento de los objetivos y orientar la toma de decisiones. Asimismo, la inclusión de una fase de ajustes demuestra que la propuesta no es rígida, sino dinámica y adaptable.

Finalmente, la implementación completa consolida el proceso, asegurando la sostenibilidad de las mejoras introducidas.

### **5.8. Presupuesto de implementación de la Propuesta**

La implementación de la presente propuesta requiere una inversión económica mínima, orientada principalmente al fortalecimiento de las actividades académicas, la capacitación del personal docente y el seguimiento del proceso formativo. A continuación, se presenta el presupuesto estimado:

<b>Concepto</b>	<b>Costo estimado</b>
Material educativo (guías, impresiones)	100.00
Capacitación docente	100.00
Recursos logísticos	50.00
Evaluación y seguimiento	100.00
<b>Total aproximado</b>	<b>350.00</b>

Tabla 3: Presupuesto de Implementación de propuesta

## **Descripción de los costos**

### **Material educativo (100.00):**

Incluye la elaboración e impresión básica de guías académicas, protocolos de supervisión, instrumentos de evaluación y formatos de retroalimentación. Se prioriza el uso de materiales digitales para reducir costos, limitando las impresiones a lo estrictamente necesario.

### **Capacitación docente (100.00):**

Corresponde a la realización de talleres o sesiones de formación dirigidas a médicos docentes, enfocadas en estrategias de enseñanza clínica, evaluación por competencias y retroalimentación. Este costo es reducido debido al aprovechamiento de recursos internos y facilitadores institucionales.

### **Recursos logísticos (50.00):**

Incluye materiales básicos como papelería, marcadores, y otros insumos necesarios para el desarrollo de actividades académicas. Se optimizan los recursos disponibles dentro del hospital para minimizar gastos.

### **Evaluación y seguimiento (100.00)**

Comprende la aplicación de instrumentos de evaluación, el monitoreo de las actividades implementadas y el análisis de resultados. Este componente es fundamental para garantizar la calidad y sostenibilidad de la propuesta.

## **Análisis del presupuesto**

El presupuesto total estimado de 300.00 evidencia que la propuesta es altamente accesible y viable desde el punto de vista económico. La reducción de costos se logra mediante el uso eficiente de recursos institucionales existentes, la

digitalización de materiales y la participación activa del personal docente del hospital.

A pesar de su bajo costo, la propuesta tiene un alto impacto en la calidad del proceso de enseñanza–aprendizaje, ya que permite fortalecer la supervisión docente, mejorar la evaluación del desempeño clínico y promover un aprendizaje más estructurado y significativo.

### **Observación**

El bajo costo de implementación facilita su ejecución inmediata, sin necesidad de grandes inversiones ni financiamiento externo. La propuesta puede ser sostenida mediante recursos institucionales del hospital o en coordinación con universidades vinculadas, lo que refuerza su factibilidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- García, M. R. (2019). Percepción del internado médico y su influencia en la adquisición de competencias clínicas. <https://eprints.ucm.es/>
- López, A. F., & Martínez, J. P. (2020). Evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje en el internado médico desde la perspectiva del estudiante <https://repositorio.uchile.cl/>
- Ramírez, C. E. (2021). Percepción de los médicos internos sobre la educación clínica en hospitales de tercer nivel <https://repositorio.unam.mx/>
- Flores, D. A. (2018). Percepción de los médicos internos sobre el proceso formativo durante el internado médico. <https://repositorio.upch.edu.pe/>
- Restrepo, L. M., & González, H. J. (2020). Calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en el internado médico desde la visión del interno. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/>
- Pérez, S. L. (2022). Percepción del internado médico y su impacto en la formación profesional. <https://repositorioinstitucional.uba.ar/>
- Morales, J. A. (2019). Percepción de los médicos internos sobre la docencia clínica en hospitales públicos de Panamá. <https://up-rid.up.ac.pa/>
- Castillo, R. E., & Sánchez, P. M. (2021). Evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje en el internado médico en hospitales del interior del país <https://www.unachi.ac.pa/repositorio/>
- Vargas, L. C. (2023). Satisfacción académica y percepción del aprendizaje en médicos internos. <https://repositorio.ulatina.edu.pa/>

- Dornan, T., Mann, K., Scherpbier, A., & Spencer, J. (2016). *Medical education: Theory and practice*. Elsevier.
- Gruppen, L. D., Irby, D. M., Durning, S. J., & Maggio, L. A. (2018). Conceptualizing learning environments in the health professions. *Academic Medicine*, 93(7), 969–974. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002221>
- Ramírez, A., López, M., & Hernández, J. (2021). Percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje en hospitales docentes de América Latina. *Educación Médica*, 22(3), 145–151. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.05.004>
- World Federation for Medical Education. (2015). *Global standards for quality improvement in medical education*. WFME.
- Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for quality learning at university*. McGraw-Hill.
- Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives*. Longmans.
- Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. *JAMA*, 287(2), 226–235.
- Frank, J. R., Snell, L., & Sherbino, J. (2015). *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework*. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
- Harden, R. M. (2006). Outcome-based education: The future is today. *Medical Teacher*, 28(7), 625–629.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning*. Prentice Hall.
- Knowles, M. (1984). *The adult learner: A neglected species*. Gulf Publishing.

- Norcini, J., & Burch, V. (2007). Workplace-based assessment. *Medical Teacher*, 29(9-10), 855–871.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Transforming and scaling up health professionals' education and training. OMS.
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner*. Basic Books.
- Ten Cate, O. (2013). Nuts and bolts of entrustable professional activities. *Journal of Graduate Medical Education*, 5(1), 157–158.

## ANEXOS

### Cronograma de actividades

Actividad	Enero			Febrero				Marzo					Abril				
	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S5
	12-18	19-25	26-31	2-8	9-15	16-22	23-28	2-8	9-15	16-22	23-29	30-31	1-5	6-12	13-19	20-26	27-30
<b>CAPÍTULO 1.0 EL PROBLEMA</b>																	
1.1. Título																	
1.2. Antecedentes de la investigación																	
1.3. Planteamiento del problema																	
1.4. Justificación de la investigación																	
1.5. Objetivos																	
1.5.1. Generales																	
1.5.2. Específicos																	
1.6. Definición de términos																	
1.7. Limitaciones del trabajo de investigación																	
1.8. Hipótesis																	
<b>CAPÍTULO 2.0 MARCO TEÓRICO</b>																	
2.1. Antecedentes de la investigación																	
2.2. Bases teóricas																	
<b>CAPÍTULO 3.0 MARCO METODOLÓGICO</b>																	
3.1. Tipo y diseño de investigación																	
1.2. Población y Muestra																	
1.3. Variables																	
1.4. Descripción de los instrumentos																	
1.5. Recolección de la información																	
1.6. Tratamiento de la información																	
<b>CAPÍTULO 4.0 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b>																	

4.1. Instrumento No. 1																	
4.2. Instrumento No. 2																	
4.3. Prueba de hipótesis																	
4.4. Conclusiones																	
4.5. Recomendaciones																	
<b>CAPÍTULO 5.0. LA PROPUESTA</b>																	
5.1. Introducción																	
5.2. Fundamentación de la Propuesta																	
5.3. Justificación de la Propuesta																	
5.4. Objetivos de la Propuesta																	
5.5. Análisis costo beneficio de la Propuesta																	
5.6. Implementación de la Propuesta																	
5.7. Cronograma de actividades																	
5.8. Presupuesto de implementación de la Propuesta																	

Tabla 4: Cronograma de Actividades

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN ENTREVISTA**

### **Título del proyecto de investigación:**

“Percepción de los Médicos Internos sobre el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje Durante El Internado Médico En El Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, Chiriquí, República De Panamá, Año 2026”.

### **Investigadora responsable:**

Fátima Isabel Barría Rodríguez

### **Institución:**

Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía

### **Contacto:**

Teléfono: 6506-6701

Correo electrónico: [barriaf18@gmail.com](mailto:barriaf18@gmail.com)

### **Objetivo de la entrevista**

Usted está siendo invitado(a) a participar en una entrevista que forma parte del proyecto de investigación mencionado anteriormente. El objetivo de esta entrevista es conocer y analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico, con la finalidad de identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en la formación clínica.

## **Procedimiento**

La entrevista tendrá una duración aproximada de 10 a 15 minutos y se llevará a cabo de manera presencial, en un espacio previamente coordinado.

Con su consentimiento, la entrevista será grabada en audio, exclusivamente para facilitar el análisis posterior de la información recolectada. Dichas grabaciones serán utilizadas únicamente con fines académicos.

## **Riesgos y beneficios**

No se anticipan riesgos físicos, psicológicos, académicos ni laborales derivados de su participación en esta entrevista.

No habrá compensación económica por participar; sin embargo, su colaboración contribuirá al mejoramiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje durante el internado médico, así como al fortalecimiento de la docencia clínica y la educación médica.

## **Confidencialidad**

La información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad.

Las respuestas serán utilizadas únicamente con fines académicos y de investigación científica. En la presentación de los resultados, su nombre y cualquier dato que permita su identificación serán omitidos o codificados, garantizando el anonimato de los participantes, salvo autorización expresa y por escrito.

## **Voluntariedad**

Su participación es completamente voluntaria. Usted puede negarse a responder cualquier pregunta o retirar su participación en cualquier momento, sin que esto implique consecuencias negativas de ningún tipo.

## **Consentimiento**

He leído y comprendido la información proporcionada anteriormente. He tenido la oportunidad de realizar preguntas y estas han sido respondidas de manera satisfactoria.

Doy mi consentimiento libre y voluntario para participar en esta entrevista.

Sí, acepto participar

No, no acepto participar

Nombre del participante:

Firma del participante:

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2026

Firma de la investigadora/entrevistadora:

Fátima Isabel Barría Rodríguez

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2026

## ENTREVISTA

### **Dimensión 1: Enseñanza teórica**

1. ¿Cómo percibe la calidad de la enseñanza teórica que recibe durante el internado médico?
2. ¿Considera que los contenidos teóricos están relacionados con la práctica clínica diaria? Explique.

### **Dimensión 2: Aprendizaje práctico**

3. ¿De qué manera el internado ha contribuido al desarrollo de sus habilidades clínicas?
4. ¿Ha tenido suficientes oportunidades para participar activamente en la atención de pacientes?

### **Dimensión 3: Supervisión docente**

5. ¿Cómo describiría la supervisión brindada por los médicos docentes durante las actividades clínicas?
6. ¿Recibe retroalimentación sobre su desempeño clínico? ¿Con qué frecuencia?

### **Dimensión 4: Métodos de evaluación del aprendizaje**

7. ¿Qué opinión tiene sobre los métodos utilizados para evaluar su aprendizaje durante el internado médico?
8. ¿Considera que las evaluaciones reflejan su nivel real de conocimientos y habilidades?

### **Dimensión 5: Ambiente académico–organizacional**

9. ¿Cómo percibe el ambiente académico y laboral del hospital durante el internado médico?
10. ¿Qué aspectos del entorno hospitalario facilitan o dificultan su proceso de aprendizaje?

### **Pregunta final**

11. Desde su experiencia, ¿qué recomendaciones propondría para mejorar el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico?

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN ENCUESTA**

### **Título del proyecto de investigación**

“Percepción de los Médicos Internos sobre el Proceso de Enseñanza–Aprendizaje Durante el Internado Médico en el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía, Chiriquí, República de Panamá, Año 2026”.

Investigadora responsable

Fátima Isabel Barría Rodríguez

Institución

Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía

Contacto

Teléfono: 6506-6701

Correo electrónico: [barriaf18@gmail.com](mailto:barriaf18@gmail.com)

### **Objetivo de la encuesta**

Usted está siendo invitado(a) a participar en una encuesta que forma parte del proyecto de investigación mencionado anteriormente.

El objetivo de esta encuesta es conocer y analizar la percepción de los médicos internos sobre el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico, con la finalidad de identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en la formación clínica brindada en la institución.

## **Procedimiento**

Su participación consistirá en responder un cuestionario estructurado, conformado por preguntas cerradas, el cual tendrá una duración aproximada de 25 a 35 minutos.

La encuesta será aplicada de manera presencial (o autoadministrada, según corresponda) en un momento previamente coordinado, sin interferir con sus actividades asistenciales.

No se realizará grabación de audio ni video, ni se recopilará información que permita su identificación personal.

## **Riesgos y beneficios**

No se anticipan riesgos físicos, psicológicos, académicos ni laborales derivados de su participación en esta encuesta.

No habrá compensación económica por su participación; sin embargo, los resultados obtenidos contribuirán al mejoramiento de los procesos de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico, así como al fortalecimiento de la docencia clínica y la educación médica en la institución.

## **Confidencialidad**

La información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad.

Las respuestas serán utilizadas únicamente con fines académicos y de investigación científica.

Los datos serán analizados de forma agrupada y anónima, garantizando que ningún participante pueda ser identificado en los resultados, informes o publicaciones derivadas del estudio.

## **Voluntariedad**

Su participación es completamente voluntaria.

Usted puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello implique sanciones, repercusiones académicas o laborales de ningún tipo.

## **Consentimiento**

He leído y comprendido la información proporcionada anteriormente.

He tenido la oportunidad de realizar preguntas y estas han sido respondidas de manera satisfactoria.

Doy mi consentimiento libre y voluntario para participar en esta encuesta.

Sí, acepto participar

No, no acepto participar

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2026

Firma de la investigadora:

## ENCUESTA

### Sección I. Datos sociodemográficos

1. Edad: \_\_\_\_\_ años

2. Sexo:

Masculino

Femenino

Otro

3. Universidad de procedencia: \_\_\_\_\_

4. Servicio actual de rotación:

Ginecología y Obstetricia

Pediatría

5. Tiempo transcurrido del internado:

Menos de 6 meses

6 a 9 meses

Más de 9 meses

### Sección II. Enseñanza teórica

(Escala de Likert)

Escala:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

**6. La enseñanza teórica recibida durante el internado es clara y comprensible.**

1  2  3  4  5

**7. Los contenidos teóricos impartidos son pertinentes para la práctica clínica.**

1  2  3  4  5

**8. Existe coherencia entre la enseñanza teórica y las actividades asistenciales.**

1  2  3  4  5

### **Sección III. Aprendizaje práctico**

**9. El internado médico me ha permitido desarrollar las habilidades clínicas necesarias.**

1  2  3  4  5

**10. ¿Con qué frecuencia participa activamente en la atención de pacientes bajo supervisión?**

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Rara vez

Nunca

**11. Las oportunidades para realizar procedimientos clínicos durante el internado son:**

Muy suficientes

Suficientes

Moderadas

Escasas

Nulas

#### **Sección IV. Supervisión docente**

**12. Los médicos docentes brindan supervisión adecuada durante las actividades clínicas.**

1  2  3  4  5

**13. ¿Recibe orientación oportuna cuando presenta dudas o dificultades clínicas?**

Sí

No

**14. La retroalimentación recibida contribuye a mejorar mi aprendizaje.**

1  2  3  4  5

#### **Sección V. Métodos de evaluación del aprendizaje**

**15. Los métodos de evaluación utilizados son claros y comprensibles.**

1  2  3  4  5

**16. Las evaluaciones que se utilizan con mayor frecuencia son:**

Exámenes escritos

- Evaluación práctica
- Observación directa
- Lista de cotejo
- No se realizan evaluaciones formales

**17. Recibo retroalimentación como parte del proceso de evaluación.**

- 1  2  3  4  5

**Sección VI. Ambiente académico–organizacional**

**18. El ambiente académico del hospital favorece el aprendizaje.**

- 1  2  3  4  5

**19. La carga laboral durante el internado es:**

- Adecuada
- Moderada
- Excesiva
- Muy excesiva

**20. Las relaciones con el equipo de salud influyen positivamente en mi formación.**

- 1  2  3  4  5

**Sección VII. Percepción global**

**21. En general, estoy satisfecho/a con el proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico.**

- 1  2  3  4  5

**22. Considero que el internado médico contribuye significativamente a mi formación profesional.**

1  2  3  4  5

Desde su experiencia, ¿qué aspectos del internado médico considera que deberían mejorar?

### **CIERRE**

Gracias por su valiosa colaboración.

Su opinión contribuirá al fortalecimiento del proceso de enseñanza–aprendizaje durante el internado médico.