



- **Educando para educar**
  - Año 21
  - Núm. 40
  - ISSN 2683-1953
  - Septiembre-febrero 2021
  - [educandoparaeducar@beceneslp.edu.mx](mailto:educandoparaeducar@beceneslp.edu.mx)
- 

**Benemérita y Centenaria  
Escuela Normal del Estado**

# INDICADORES QUE PODRÍAN FAVORECER EL AMBIENTE ACADÉMICO EN EL HOSPITAL DE ENSEÑANZA

## INDICATORS THAT COULD FAVOR THE ACADEMIC ENVIRONMENT IN THE TEACHING HOSPITAL

Fecha de recepción: 22 de noviembre de 2020.

Fecha de aceptación: 2 de febrero de 2021.

Dictamen 1: 21 de diciembre de 2020.

Dictamen 2: 17 de enero de 2021.

Nikell Esmeralda Zárate Depraect<sup>1</sup>

Dilcia Denise Zurita Camacho<sup>2</sup>

Paula Flores Flores<sup>3</sup>

Carlota Leticia Rodríguez<sup>4</sup>



Investigaciones

### RESUMEN

El objetivo es establecer indicadores que mejoren el ambiente académico en el hospital para favorecer la formación del médico interno de pregrado. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Se aplicó a 452 médicos internos de pregrado, seleccionados aleatoriamente, una escala tipo Likert, de 28 ítems, con tres opciones de respuesta, retomada de Morales-Gómez y Medina-Figueroa (2007), organizada en cuatro dimensiones: profesor, estudiante, evaluación y entorno personal y laboral. Se realizó un análisis de frecuencia. El 47.3 por ciento son hombres y 50.4 por ciento son mujeres. En los aspectos relacionados con la dimensión del profesor, se obtuvo que 69 por ciento opina que el ambiente educativo es favorable; en la dimensión de estudiantes es favorable para 51.5 por ciento; en la dimensión de evaluación es favorable para 63.7 por ciento, y en la dimensión de entorno personal y laboral es favorable para 67.3 por ciento. Se concluye que son diez los indicadores enfocados al ejercicio de la docencia con valores y a la planeación didáctica y evaluación académica y asistencial que podrían permitir que el médico interno de pregrado fortalezca su formación.

### ABSTRACT

Establish indicators that improve the academic environment in the hospital to promote the training of the undergraduate internal physician. Quantitative, descriptive, cross-sectional study. Applies to 452 mip, randomly selected, a Likert scale of 28 items, with three response options, taken up by Morales-Gomez and Medina-Figueroa (2007), organized in four dimensions: professor, student, evaluation and personal and work environment. Frequency analysis is performed. 47.3 percent are men and 50.4 percent women. In the aspects related to the Professor dimension, 69 percent think that the educational environment is favorable, in the Students dimension, it is favorable for 51.5 percent, in the Evaluation dimension, it is favorable for 63.7 percent, and the dimension of Personal and work environment, is favorable for 67.3 percent. In conclusion, there are ten indicators focused on: teaching with values, didactic planning and academic and assistance evaluation could allow mip to strengthen its training.

**Keywords:** teaching, hospital, medicine.

**Palabras clave:** enseñanza, hospital, medicina.

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina. senibaza@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina. dilciazurita@gmail.com

<sup>3</sup> Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina. paula.flores@uas.edu.mx

<sup>4</sup> Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina. letyr@uas.edu.mx

## INTRODUCCIÓN

El ambiente académico es todo aquello que ocurre dentro de una organización educativa; incluye la infraestructura, los procesos y los factores personales de quienes la conforman, por lo que las interacciones de los sujetos pueden limitar o favorecer dichos procesos. En este sentido, el ambiente y las condiciones de trabajo, además de sus satisfactores, son piezas fundamentales en el crecimiento y desarrollo del profesional de la salud (Duarte, 2003; Palmgren y Bolander Laksov, 2015; Castro-Rodríguez y Lara-Verástegui, 2017; Cárdenas-Ayón et al., 2010).

Las relaciones interpersonales entre los médicos que ejercen la docencia y los estudiantes del área clínica son indispensables para el buen ambiente académico que se vive dentro de los hospitales. De esta manera, propiciar un ambiente académico positivo beneficia el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Restrepo Chavarriaga (2018) argumenta que en la actualidad los hospitales de enseñanza están más enfocados en la actividad laboral que en la de enseñanza. Además, carecen de recursos y materiales, por lo cual se obstaculizan los procesos de enseñanza-aprendizaje y se les da prioridad a los asistenciales. Expone que la mayoría de los médicos no asume la responsabilidad docente, que el proceso de aprendizaje es parcial y, por ende, no se da una buena evaluación de los estudiantes.

Los entornos laborales tradicionales tienden a ser poco reflexivos y a no contribuir al desarrollo óptimo de competencias y aptitudes, por lo cual pueden ser fuente de conflicto entre los integrantes de estos. Ello nos lleva a redefinir sus características con objeto de coadyuvar a la generación de un ambiente que propicie la reflexión. El ambiente laboral que provoca insatisfacción, falta de apoyo y de superación puede mermar física y psíquicamente a las personas, lo cual ocasiona que el trabajo diario se perciba como una carga pesada. Esta percepción de fatiga y cansancio se asemeja a los síndromes de burnout y acoso laboral, cuya manifestación más grave es el sometimiento colectivo (Morán Astorga, 2006).

Los procesos de formación médica son de especial relevancia, ya que los estudiantes realizan la mayor parte de su práctica educativa en espacios laborales donde intercambian aspectos afectivos e intelectuales con el personal de salud y, con mayor o menor rigidez, se favorecen relaciones interpersonales

jerárquicas, que influyen en los estilos de comportamiento de los individuos pudiendo modificar rasgos e inclinaciones que parecerían inalterables, y que inciden decisivamente en los procesos formativos. Estos ambientes hospitalario-educativos suelen no favorecer la reflexión y el ejercicio de la crítica (Olaz, 2013).

El internado de pregrado es una etapa fundamental de la formación médica, en la cual los estudiantes practican lo aprendido en los ciclos previos y desarrollan nuevas habilidades, destrezas y actitudes *in situ*. Las actividades se llevan a cabo principalmente al interior de los servicios médicos en las unidades hospitalarias. Las "áreas de rotación" son Medicina Interna, Cirugía General, Ginecoobstetricia, Pediatría, Urgencias, Proyección a la Comunidad y Medicina Familiar. Cada una de estas áreas tiene objetivos propios de las entidades que atienden y objetivos operativos para el desarrollo de habilidades y destrezas. En los hospitales, los internos realizan el cambio de servicio cuando aún no han desarrollado la suficiente experiencia y el conocimiento sobre el servicio de salud donde harán su rotación, lo que les ocasiona ansiedad, otro de los factores determinantes en el ambiente académico.

En la mayoría de los servicios de salud, los docentes asistenciales o tutores no reciben ningún estímulo o retribución monetaria por la universidad, ni se les brinda capacitación continua de orientación pedagógica, debido a que se adecuan a un convenio asistencial entre la universidad pública y la Secretaría de Salud. Solo reciben un certificado por la institución educativa, que usualmente no tiene utilidad si el profesional no está adscrito formalmente a una institución de salud. Estos hechos denotan una extrema improvisación y falta de interés en el proceso formativo, ya que tampoco se observa un seguimiento constante y monitoreo del desarrollo de habilidades, destrezas y actitudes de los internos, lo cual incide de manera negativa en la forma de evaluarlos. Por otra parte, en el ambiente académico de algunos hospitales, la práctica docente deficiente se hace evidente en la ausencia de planeación didáctica, evaluación y seguimiento del aprendizaje y en la desvalorización del estudiante, al que en ocasiones se le avergüenza frente a compañeros y pacientes cuando comete errores académicos.

La formación de médicos competentes para solucionar los problemas de salud de la población, con ética, valores y responsabilidad, es un reto; de ahí la necesidad de generar ambientes educativos óptimos en los que se promueva

dicha formación, con buenos resultados de aprendizaje que dejen ver una conducta autónoma y responsable en los médicos internos de pregrado. En algunos hospitales se ha observado que condiciones ajenas al programa educativo formal influyen de modo indirecto en la motivación, el rendimiento académico y la disposición al estudio. Entre esas situaciones de influencia negativa están la sobrecarga de trabajo, las actitudes docentes discriminatorias y las malas condiciones del ambiente físico (Álvarez Aliaga et al., 2017).

Para mejorar los procesos educativos, Ortiz Martínez (2016) documenta siete recomendaciones que fueron emitidas como resultado de un encuentro en Estados Unidos; estas son: 1) favorecer el contacto y el trabajo interdisciplinario, cambiar los clásicos métodos de enseñanza en el salón de clase y aprovechar las tecnologías informáticas; 2) impactar y motivar a los congresos para que realicen cambios en la financiación de la educación; 3) diseñar nuevas estructuras y planteamientos para el cuidado del paciente en los centros académicos de salud; 4) evaluar continuamente el impacto de la investigación en salud en la comunidad; 5) innovar en los centros académicos en salud mediante la implementación de tecnología informática, tanto en la investigación como en la enseñanza y en las actividades clínicas; 6) rediseñar contenidos y métodos de educación clínica y desarrollar estructuras organizacionales y equipo a fin de mejorar el cuidado de la salud, y 7) convertirse en líderes y formadores de líderes.

Así, se considera que un ambiente académico ideal es aquel que, de manera armoniosa, brinda a los estudiantes la oportunidad de formar, integrar y aplicar sus conocimientos para desarrollar habilidades, destrezas y actitudes que les permitan dar solución a los principales problemas de salud de la sociedad. Sin embargo, la educación en los hospitales continúa bajo la dominación del profesor hacia el estudiante, donde las actividades implicadas son pasivas, sin estimulación de procesos reflexivos que vinculen teoría y práctica, que se convierten en mecanismos didácticos desinteresados cuya prioridad es el hacer sin la integración de los saberes que favorecen el desarrollo de las competencias necesarias para una mejor práctica en salud.

En relación con lo anterior surge el cuestionamiento ¿cuáles son los aspectos que debemos atender para mejorar el ambiente académico en el hospital y favorecer la calidad de la formación del médico interno de pregrado? En función de esta pregunta, nos planteamos el objetivo de establecer indicadores que mejoren el ambiente académico y favorezcan la calidad de la formación del médico interno de pregrado, con la hipótesis de que enseñar bajo el cumplimiento de indicadores que probadamente mejoran el ambiente académico en el hospital favorecerá la formación de los médicos internos de pregrado.

## DESARROLLO

Flores-Flores et al. (2018), en el artículo titulado “Ambiente educativo en una facultad de medicina peruana: una tendencia negativa a lo largo de los años académicos”, concluyen que los puntos críticos del ambiente educativo parecen estar relacionados con una enseñanza basada en el docente, la inadecuada programación de horarios, el poco estímulo para crear confianza y aprendizaje, la copia en los exámenes y la falta de soporte en situaciones de estrés.

Concepción Gómez y Asprilla González (2018), en “Aplicación del cuestionario PHEEM a médicos internos en 5 hospitales de Panamá”, aclaran que dicho cuestionario fue diseñado por investigadores del Reino Unido para medir la percepción del ambiente clínico educacional que tienen los médicos en formación en las instituciones hospitalarias. Al aplicarlo, encuentran un ambiente educativo positivo, pero deben mejorarse las condiciones de enseñanza. Además, relatan que de la aplicación de este instrumento en Chile y en Bolivia se obtuvieron los mismos resultados.

Medina et al. (2018) refieren que evaluar el ambiente educativo en los hospitales hace ver las fortalezas y debilidades en cuanto a todo lo que integra el proceso de enseñanza-aprendizaje. Y, por ende, se vela por la mejora de la calidad de los programas de formación de los profesionales de la salud, lo que refleja la correlación entre la etapa formativa y las características hospitalarias de la sede educativa, por lo que es un binomio eficiente. Por su parte, Álvarez Aliaga et al. (2017) encuentran que el ambiente académico de los hospitales en Cuba influye en la calidad de la formación de los profesionales de la salud y resaltan que las áreas de oportunidad detectadas corresponden a las dimensiones de enseñanza y evaluación.

Como ya se ha mencionado, la formación de médicos competentes y capaces de solucionar los problemas de salud de su población, con ética, valores y responsabilidad, es un reto. En este sentido, en un ambiente educativo óptimo se facilitará dicha formación con buenos resultados de aprendizaje dejando ver una conducta autónoma y responsable. En algunos hospitales existen condiciones ajenas a un programa educativo formal, lo que influye de manera indirecta en la motivación, el rendimiento académico y la disposición hacia el estudio de los médicos en formación. Entre las principales situaciones que repercuten negativamente en el ambiente educativo están la sobrecarga de trabajo, las actitudes docentes discriminatorias y las malas condiciones del ambiente físico (Álvarez Aliaga et al., 2017). En este sentido, Morales-Gómez y Medina-Figueroa (2007) encuentran que 70.8 por ciento de los estudiantes de medicina percibe un ambiente educativo muy desfavorable para la reflexión y el ejercicio de la crítica; 19.4 por ciento lo percibe poco favorable; 9.5 por ciento, favorable, y 0.3 por ciento, muy favorable. Se consideró la respuesta “siempre” como favorable; “a veces”, poco favorable, y “nunca”, desfavorable. También mencionan que a medida que el estudiante avanza de grado académico percibe el ambiente académico como poco favorable.

Asimismo, el ambiente académico puede considerarse como un clima de aprendizaje, ya que es concebido como la percepción del ambiente interno del aula o, en este caso, de un hospital, que depende de quienes forman parte de estos (profesores y alumnos) y que influye de manera directa en su comportamiento y aprendizaje. Además, tal ambiente se relaciona con las formas en que el docente enseña para evitar la monotonía y despertar la atención y el interés de los estudiantes, siendo el pilar fundamental para lograr el éxito escolar y un equilibrio armonioso entre el desarrollo de conocimientos, habilidades, actitudes, destrezas y las relaciones interpersonales.

Tabera Galván et al. (2014, p. 278) definen clima de aprendizaje como la “percepción global de factores que inciden en el aprendizaje”, relacionados con “aquellas características, tanto del profesor como del ambiente académico, que aportan a los estudiantes seguridad para afrontar los retos que el mismo plantea”. Para Sackney (1998), el clima académico representa las normas, los procesos y las estructuras que influyen directamente en la calidad de la instrucción y en el desempeño del estudiante. Por su parte, Good y Brophy (2001) lo ven como uno de los factores más importantes para mejorar el rendimiento académico y despertar el interés de los alumnos. Rodríguez Vite (2014) describe el clima de aprendizaje en los siguientes términos:

Es la interacción, la comunicación entre los que se encuentran dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, esta debe darse entre el docente y los alumnos y viceversa, así como alumno-alumno. Dentro de este clima debe prevalecer la armonía, confianza, seguridad, respeto, para que los educandos con toda libertad puedan expresarse, dar a conocer alguna inquietud o duda a favor de la obtención de un verdadero aprendizaje, también dentro de este espacio se considera el establecimiento de normas y reglas que ayudarán al buen desarrollo del Proceso de Enseñanza-Aprendizaje (párr. 10).

Palés Argullós (2014) lo entiende como todo aquello que ocurre dentro de la institución educativa (aula, departamento, facultad, hospital, universidad), que refleja el espíritu de esta, e incluye el medio donde tiene lugar la formación de los estudiantes, la relación estudiante-profesor, los aspectos físicos como hábitat y el currículo oculto.

Existen también componentes que influyen en el ambiente de aprendizaje, entre los que destacan los tres asentados por Ontoria et al. (2006): 1) la atmósfera moral, característica que corresponde a la esencia o espíritu del grupo; 2) los recursos materiales del grupo, que aluden a cada uno de los elementos físicos, y 3) la influencia de personas ajenas en cada uno de los alumnos del grupo (p. 38).

Viveros Acosta (s/f) menciona otros tres componentes diferentes: 1) un cuerpo teórico organizado y flexible, métodos heurísticos, habilidades metacognitivas, aspectos afectivos, actitudes, motivos y emociones, en donde cobra especial importancia la metacognición, ya que su desarrollo favorece la transferencia de habilidades adquiridas en un dominio del conocimiento hacia otros; 2) el aprendizaje autónomo con sus características de proceso constructivo, acumulativo, autorregulado, intencional, que se produce en un contexto particular, es interactivo y cooperativo, y 3) un modelo de aprendizaje como proceso activo, cooperativo, progresivo y autodirigido, que apunta al encuentro de significados y a la construcción de conocimientos que surgen, en la medida de lo posible, de las experiencias de los alumnos en auténticas y reales situaciones (párr. 28).

Palés Argullós (2014) destaca los siguientes componentes: a) las características de la atmósfera de la institución; b) qué clase de cosas se reconocen y se premian; c) cómo se expresa su estilo de vida y cuál es el ambiente en el que conviven los docentes y alumnos que condiciona los comportamientos docentes e influye en el desarrollo conductual de los alumnos; d) las actitudes de los docentes, y e) los factores estresantes, retos y ansiedad (p. 7). Este mismo autor agrega elementos que también forman parte y deben tomarse en cuenta como las competencias docentes, las aulas, el tamaño del grupo, los recursos y métodos docentes, los horarios, los sistemas de soporte al estudiante, resultados de aprendizaje claros, los métodos de evaluación, la experiencia, las tecnologías de la información y la comunicación, la vivienda, la comida y el transporte, la seguridad personal, la biblioteca y las facilidades para el ocio.

La falta de un ambiente de aprendizaje favorable incide de manera directa en los estudiantes. Al respecto, Tuc Méndez (2013) expresa que “esta ausencia influye en el rendimiento escolar de los estudiantes, lo cual provoca en ellos: desinterés, cansancio, indisciplina, falta de participación y bajas calificaciones al final de cada bloque” (p. 1).

Otros autores mencionan indicadores que favorecen el ambiente académico como la infraestructura. Es así porque los espacios físicos desempeñan un papel importante, ya que los alumnos se relacionan con las percepciones de los integrantes del proceso de enseñanza-aprendizaje en el que están inmersos (Barreda Gómez, 2012; Ríos et al., 2010). Los entornos, tanto físicos como humanos, en los que se llevan a cabo los procesos de enseñanza-aprendizaje permiten el establecimiento de relaciones apropiadas, no solo en lo referente al espacio físico y número de estudiantes, sino también respecto a otros factores como el mobiliario, los ruidos, las personalidades de los docentes y alumnos, las situaciones entre ellos, etcétera (Pereira, 2010). Incluso el orden de las mesas en el espacio de enseñanza es una característica física muy relacionada con el aprendizaje; si siempre se mantienen en la misma ubicación, se favorecen costumbres negativas o la formación de subgrupos, por lo que se recomienda hacer cambios frecuentes en la organización del espacio de aprendizaje (Barreda Gómez, 2012).

Del Castillo Carranza y Bojórquez Camacho (2007) señalan que la acústica es un elemento importante, pues si hay ruidos externos que alteren la percepción auditiva del estudiante se produce cansancio, que mengua el interés en las explicaciones del profesor. La iluminación debe ser la ideal, ya que si es escasa o excesiva produce molestias visuales. Estos autores mencionan que la luz dependerá de la tarea que se realiza, pues hay tareas para las que se requiere mucha luz y otras para las que no se necesita. Por último, plantean que el material didáctico o de apoyo es un factor físico que interviene también en el ambiente de aprendizaje, pues su ausencia provoca desorganización, confusión, desorden y pérdida de tiempo a los alumnos y profesores a la hora de impartir una clase.

Tuc Méndez (2013) afirma que la metodología que el docente utiliza “es un factor fundamental para el éxito de la enseñanza” (p. 22). Para implementar un método a seguir en el aula, el docente debe tomar en cuenta factores como los contenidos que enseñará, las edades de sus discentes, la



experiencia y los conocimientos previos de los alumnos, las condiciones ambientales del aula, los recursos disponibles, los métodos y técnicas que utilizar, entre otros. En tanto, para Barreda Gómez (2012), la edad, el estilo de aprendizaje, el grado de motivación, el nivel sociocultural, entre otros, alteran el ambiente de aprendizaje.

Por otro lado, Vaello Orts (2011) señala que la obligatoriedad de la enseñanza puede ser percibida por el estudiante como imposición, percepción que interfiere en los componentes emocionales de empatía y descontrol en el binomio estudiante-docente. Quispe, Pérez y Pérez (s/f) mencionan que factores como la educación y la ocupación de los padres de los estudiantes y el ingreso familiar influyen en el ambiente académico. Vaello Orts (2011) se suma a este supuesto, y agrega que el docente tendrá que trabajar en conjunto con el tipo de familia que le corresponda a cada alumno para que, asimismo en conjunto, se brinde una educación adecuada y despierten en él el interés por el estudio.

El ambiente de aprendizaje que se genera en las aulas está determinado en gran parte por el comportamiento docente. Por lo que, si desde el comienzo de las clases la interacción docente-alumno se establece a base de regaños y humillaciones, el estudiante no entrará con optimismo y confianza a un mundo de aprendizaje, porque las condiciones del ambiente de formación no serán las más apropiadas para promover aprendizajes, pues habrá carencia de estabilidad y comodidad (Pereira, 2010). Siguiendo el mismo orden de ideas, Rodríguez Vite (2014) argumenta que la tarea principal del docente es generar ambientes de aprendizajes en los que, mediante el uso de estrategias didácticas adecuadas, propicie la adquisición de conocimientos estableciendo un ambiente adecuado que posibilite el éxito de las actividades de enseñanza-aprendizaje, atendiendo las características y los recursos que estas requieran para su correcto desarrollo.

En este orden de ideas, el docente es quien se encuentra en contacto estrecho con los estudiantes y representa para ellos una persona de la que esperan comprensión, justicia, amistad, ayuda para afrontar sus miedos y preocupaciones, con la capacidad de brindarles un clima de aprendizaje de confianza, buena autoestima y seguridad para asumir con entusiasmo y optimismo los desafíos educativos propuestos. Por estas razones, el docente debe contar con cualidades o características especiales como la capacidad para generar confianza, motivarlos para afrontar nuevos retos, facilitar los medios y recursos para desarrollar los aprendizajes propios, conocerlos estableciendo relaciones personales cordiales, percibir cambios en sus estados de ánimo para ofrecerles apoyo en el momento que se requiera, ejercer la docencia con liderazgo para guiar y aclarar correctamente el camino de aprendizaje, ser sincero, auténtico y coherente con sus actos, justo y capaz de escuchar, atender y aconsejarlos dentro de un ambiente en el que confíen en él (Nerici, cit. en Tuc Méndez, 2013).

Según Pereira (2010), un docente excelente es aquel que se interesa en el desarrollo afectivo y cognoscitivo de sus estudiantes, pone en práctica valores como el respeto y la empatía, con apertura para escuchar y aceptar sus opiniones, comprometido con la labor de aprendizaje, que establezca relaciones interpersonales positivas en las cuales ellos puedan compartir sus emociones en el aula, en un ambiente de armonía y confianza. Acerca de este asunto, Hamacheck (cit. en Nieves, 1997) plantea que los docentes que muestran más capacidad para motivar y favorecer el ambiente de aprendizaje de los alumnos son aquellos con disposición a la flexibilidad, hábiles para formular y responder preguntas, dispuestos a escuchar y colaborar, que demuestran ser comprensivos y enseñan de manera natural y libre, con capacidad para personalizar y dirigir correctamente la enseñanza.

Aspectos metodológicos como las estrategias didácticas empleadas para la impartición de clases, los tipos de evaluación, las decisiones y formas de actuar del docente al transmitir los conocimientos son particularidades que influyen de modo directo en el clima dando resultados positivos o negativos según la percepción, las expectativas y la satisfacción del estudiante (Ríos et al., 2010). En este sentido, Martínez (cit. en Barreda Gómez, 2012) refiere otros tipos de variables más relacionadas con la personalidad del docente que también inciden en la aportación al clima dentro del aula; entre estas se encuentran “la experiencia docente, su entusiasmo al impartir las clases, el compromiso personal por sacar adelante a sus estudiantes, ser un profesor competente y amigo de sus alumnos” (p. 16). En su función como líder del aula, el docente puede ejercer tres tipos de liderazgo: 1) autoritario: paternalista y rígido; utiliza técnicas estrictas que favorecen la dependencia; 2) actitud de dejar hacer: sumiso, pasivo, ignora la problemática a su alrededor, y 3) democrático-socioemocional: propio de un líder sensible, que genera espacios para que se dé el trabajo en grupo. Se produce un equilibrio entre el clima de aprendizaje, el ambiente social y las características del medio, con lo que se consigue un clima óptimo y un correcto proceso de enseñanza-aprendizaje (Salmerón Sánchez, 2011).

## **RESULTADOS**

Se usó una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal. La muestra aleatoria se constituyó por 452 médicos internos de pregrado; de estos, 62 por ciento son mujeres y 38 por ciento son hombres, cuyas edades oscilan entre 22 y 27 años. Se utilizó una escala tipo Likert con tres opciones de respuesta, retomada de Morales-Gómez y Medina-Figueroa (2007), compuesta por 28 ítems, organizada en cuatro dimensiones: profesor, estudiante, evaluación y entorno personal y laboral.

Para iniciar la intervención, se solicitó autorización a directivos de la Facultad de Medicina. Posteriormente, se reunió a la totalidad de los estudiantes que recién habían terminado el año de pregrado para la selección de plaza del servicio social, y en ese momento se les explicó el objetivo de este estudio y se les pidió que firmaran el consentimiento informado (quienes estuvieran de acuerdo en participar). Para la aplicación del instrumento colaboraron cuatro estudiantes de Medicina del cuarto año, que previamente recibieron capacitación. El vaciado de los datos en SPSS V.25 fue realizado por una de las autoras de esta investigación, durante una semana.

De los 452 médicos internos de pregrado, 47.3 por ciento hombres y 50.4 por ciento mujeres, diez no contestaron.

Cuadro 1. Resultados de la dimensión de profesor

DURANTE EL AÑO DE INTERNADO, MI PROFESOR...	FAVORABLE %	POCO FAVORABLE %	DESFAVORABLE %
1. Propicia la discusión grupal sobre los temas del programa académico.	33.8	63.1	2.9
2. Otorga mayor importancia a las actividades educativas del aula que a la práctica clínica.	6.0	60.8	33.2
3. Promueve actividades educativas en un clima de confianza y respeto.	49.1	47.3	3.5
4. Aclara las dudas sobre el tema cuando imparte clase.	69.0	30.5	0.4
5. Es incongruente entre lo que dice y hace con el paciente.	6.0	56.2	37.6
6. Me deja solo cuando realizo procedimientos con los pacientes.	11.5	65.0	22.8
7. Tiene predilección por algunos estudiantes.	13.1	61.7	25.0

En los aspectos relacionados con la dimensión del profesor, 69 por ciento opina que el ambiente educativo es favorable porque los profesores en el hospital sí aclaran las dudas sobre los temas cuando imparten clase; 49.1 por ciento lo considera favorable en la promoción de actividades educativas en un clima de confianza y respeto, y 33.8 por ciento también lo considera así, ya que estimula la discusión grupal sobre los temas del programa académico. Sin embargo, 56.2 por ciento refiere que el ambiente educativo es poco favorable porque algunos profesores son incongruentes entre lo que dicen y hacen con los pacientes; 65.0 por ciento lo califica como poco favorable porque dejan solos a los alumnos cuando realizan procedimientos con los pacientes, y 61.7 por ciento dice que es poco favorable porque muestran predilección por algunos estudiantes.

Cuadro 2. Resultados de la dimensión de estudiante

DURANTE EL AÑO DE INTERNADO...	FAVORABLE %	POCO FAVORABLE %	DESFAVORABLE %
1. Desestiman mis puntos de vista durante las rotaciones de los servicios.	2.2	41.2	56.6
2. Percibo que el ejercicio de la crítica se reserva a quienes tienen autoridad.	15.5	60.8	23.5
3. Participo con el equipo médico para decidir las interconsultas en los pacientes.	24.1	59.5	15.9
4. Es excepcional la discusión de casos clínicos.	42.7	48.7	7.7
5. Organizo los expedientes clínicos, los analizo y los discuto con el profesor.	51.5	43.6	4.6
6. Las lecturas que me solicitan tienen poca relación con mi práctica.	7.7	27.4	64.6
7. Investigo, analizo y critico información médica relacionada con mis pacientes.	55.3	42.5	2.2

En la dimensión del estudiante, 51.5 por ciento valora como favorable el ambiente académico, ya que los estudiantes organizan, analizan y discuten los expedientes clínicos con el profesor, y 55.3 por ciento lo considera así porque investigan, analizan y critican la información médica relacionada con los pacientes. Es poco favorable para 60.8 por ciento, que percibe que el ejercicio de la crítica se reserva a quienes tienen autoridad; además, 59.5 por ciento también lo percibe así en relación con la carente participación con el equipo médico para decidir las interconsultas de los pacientes. Sin embargo, es desfavorable para 64.6 por ciento, que opina que las lecturas solicitadas tienen poca relación con la práctica.

Cuadro 3. Resultados de la dimensión de evaluación

DURANTE EL AÑO DE INTERNADO...	FAVORABLE %	POCO FAVORABLE %	DESFAVORABLE %
1. Estando enfermo he tenido que asistir a mis labores para aprobar el curso.	46.7	36.3	17.0
2. Considero fundamental la profundización en los temas del programa.	63.7	34.3	2.0
3. Asistí a la evaluación confiado y seguro de lo que avancé.	59.1	39.2	1.3
4. Se considera la cantidad y calidad de mis labores educativas para mi calificación.	54.0	36.1	10.0
5. Se toma en cuenta la teoría y la práctica clínica.	63.3	28.8	8.0
6. Se toma en cuenta lo que realizo durante las guardias para mi evaluación.	33.4	36.5	29.6
7. Mis problemas temporales de salud no repercuten en mi calificación.	23.2	34.3	42.0

En la dimensión de evaluación, los estudiantes consideran que el ambiente académico es favorable en la profundización de los temas académicos (63.7 por ciento); en los resultados de evaluación, porque sí demuestran el aprendizaje adquirido durante la estancia en el hospital (59.1 por ciento), sí toman en cuenta la cantidad y calidad de las labores que realizan (54 por ciento) y toman en cuenta la vinculación de la teoría y la práctica (63.3 por ciento). Sin embargo, es desfavorable en lo relativo a que deben asistir a las labores académicas hospitalarias aun estando enfermos (46.7 por ciento), lo cual repercute en la evaluación (así lo percibe 42 por ciento de los estudiantes). Asimismo, es poco favorable porque solo a veces (36.5 por ciento) se toma en cuenta para la evaluación lo realizado durante las guardias.

Cuadro 4. Resultados de la dimensión de entorno laboral y personal

DURANTE EL AÑO DE INTERNADO...	FAVORABLE %	POCO FAVORABLE %	DESFAVORABLE %
1. Se desestima la integración de los alumnos con el personal del hospital.	8.4	46.2	45.4
2. He sido avergonzado frente a los pacientes y sus familiares por mis equivocaciones.	9.1	49.6	41.4
3. Me asignan labores dentro de mi horario establecido para el internado.	33.2	51.1	15.3
4. Por cansancio me he quedado dormido en clase al día siguiente de la guardia.	26.1	60.4	13.3
5. Cuando realizo mis actividades me siento valorado por el equipo de salud.	39.8	56.6	3.3
6. Las autoridades universitarias están interesadas en mi proceso de enseñanza aprendizaje.	32.7	50.7	16.6
7. La interacción con el personal de salud ha fortalecido mis puntos de vista.	67.3	31.9	0.9

En los aspectos de la dimensión de entorno personal y laboral, 67.3 por ciento opina que el ambiente educativo es favorable porque la interacción con el personal de salud fortalece sus puntos de vista. Sin embargo, 56.6 y 50.7 por ciento refieren que el ambiente educativo es poco favorable respecto a que no se sienten valorados por el equipo de salud y las autoridades universitarias, y a veces se interesan por sus procesos de enseñanza-aprendizaje. Además, es poco favorable para 49.6 por ciento de los alumnos porque les han hecho sentir avergonzados frente a los pacientes y familiares de estos por cometer equivocaciones; 51.1 por ciento opina que se le asignan labores fuera del horario establecido para el internado, y 60.4 por ciento se ha quedado dormido en clase al día siguiente de la guardia por la carga excesiva de actividades.

## DISCUSIÓN

Desde la posición de autores anteriormente expuestos como Sackney (1998), Good y Brophy (2001), Rodríguez Vite (2014), Tabera Galván et al. (2014) y Palés Argullós (2014), quienes destacan que el ambiente académico se define como la percepción global (normas, procesos e infraestructura) que influye en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en la interacción entre los sujetos implicados (docente-alumno-familia) en este. Es también la comunicación armoniosa de confianza que propicia la sensación de seguridad y respeto entre el docente y el estudiante. Es, pues, el espíritu de la institución educativa percibida por el estudiante. En consecuencia, a estos postulados se suman los resultados obtenidos en este estudio, pues un indicador que favorece el ambiente

educativo hospitalario es el docente, quien debe mostrar un comportamiento equitativo entre todos los médicos internos de pregrado, evitar el favoritismo y no elogiar solo al que demuestra que tiene más conocimiento y habilidad clínica y actitudinal. Además de mantenerse abierto para escuchar los sentimientos, las dudas cognitivas y aptitudinales del médico interno de pregrado que obstaculizan el proceso de aprendizaje. En síntesis, el docente debe ser respetuoso, puntual, empático y confiable, como lo hace notar Ontoria et al. (2006), Viveros Acosta (s/f) y Palés Argullós (2004).

El ambiente académico hospitalario podría mejorar a través del monitoreo y cumplimiento de indicadores, que incluso a lo largo del tiempo se han mencionado, como son el liderazgo del profesor, la automotivación y el interés del estudiante, la infraestructura, las formas de enseñar, los estilos de aprender, los recursos materiales y didácticos suficientes, maneras de evaluación eficientes y justas, tal como lo expresan Castro-Rodríguez y Lara-Verástegui (2017) y Cárdenas-Ayón et al. (2010). Dichos indicadores también influyen de manera directa en la formación de nuevos profesionales de la salud, como lo refiere Cárdenas-Ayón et al. (2010). Sin embargo, consideramos que es importante discurrir sobre lo que Restrepo Chavarriaga (2018) menciona acerca de que el hospital como centro de enseñanza sigue siendo un núcleo de actividad laboral, aun careciendo de recursos y materiales para llevar a bien las actividades de docencia y donde, a su vez, la mayoría de los doctores que ejercen la enseñanza no está habilitada para ello. Esta postura coincide con los planteamientos de Morán Astorga (2006) y Morales-Gómez y Medina-Figueroa (2007) respecto a que el hospital es un entorno pobre para la reflexión de la enseñanza, ya que habilita más en la técnica que en aspectos aptitudinales.

Estas ideas concuerdan con este estudio en el hincapié hecho en uno de los indicadores para favorecer el ambiente académico en el hospital en la capacitación de los profesores y en el indicador que versa sobre la capacidad de liderazgo de estos. Es decir, saben escuchar, respetar y valorar a cada estudiante por lo que es y sabe, ya que la interacción en el binomio docente-alumno siempre están presentes aspectos intelectuales y emocionales que influyen en el enseñar y aprender. Este mismo argumento lo sustentan Nieves (1997), Ríos et al. (2010), Salmerón Sánchez (2011), Tuc Méndez (2013), Olaz (2013), Álvarez et al. (2017) y Pereira (2019).

Otros indicadores que desfavorecen el ambiente educativo en el hospital encontrados en estos estudios son la carencia de infraestructura y recursos, la desorganización de horarios y el poco o nulo estímulo que recibe el personal docente, lo que se suma a lo expresado por Barreda Gómez (2012), Flores-Flores et al. (2018), Concepción Gómez y Asprilla González (2018) y Medina et al. (2008), además de mencionar que la constante evaluación de las fortalezas y las debilidades en un hospital de enseñanza mejora la calidad de la formación médica.

Finalmente, los resultados de este estudio coinciden con las opiniones de Palés Argullós (2004), Del Castillo Carranza y Bojórquez Camacho (2007), Barreda Gómez (2012) y Tuc Méndez (2013) en lo tocante a la atmósfera institucional y el reconocimiento, que influyen tanto en el docente como en el estudiante, además de los elementos estresantes que cada sujeto percibe. Asimismo, son factores determinantes: las competencias docentes de los profesores en los hospitales, la organización de los horarios, la metodología de enseñanza y de la evaluación, la infraestructura, los recursos materiales y didácticos. Incluso la acústica, la luminosidad, la ventilación y la temperatura son indicadores importantes para el beneficio del ambiente académico hospitalario. En consecuencia, si estos no son atendidos, quizás la enseñanza sea percibida como obligatoria, desmotivadora, desorganizada y confusa.

## **CONCLUSIONES**

Con base en los resultados obtenidos, se determinan diez indicadores que podrían mejorar el ambiente académico en el hospital para favorecer la formación del médico interno de pregrado, los cuales se mencionan continuación.

1. No existe la supervisión suficiente y constante en el proceso práctico del interno en una unidad hospitalaria de enseñanza.
2. Los estudiantes necesitan que el médico docente aplique sus enseñanzas teóricas para fortalecer la mejora del aprendizaje práctico.
3. El docente debe tener un comportamiento equitativo con todos los médicos internos de pregrado, con independencia del desempeño de estos.
4. Se requiere mayor apertura a fin de que se expresen los problemas que obstaculizan el proceso de aprendizaje del médico interno de pregrado.
5. Es imperativo ofrecer una mayor orientación, tanto en la toma de decisiones para el diagnóstico y el tratamiento como para el pronóstico y, en caso de ser necesario, la emisión de una acertada interconsulta.
6. Es importante promover la discusión grupal de los temas académicos implícitos en el programa, aunada al análisis de casos clínicos de los pacientes que se atienden en ese momento.
7. El proceso de evaluación de las actividades académicas, con respecto de las asistenciales, precisa porcentajes claros.



8. Es inaplazable el reforzamiento de los valores entre los protagonistas del proceso en el área de la salud.

9. Es esencial la consideración de la salud de los médicos docentes y de los estudiantes sin que ocasione afectaciones en el desempeño y la evaluación académica.

10. Es indispensable conocer de manera oportuna el programa académico del año de internado, al igual que el cronograma de actividades académicas y asistenciales que se realizarán durante cada módulo rotatorio especificando las formas y los tiempos de evaluación.

En resumen, el ejercicio de la docencia con valores, la planeación didáctica y la evaluación académica y asistencial permitirán que el médico interno de pregrado fortalezca su proceso formativo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez Aliaga, A.; Ojeda Vázquez, R.; Bazán Martínez, Y.; Martínez García, Y., y Maceo Gómez, L. (2017). Evaluación del ambiente educacional en los residentes del hospital general universitario Carlos Manuel de Céspedes. *MULTIMED Granma*, 21(1), 21-40. Recuperado de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/458/747>
- Barreda Gómez, M. S. (2012). *El docente como gestor del clima del aula. Factores a tener en cuenta* (tesis de Maestría). Universidad de Cantabria. Santander, España. Recuperado de <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/1627/Barreda%20G%C3%B3mez,%20Mar%C3%ADa%20Soledad.pdf?sequence=1>
- Belazi, H. M.; Rubin, E. J., y Toribio, A. J. (2013). Code switching and X-bar theory: the functional head constraint. *Linguistic Inquiry*, 25(2), 221-237. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/4178859?seq=1>
- Cárdenas-Ayón, E.; Cabrera-Pivaral, C. E.; Viniegra-Velázquez, L.; González-Reyes, H. F.; Luce-González, E. G., y Ortiz-López, M. A. (2010). Satisfacción de los residentes de medicina familiar con el ambiente académico laboral. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 48(2), 227-231. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2010/im102s.pdf>
- Carrera, B., y Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere*, 5(13), 41-44. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>
- Castro-Rodríguez, Y., y Lara-Verástegui, R. (2017). Percepción del ambiente educacional por estudiantes del pregrado en odontología. *Revista ADM*, 74(3), 133-140. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2017/od173e.pdf>
- Concepción Gómez, R. A., y Asprilla González, J. A. (2018). Aplicación del cuestionario PHEEM a médicos de 5 hospitales de Panamá. *Investigación en Educación Médica*, 7(26), 45-53. DOI: 10.1016/j.riem.2017.04.007
- Costa, L.; Barros, V.; Lopes, M., y Marques, L. (2015). La formación docente y la educación de jóvenes y adultos: análisis de la práctica pedagógica para la enseñanza de ciencias. *Formación Universitaria*, 8(1), 3-12. DOI: 10.4067/S0718-50062015000100002
- Del Castillo Carranza, O., y Bojórquez Camacho, O. (2007). *Comportamiento humano en las organizaciones*. Once Ríos Editores.
- Duarte, J. (2003). Ambientes de aprendizaje. Una aproximación conceptual. *Estudios Pedagógicos* (29), 97-113. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173514130007>
- Flores-Flores, O.; Lajo-Aurazo, Y.; Zevallos-Morales, A.; Rondán, P. L.; Lizaraso-Soto, F., y Jorquiera, T. (2018). Ambiente educativo en una facultad de medicina peruana: una tendencia negativa a lo largo de los años académicos. *Revista Médica de Chile*, 146(1), 53-63. DOI: 10.4067/s0034-98872018000100053
- Good, T. L., y Brophy, J. (2001). *Psicología educativa contemporánea*. McGraw-Hill/Interamericana.
- Medina, M. L.; Medina, M. G.; Gauna, N. T.; Molfino, L., y Merino, L. A. (2018). Evaluación del ambiente educacional en la residencia de clínica pediátrica en un hospital de referencia provincial. *Educación Médica*, 27(1), 24-31. DOI: 10.1016/j.edumed.2018.04.013
- Morales-Gómez, A., y Medina-Figueroa, A. (2007). Percepción del alumno de pregrado de medicina acerca del ambiente educativo en el IMSS. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 45(2), 123-131. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/4577/457745526005/>
- Morán Astorga, C. (2006). El cansancio emocional en servicios humanos: asociación con acoso psicológico, personalidad y afrontamiento. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22(2), 227-239. Recuperado de <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/101848.pdf>

- Nieves, F. E. (1997). Desempeño docente y clima organizacional en el liceo Agustín Codazzi de Maracay, estado Aragua. *Paradigma*, 18(2), 85-122. Recuperado de <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/paradigma/article/view/3697/1845>
- Olaz, A. (2013). El clima laboral en cuestión. Revisión bibliográfico-descriptiva y aproximación a un modelo explicativo multivariable. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 56(enero, febrero y marzo). Recuperado de <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/aolaz1.pdf>
- Ontoria, A.; Gómez, J. P. R.; Molina, A., y De Luque, A. (2006). *Aprendizaje centrado en el alumno. Metodología para una escuela abierta*. Narcea Ediciones.
- Ortiz Martínez, J. G. (2016). Hospitales universitarios en Colombia: desde Flexner hasta los centros académicos de salud. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 25(1), 50-58. DOI: 10.1016/j.reper.2016.02.001
- Palés Argulló, J. (2014). Clima educativo en Facultades de Medicina. *Revista de la Fundación Médica*, 17(suplemento 1), S7-S10. Recuperado de [https://www.educacionmedica.net/pdf/revista/17S01/17S01\\_1\\_1.pdf](https://www.educacionmedica.net/pdf/revista/17S01/17S01_1_1.pdf)
- Palmgren, J., y Bolander Laksov, K. (2015). Exploring chiropractic students' experiences of the educational environment in healthcare professional training: a qualitative study. *BMC Medical Education*, 15(128). DOI: 10.1186/s12909-015-0417-z
- Pereira, P. Z. (2010). Las dinámicas interactivas en el ámbito universitario: el clima de aula. *Revista Electrónica Educare*, 14(núm. extraordinario), 7-20. DOI: 10.15359/ree.14-Ext.1
- Quispe, G. L.; Pérez, O. N., y Pérez, I. C. M. (s/f). Clima escolar áulico: un estudio desde las tutorías. Recuperado de <http://conaiisi.frc.utn.edu.ar/PDFsParaPublicar/1/schedConfs/4/233-537-1-DR.pdf>
- Restrepo Chavarriaga, G. L. (2018). Cómo debe ser un hospital universitario para preparar médicos. *Carta Comunitaria*, 26(148), 36-54. Recuperado de <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/360/318>
- Ríos, D.; Bozzo, N.; Marchant, J., y Fernández, P. (2010). Factores que inciden en el clima de aula universitario. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México)*, 40(3-4), 105-126. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27018888004>
- Rodríguez Vite, H. (2014). Ambientes de aprendizaje. *Ciencia Huasteca. Boletín Científico de la Escuela Superior de Huejutla*, 2(4). DOI: 10.29057/esh.v2i4.1069
- Sackney, L. (1988). Enhancing school learning climate: theory, research and practice. *Saskatchewan School Trustee's Association Research Centre. Report No. 180*. Recuperado de <https://saskschoolboards.ca/wp-content/uploads/180.htm>
- Salmerón Sánchez, M. I. (2011). Estilos de enseñanza y funciones del profesorado. *Educación Física y Deportes. Revista Digital* (156). Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efd156/estilos-de-ensenanza-y-funciones-del-profesorado.htm>
- Tabera Galván, M. V.; Álvarez, Comino, M. J.; Hernando Jerez, A., y Rubio Alonso, M. (2014). Percepción de los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud sobre las actitudes de los docentes y su influencia en el clima de aprendizaje. *Revista Complutense de Educación*, 26(2), 275-293. DOI: 10.5209/rev\_RCED.2015.v26.n2.43028
- Tuc Méndez, M. L. (2013). *Clima del aula y rendimiento escolar* (tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades, Campus de Quetzaltenango. Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/09/Tuc-Martha.pdf>

Vaello Orts, J. (2011). *Cómo dar clase a los que no quieren*. Graó.

Vergara Alonso, H. (2012). La reflexión, un cambio necesario en la práctica educativa de los formadores de docentes. Primer Congreso Virtual sobre Tecnología, Educación y Sociedad. México, 23 al 27 de enero de 2012, Centro de Estudios e Investigaciones para el Desarrollo Docente, CENID. Recuperado de [http://cenid.org.mx/ctes\\_2015/memorias/index.php/ctes/article/viewFile/298/284](http://cenid.org.mx/ctes_2015/memorias/index.php/ctes/article/viewFile/298/284)

Viveros Acosta, P. I. (s/f). *Ambientes de aprendizaje. Una opción para mejorar la calidad de la educación*. Universidad Euro Hispanoamericana. Recuperado de [https://www.academia.edu/5846010/AMBIENTES\\_DE\\_APRENDIZAJE\\_Una\\_opción\\_para\\_mejorar\\_la\\_calidad\\_de\\_la\\_educación\\_por\\_Patricia\\_Iris\\_Viveros\\_Acosta](https://www.academia.edu/5846010/AMBIENTES_DE_APRENDIZAJE_Una_opción_para_mejorar_la_calidad_de_la_educación_por_Patricia_Iris_Viveros_Acosta)