

Artículo Original

Formación docente y percepción estudiantil en el inicio de las prácticas clínicas hospitalarias

Pedagogical Training and Student Perception During the Initial Phase of Hospital-Based Clinical Practice

Carlos Alberto Ochoa Fletes 

Resumen

Introducción: El desempeño docente en escenarios clínicos representa un componente esencial en la formación médica, especialmente durante el inicio de las prácticas hospitalarias. La percepción estudiantil se ha consolidado como un indicador clave para evaluar la calidad educativa en estos entornos, considerando factores como la formación pedagógica del docente, el uso de recursos didácticos y la integración de tecnologías educativas. **Objetivo:** Analizar la percepción de los estudiantes de quinto año de medicina sobre el desempeño docente clínico en el inicio de sus prácticas hospitalarias, considerando la formación pedagógica del profesor, el uso de recursos didácticos, herramientas institucionales y tecnologías de información y comunicación (TIC). **Métodos:** Se realizó un estudio exploratorio-descriptivo con enfoque metodológico mixto, desarrollado en el Hospital San Felipe (Tegucigalpa, Honduras) entre el 2 y el 6 de junio de 2025. Se aplicó un cuestionario estructurado tipo Likert a 120 estudiantes y entrevistas estructuradas a 11 docentes clínicos. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y pruebas exactas de Fisher ($p < 0.05$). **Resultados:** Los docentes con formación pedagógica formal (curso, diplomado o maestría) obtuvieron puntajes promedio significativamente más altos en todas las dimensiones evaluadas (≥ 4.50), en comparación con aquellos sin formación (promedio general: 3.85). La diferencia más marcada se observó en la dimensión "trabajo pedagógico" ($p = 0.003$), seguida por "capacidad comunicativa" ($p = 0.007$). Además, el uso de recursos institucionales como Moodle, evaluaciones digitales y TIC específicas (foros, encuestas, lecciones) se asoció con percepciones "excelentes" del desempeño docente (≥ 4.75). **Discusión:** Los hallazgos evidencian que la calidad de la docencia clínica está determinada por la preparación pedagógica, la diversidad metodológica y la integración tecnológica. Se recomienda institucionalizar la formación docente, fortalecer el uso de TIC y considerar la percepción estudiantil como fuente formal de evaluación académica.

Palabras claves: Desempeño docente, formación pedagógica-didáctica, recursos didácticos, TIC, evaluación del docente.

Abstract

Introduction: Teaching performance in clinical settings is a key component of medical education, especially during the initial phase of hospital-based training. Student perception has emerged as a critical indicator for evaluating educational quality in these environments, considering factors such as the teacher's pedagogical training, use of didactic resources, and integration of educational technologies. **Objective:** To analyze the perception of fifth-year medical students regarding clinical teaching performance at the beginning of their hospital rotations, considering the teacher's pedagogical background, use of didactic resources, institutional tools, and information and communication technologies (ICT). **Methods:** An exploratory-descriptive study with a mixed-methods approach was conducted at Hospital San Felipe (Tegucigalpa, Honduras) from June 2 to 6, 2025. A structured Likert-type questionnaire was administered to 120 students, and structured interviews were conducted with 11 clinical instructors. Data were analyzed using descriptive statistics and Fisher's exact test ($p < 0.05$). **Results:** Teachers with formal pedagogical training (course, diploma, or master's degree) obtained significantly higher average scores across all evaluated dimensions (≥ 4.50) compared to those without such training (overall average: 3.85). The most pronounced difference was observed in the "pedagogical work" dimension ($p = 0.003$), followed by "communicative capacity" ($p = 0.007$). Additionally, the use of institutional resources such as Moodle, digital assessments, and specific ICT tools (forums, surveys, lessons) was associated with "excellent" perceptions of teaching performance (≥ 4.75). **Discussion:** Findings show that the quality of clinical teaching is determined by pedagogical preparation, methodological diversity, and technological integration. It is recommended to institutionalize pedagogical training, strengthen the use of ICT, and formally incorporate student perception as a key component in academic evaluation.

Keywords: Teaching performance, pedagogical-didactic training, teaching resources, ICT (Information and Communication Technologies), teacher evaluation.

Introducción: El ingreso al entorno hospitalario marca un punto de inflexión en la vida académica del estudiante de medicina, al enfrentarse por primera vez a escenarios reales donde la teoría se transforma en práctica. En esta etapa crítica de formación, el docente clínico asume un rol fundamental como guía, modelo y facilitador de experiencias que moldean el desarrollo profesional del alumno. La calidad de esta experiencia depende de múltiples factores, entre ellos, el desempeño pedagógico del docente en un contexto de alta exigencia emocional, técnica y ética. Sin embargo, en muchos entornos universitarios, la docencia clínica continúa siendo ejercida por profesionales con escasa o nula formación pedagógica, lo que plantea interrogantes sobre la efectividad del proceso educativo y la capacidad del docente para generar aprendizajes significativos, acompañar emocionalmente al estudiante y construir competencias clínicas desde una perspectiva formativa e integral.

Diversos estudios han señalado que el desempeño docente no puede reducirse al dominio técnico del contenido, sino que debe comprenderse como un fenómeno multifactorial que integra habilidades comunicativas, actitudes personales, planificación didáctica y capacidad de adaptación al contexto (1) (2). En el ámbito de la educación médica, autores como Sánchez Mendiola (3) y Morales Navarro (4) han destacado la importancia de la formación pedagógica formal para mejorar la calidad de la enseñanza clínica, promover el aprendizaje significativo y facilitar la transición del estudiante hacia escenarios reales de atención en salud. Asimismo, se ha evidenciado que el uso de recursos didácticos variados, herramientas institucionales y tecnologías digitales puede potenciar la percepción estudiantil del desempeño docente.

En Honduras, la docencia clínica enfrenta desafíos particulares, como la falta de protocolos pedagógicos específicos, la escasa integración de tecnologías de información y comunicación TIC en el aula hospitalaria y la limitada sistematización de la percepción estudiantil como fuente de evaluación docente. Estudios locales han comenzado a explorar estas problemáticas, señalando la necesidad de fortalecer la formación pedagógica del profesorado clínico y de incorporar metodologías activas en la enseñanza médica (5) (6). Sin embargo, persiste una brecha entre la práctica clínica y la práctica educativa, lo que afecta la calidad de la experiencia formativa en los hospitales universitarios.

Ante este panorama, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la percepción que los estudiantes de quinto año de medicina tienen sobre el desempeño docente clínico durante el inicio de sus prácticas hospitalarias, considerando variables como la formación pedagógica del docente, el uso de recursos didácticos, herramientas institucionales y tecnologías de información y comunicación. La investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico mixto, con el propósito de generar evidencia empírica contextualizada que contribuya al fortalecimiento de la docencia médica en entornos clínicos universitarios.

En este contexto, surge la necesidad de analizar cómo la formación pedagógica del docente clínico influye en la percepción estudiantil durante el inicio de las prácticas hospitalarias. Por ello, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe una relación significativa entre la formación pedagógica del docente clínico y la percepción estudiantil sobre su desempeño en los primeros días de práctica hospitalaria?

Participantes y Métodos

Se realizó un estudio de tipo exploratorio-descriptivo con enfoque metodológico mixto, desarrollado entre el 2 y el 6 de junio de 2025 en el Hospital San Felipe, Tegucigalpa, Honduras. Este hospital nacional de referencia funciona como escenario clínico para estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Honduras. La investigación se centró en el inicio de las prácticas clínicas de los estudiantes de quinto año, etapa considerada crítica en la transición entre teoría y práctica.

La muestra estuvo compuesta por 120 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado, a partir de una población finita de 180 alumnos. El cálculo muestral se realizó utilizando el software StatCalc de Epi Info, con un nivel de confianza del 95%, margen de error del 5% y proporción esperada del 50% (7). Paralelamente, se entrevistó a 11 docentes clínicos, médicos especialistas con experiencia directa en la docencia hospitalaria. Los perfiles docentes fueron clasificados según su formación profesional y pedagógica.

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario estructurado tipo Likert aplicado a los estudiantes, adaptado del modelo de Arteaga & Martín (8), y una entrevista estructurada aplicada a los docentes. El cuestionario incluyó 37 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: trabajo pedagógico, capacidad comunicativa, toma de decisiones y características personales, la adaptación consistió en ajustes menores de redacción y contextualización para el entorno hospitalario, incluyendo la modificación de algunos ítems para adecuarlos al lenguaje médico y clínico, así como la eliminación de ítems específicos del área de matemática. Se mantuvo la estructura general del instrumento y la escala de valoración original (1 = totalmente en desacuerdo, 5 = totalmente de acuerdo). No se realizó prueba piloto ni se calculó el coeficiente de fiabilidad estadística, aunque se procuró preservar la coherencia interna del instrumento original. En relación a los docentes las entrevistas abordaron la formación académica y pedagógica del docente, así como el uso de recursos didácticos y tecnológicos.

Los datos fueron codificados y analizados mediante el software Epi Info versión 7.2.7.0. Se realizaron análisis descriptivos (frecuencias, promedios y rangos), así como pruebas exactas de Fisher para identificar asociaciones significativas entre variables categóricas. Esta prueba fue seleccionada debido a la presencia de valores esperados bajos en algunas celdas (<5), lo que justifica su uso en muestras pequeñas. Se consideró un valor de <0.05 como criterio de significancia estadística.

Consideraciones éticas

La investigación cumplió con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se obtuvo aprobación institucional por parte de la dirección del Hospital San Felipe y la decanatura de la Universidad Católica de Honduras. Aunque el hospital no cuenta con un comité de ética institucional, se consideró que, por tratarse de un estudio observacional sin intervención clínica ni manipulación de variables sensibles, no era necesaria la aprobación por un comité externo, conforme a las disposiciones éticas aplicables en investigaciones educativas. Todos los participantes recibieron información clara sobre los objetivos del estudio y firmaron un consentimiento informado voluntario. Se garantizó el anonimato, la confidencialidad de los datos y el respeto a la dignidad de los estudiantes y docentes involucrados.

No se expuso a los participantes a riesgos físicos, psicológicos ni académicos, y se procuró que la aplicación de los instrumentos no interfiriera con sus actividades clínicas ni docentes. El estudio fue desarrollado en un entorno hospitalario activo, bajo condiciones de respeto, privacidad y colaboración institucional.

Resultados

El análisis de los datos reveló que el 81.82% de los docentes contaban con algún tipo de formación pedagógica, siendo el curso de docencia (54.55%) y el diplomado en docencia superior (36.36%) los más frecuentes. Solo un docente poseía maestría en docencia (9.09%), mientras que dos docentes no tenían formación pedagógica formal (18.18%). (Ver Tabla 1)

Formación	N	%
Curso de docencia	6	54.55
Diplomado docencia	4	36.36
Maestría Docencia	1	9.09
Ninguna	2	18.18

Tabla 1.

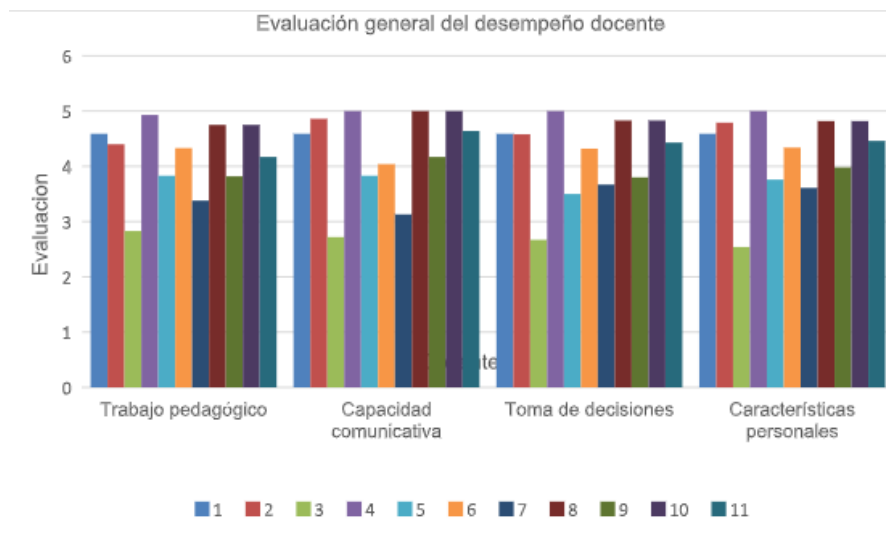
Formación pedagógica – didáctica

Respecto al uso de recursos didácticos, todos los docentes emplearon presentaciones PowerPoint y prácticas con pacientes. También se reportó el uso de videos (72.7%), talleres de trabajo (63.6%), pizarrón (54.5%), simulación clínica (54.5%) y prácticas en maniquí (54.5%). El uso de teleconferencias fue limitado (18.2%).

En cuanto a herramientas institucionales, el 27.3% de los docentes utilizó la plataforma Moodle, mientras que el 81.8% aplicó evaluaciones digitales. El uso de bibliotecas digitales fue reportado por el 36.4% de los docentes. Todos utilizaron listados de asistencia.

El análisis de las tecnologías de información y comunicación mostró un uso bajo y poco homogéneo. Las herramientas más utilizadas fueron exámenes (27.3%), encuestas (27.3%), base de datos (27.3%) y lecciones virtuales (18.2%). Tres docentes no utilizaron ninguna herramienta TIC (27.3%).

La evaluación estudiantil del desempeño docente arrojó un promedio general de 4.18, con valores más altos en capacidad comunicativa (4.23) y características personales (4.20). El docente mejor valorado obtuvo un promedio de 4.98, mientras que el más bajo fue de 2.69. (Ver Gráfico 1)



La gráfica muestra la percepción estudiantil sobre el desempeño de 11 docentes clínicos en cuatro dimensiones evaluadas: trabajo pedagógico, capacidad comunicativa, toma de decisiones y características personales. Cada dimensión fue valorada por los estudiantes en una escala de 1 a 5, siendo 5 el puntaje más alto esperado, correspondiente a un desempeño excelente. Se observa que los docentes con menor puntuación general (Docentes 3 y 7) no contaban con formación pedagógica formal, lo que sugiere una relación directa entre la preparación docente y la calidad percibida de la enseñanza clínica. El tamaño muestral fue de 120 estudiantes, y se aplicó la prueba exacta de Fisher para identificar asociaciones significativas entre formación pedagógica y percepción estudiantil ($p < 0.05$).

Las pruebas exactas de Fisher confirmaron asociaciones significativas entre la formación pedagógica del docente y la percepción estudiantil ($p = 0.0017$) (Ver Gráfico 2), así como entre el uso de recursos didácticos variados y valoraciones excelentes ($p = 0.0009$). También se identificaron relaciones significativas entre el uso de Moodle ($p = 0.0006$), evaluaciones digitales ($p = 0.0013$), y herramientas TIC como foros ($p = 0.001$), encuestas ($p = 0.0006$) y lecciones virtuales ($p = 0.0006$) con la percepción positiva del desempeño docente. (Ver Tabla 2)

Formación	Desempeño docente				
	Deficiente	Malo	Regular	Aceptable	Excelente
Curso de docencia	0	3	3	20	44
Diplomado docencia	0	5	5	16	23
Maestría Docencia	0	0	0	2	14
Ninguna	1	4	3	3	3

Tabla 2.

Relación de la formación pedagógica - didáctica con la percepción general del desempeño docente

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio confirmaron que la percepción estudiantil es un indicador sensible y multifactorial del desempeño docente clínico. Las dimensiones evaluadas –trabajo pedagógico, capacidad comunicativa, toma de decisiones y características personales– reflejaron que los estudiantes valoran no solo el conocimiento técnico, sino también la empatía, la claridad y el acompañamiento pedagógico del docente.

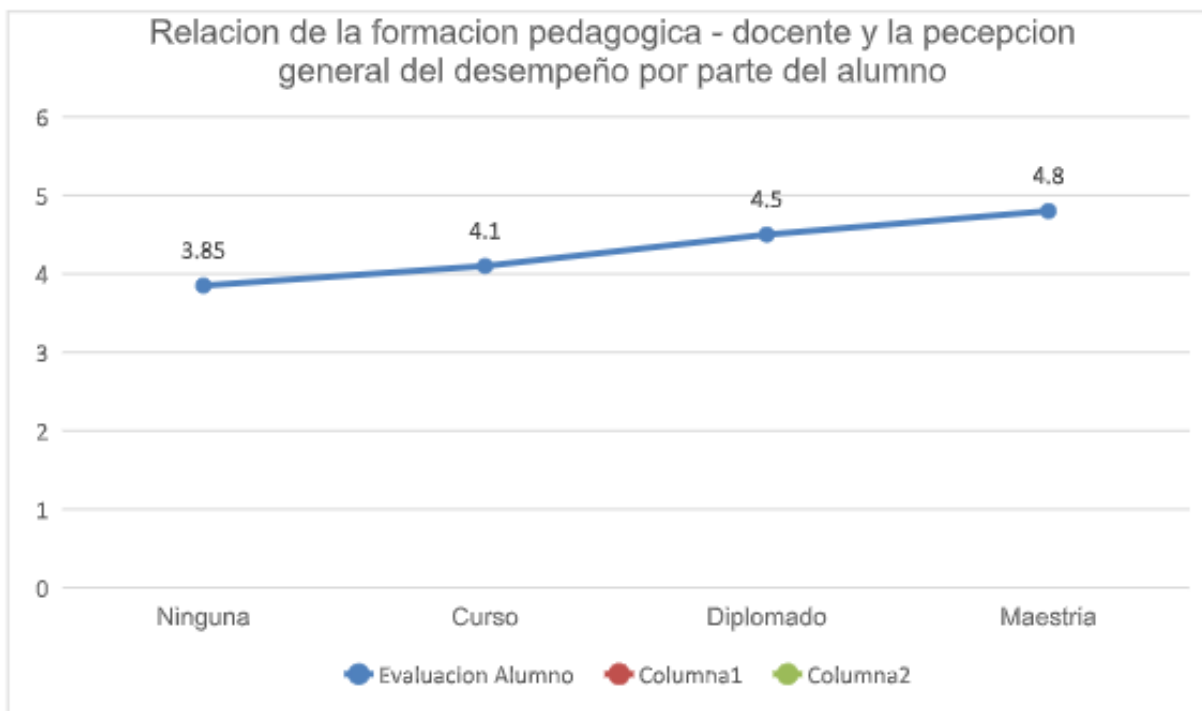
Se observó una correlación directa entre la formación pedagógica formal del docente y las valoraciones estudiantiles. Los docentes con maestría en docencia obtuvieron las evaluaciones más altas, mientras que aquellos sin formación pedagógica recibieron valoraciones significativamente más bajas. Este hallazgo coincide con estudios previos que destacan la importancia de la profesionalización docente en entornos clínicos (3) (4) (9).

El uso diverso de recursos didácticos también se asoció con una mejor percepción del desempeño docente. Talleres grupales, simulaciones clínicas y prácticas supervisadas fueron altamente valorados, lo que respalda la necesidad de incorporar metodologías activas en la enseñanza médica (10) (11) (12).

Asimismo, se evidenció que el uso estratégico de herramientas institucionales y TIC mejora la percepción estudiantil.

La plataforma Moodle, las evaluaciones digitales y funciones como foros y lecciones virtuales fueron significativamente asociadas con valoraciones “excelente”, lo que sugiere que la integración tecnológica debe ser fortalecida en los programas de formación docente (13) (14).

Este estudio plantea implicaciones importantes para la mejora de la docencia clínica en Honduras. Se recomienda institucionalizar la formación pedagógica como requisito para ejercer la docencia hospitalaria, diseñar programas de actualización continua, promover el uso activo de herramientas digitales y fortalecer el acompañamiento docente en la transición teórico-práctica. Además, los hallazgos de este estudio refuerzan la necesidad de considerar la percepción estudiantil como una fuente legítima y estratégica para la evaluación docente en entornos clínicos. Los estudiantes demostraron capacidad crítica para valorar no solo el contenido impartido, sino también el estilo pedagógico, la actitud profesional y el acompañamiento emocional del docente. Esta perspectiva, cuando es sistematizada mediante instrumentos válidos y análisis riguroso, puede contribuir significativamente a la mejora continua de la calidad educativa. En este sentido, se recomienda que las instituciones de educación médica incorporen mecanismos participativos de evaluación docente, que incluyan la voz estudiantil como parte del proceso formativo y como insumo para el desarrollo profesional del cuerpo académico. La docencia clínica, al estar situada en escenarios reales y complejos, requiere de una mirada integral que articule experticia médica, sensibilidad pedagógica y compromiso institucional con la formación de profesionales éticos, competentes y humanistas (15).



La gráfica evidencia una relación directa entre el nivel de formación pedagógica del docente clínico y la percepción estudiantil sobre su desempeño. Se observa que los docentes con formación más avanzada –como diplomados y maestrías– alcanzan promedios significativamente superiores (4.50 y 4.80 respectivamente). En contraste, aquellos sin formación pedagógica obtienen el promedio más bajo (3.85), lo que refuerza la importancia de la preparación didáctica en la enseñanza clínica. Estos resultados respaldan la necesidad de institucionalizar la formación docente como requisito para ejercer en escenarios hospitalarios, dado su impacto directo en la calidad percibida del proceso formativo.

Declaración de conflicto de intereses: Declaro que no tengo ningún conflicto de interés, ya sea económico o ético, con las instituciones participantes en esta investigación. La independencia académica y la integridad metodológica han sido preservadas en todo momento.

Afiliación del autor:

¹. Universidad Católica de Honduras Nuestra Señora Reina de la Paz.

². Coordinador clínico UNICAH/Hospital San Felipe

Referencias

1. Ccoto Tacusi TF. Desempeño docente en la calidad educativa. Horizontes. Revista De Investigación En Ciencias De La Educación. 2023 Abril 06; 7(29): p. 1361-1373.
2. Escribano Hervis E. El desempeño del docente como factor asociado a la calidad educativa en América Latina. Revista Educación. 2018 mayo 2018; 42(2): p. 1- 25.
3. Sánchez Mendiola M, Torres Carrasco R, Martínez Cuevas G. ¿Qué es la formación docente y cuál es su importancia para las universidades? Formación Docente en las Universidades. 2023;; p. 19 - 32.
4. Morales Navarro D. Aprendizaje digital móvil en la educación médica actual. Revista Habanera. 2023 Mayo; 22(3): p. 1 - 8.
5. Solano Velásquez JZ. Percepción de factores modifiables que afectan la educación médica en Honduras: Encuesta 2019. Revista Médica Hondureña. 2019 Octubre 16; 87(2): p. 55 - 62.
6. Villegas Stellyes CE, Martínez Sánchez LM, Serna Corredor DS, Jaramillo Jaramillo LI, Restrepo Restrepo NA. Percepción estudiantil sobre el modelo educativo basado en la simulación. Archivo de Medicina (Manizales). 2021 Abril 19; 21(2): p. 457 - 464.
7. Dean AG, Arner TG, Sunki GG, Friedman R, Lantinga M, Sangam S, et al. Epi Info™. 2011..
8. Arteaga F, Martín A. Percepción del desempeño docente y rendimiento académico en el área de Matemática en educación primaria de la región Callao. 2012..
9. Castillo Montes M, Ramírez Santana M. Experiencia de enseñanza usando metodologías activas, y tecnologías de información y comunicación en estudiantes de medicina del ciclo clínico. Formación universitaria. 2020 Junio; 13(3): p. 65 - 76.
10. Villacreses Veliz EG, Lucio Pillasagua AdJ, Romero Yela CH. Los recursos didácticos y el aprendizaje significativo en los estudiantes de bachillerato ` Recursos didácticos y el aprendizaje significativo. SINAPSIS. 2016 Diciembre; 2(9).
11. Cervantes López MJ, Peña Maldonado AA, Ramos Sánchez A. Uso de las tecnologías de la información y comunicación como herramienta de apoyo en el aprendizaje de los estudiantes de medicina. CienciaUAT. 2020 julio; 15(1): p. 162 - 171.
12. Mejía Salazar G, Carrillo Beltrán JC. La aplicación Biblioteca Digital como recurso tecnológico didáctico en las actividades escolares. RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2023 Julio - Diciembre; 14(27).
13. Mendoza Valladares JL. La investigación docente y el desarrollo profesional continuo: un estudio de caso en el noreste mexicano. Innovación educativa (México, DF). 2016; 16(70): p. 43 - 59.
14. Pinilla LP, Cañola LM, Núñez Palomar K. Las TIC como Herramienta Didáctica para mejorar el proceso de Enseñanza Aprendizaje. Una revisión de la literatura. Revista de Investigación Educativa RedCA. 2024 Junio - Septiembre; 7(19): p. 1 - 15.
15. Pérez Martinot M. Uso actual de las tecnologías de información y comunicación en la educación médica. Revista Medica Herediana. 2017; 28(4): p. 258 - 265.