



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

FACULTAD DE MEDICINA

Título: Percepción de las Prácticas de Enseñanza-Aprendizaje en el internado rotativo de la Universidad del Azuay en el área de Gineco-obstetricia y Pediatría del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso en la cohorte de septiembre 2023-2024

Trabajo de titulación previo a la obtención de título de Médico General

Autoras:

**Buñay Avila Andrea Paola
Gomezcoello Tamayo María Gabriela**

Director/a:

Dra. Espinoza Peña Andrea Paulina

Cuenca, junio 2024

Índice

<i>Resumen</i>	1
<i>Abstract</i>	2
<i>Introducción</i>	3
<i>Materiales y métodos</i>	7
<i>Discusión</i>	9
Interpretación macrosocial de la práctica	10
Interpretación mesosocial de la práctica	11
Interpretación microsocia l de la práctica	13
Año de internado rotativo	13
Actividades docentes	15
Actividades asistenciales	17
Supervisión docente	20
Ambiente laboral	23
<i>Conclusiones</i>	26
<i>Limitaciones</i>	27
<i>Agradecimientos</i>	28
<i>Bibliografía</i>	30
<i>Anexos</i>	33

Resumen

La praxis de los alumnos del área de salud se centra en la metodología crítico-reflexiva. El aprendizaje se fundamenta en el internado rotativo, sin embargo, existen factores que influyen en su ejecución eficaz. El presente estudio describe la percepción de las prácticas en el internado rotativo en el área de Gineco-obstetricia y Pediatría del “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” en la cohorte de septiembre 2023-2024.

El estudio se fundamentó en un enfoque cualitativo fenomenológico utilizando entrevistas semiestructuradas por saturación de datos. Además del análisis de contenido documental de normativas vigentes. Se escogió una muestra de cinco estudiantes del internado rotativo de la Universidad del Azuay del “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” que hayan aprobado la rotación de Gineco-obstetricia y Pediatría.

La facultad de Medicina de la Universidad del Azuay entrelaza las prácticas formativas con las normativas vigentes. Se identifica la importancia del componente teórico dentro del desarrollo de aptitudes. El acompañamiento del tutor es escaso o nulo, obligando a la adaptación del alumno con el fin de obtener el mayor provecho. Existe una discrepancia en cuanto a la designación de tareas médico asistenciales dentro de las áreas estudiadas. El ambiente laboral se caracteriza por prácticas negativas de dominación-subordinación.

Concluimos que la formación se desarrolla con el desconocimiento de las normativas, los docentes supervisan de forma deficiente ya que no se encuentran para solventar dudas, la designación progresiva de tareas es insatisfactoria y dentro de la educación médica la violencia es un elemento inherente del aprendizaje de los estudiantes.

Palabras clave: Internado rotativo; Aprendizaje; Supervisión docente; Médico asistenciales; Violencia.

Abstract

The internships of students in the health care area are based on the critical-reflexive methodology. Learning is grounded on the internship, however there are factors that influence its effective execution. The present study describes the perception of the practice in the internship in the area of Gynecology-Obstetrics and Pediatrics of “Vicente Corral Moscoso Regional Hospital” in the September 2023-2024 cohort.

This research is based on a qualitative phenomenological approach using semi-structured interviews by data saturation. In addition, it involves the analysis of current regulations content. A sample of five students of the internship of the University of Azuay at the “Vicente Corral Moscoso Regional Hospital” who have approved Gynecology-Obstetrics and Pediatrics rotations were chosen.

The School of Medicine of the University of Azuay intertwines the formative practices with the current regulations. The relevance of the theoretical component in the development of skills is identified. Tutor's supervision is poor or null, forcing the student to adapt in order to get the most out of it. There's discrepancy in the designation of medical assistance tasks within the areas studied. The work environment is marked by negative domination-subordination practices.

We conclude that clinical practices are developed with a lack of knowledge of the regulations, teachers supervise in a deficient way since they're not available to solve questions, the progressive designation of tasks is unsatisfactory and within medical education violence is an inherent element of the student's learning.

Keywords: Internship; Learning; Tutor's supervision; Medical assistance tasks, Violence.



Dra. Andrea Espinoza
Directora de tesis

Andrea Buñay A
Estudiante



M. Gabriela Gomezcoello
Estudiante

Introducción

El aprendizaje, más que una simple asimilación de información, es un proceso dinámico y complejo que involucra la interacción del individuo con su entorno social y cultural. Según Lev Vygotski, depende de un entorno sociocultural a través de una zona de desarrollo que permite al sujeto de manera independiente ampliar sus habilidades. Mientras que el lenguaje se usa como una herramienta; donde se internalizan los conocimientos y habilidades, que son transmitidos por otros, transformándolos en parte de su propio bagaje cognitivo. En el área de la salud, las prácticas clínicas son parte del aprendizaje de todos los médicos en formación.(1,2)

La educación en el ámbito de salud ha transitado un fascinante camino desde sus inicios, comenzando con las sociedades primitivas, que plasmaron en pinturas rupestres escenas que reflejaban la atención médica. A partir del siglo XVI, surgieron las primeras escuelas y academias dedicadas a la enseñanza formal de la carrera de Medicina. A finales del siglo XIX y comienzos del XX, el rol del médico experimentó una notable transformación, incorporando nuevas corrientes pedagógicas. Los avances en tecnología y ciencia durante el siglo XX tuvieron un impacto significativo en la educación médica, requiriendo una adaptación de los programas educativos. El Reporte Flexner, publicado en 1910, propuso reformas sustanciales, sentando las bases para el modelo educativo moderno. La instrucción médica en el siglo XXI se caracteriza por su enfoque holístico e integrador, basándose en el aprendizaje asentado en competencias, experiencias y educación continua.(3)

Según Nolla (2019), la formación de médicos generales ha transitado desde un enfoque meramente práctico, heredado de generación en generación, hacia un modelo global que integra diversas técnicas de aprendizaje. Entre estas destacan: autodirigido, donde el profesional elige sus temas de interés; colaborativo, en el que se fomenta el intercambio de conocimientos y por último el contextual, que vincula el aprendizaje con el entorno de aplicación. Este enfoque busca desarrollar

competencias esenciales como la comunicación, análisis y resolución de problemas, además de la capacidad para cumplir con las normativas vigentes. El objetivo final es formar médicos integrales y con calidad humana, preparados para responder a las demandas actuales en materia de salud.(4)

Las prácticas de los estudiantes en el área médica, se basan en la metodología crítico-reflexiva o interpretativa, un modelo educativo que promueve la aplicación conjunta de la teoría y la práctica. El docente guía sin imponer un conocimiento predefinido, permitiéndole construir su propio entendimiento. Este enfoque permite al tutor fortalecer la relación entre las concepciones aprendidas, enfatizar los conceptos clave para el crecimiento profesional del estudiante, promover la adquisición de habilidades críticas y fomentar la autonomía del aprendizaje. Uno de los principales desafíos es preparar a los alumnos, para comprender que la medicina es un proceso de formación continua que va más allá del estudio de la salud o la enfermedad. Se debe considerar que una afección no es solo un problema individual, sino que tiene un impacto social y comunitario.(5)

La Ley Orgánica de Educación Superior, menciona que el proceso de enseñanza-aprendizaje es permanente a lo largo de la vida de los estudiantes, excluyendo intereses individuales y corporativos. Dentro de la ley, para poder obtener el grado académico deberán acudir a servicios en la comunidad, ya sea a través de proyectos de vinculación, programas o pasantías preprofesionales, siempre con el acompañamiento de un tutor.(6)

La Norma Técnica para Unidades Asistenciales Docentes, se encarga de regular la actividades académicas de tutores y estudiantes en los establecimientos de salud; por ejemplo: asignación de alumnos dentro de cada área. Por otra parte, la Ley Orgánica de Educación Superior, refiere que el tutor deberá cumplir con labores conforme a las normativas vigentes, así como de acuerdo a disposiciones de cada centro de educación superior, regidos por los reglamentos internos de cada establecimiento.(7)

El internado rotativo, consiste en un año calendario, que lo deben realizar de forma obligatoria los estudiantes del área de salud durante el último año. Durante este período se realizan labores asistenciales-docentes dentro de los establecimientos de salud asignados por la Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria, conforme los requerimientos de las Instituciones de Educación Superior.(8)

El aprendizaje se fundamenta en el internado rotativo, donde la docencia se desarrolla en torno a una participación activa. Se procura que el estudiante sea el que elabore su propio conocimiento, mientras que la labor docente, sea la que impulse y oriente el mismo. Por lo que, los actores del proceso educativo tienen la obligación de fomentar las habilidades y herramientas metodológicas, en donde la motivación por parte del tutor juega un papel fundamental para lograr el aprendizaje en los alumnos del internado rotativo. Es esencial encontrar un ambiente adecuado en donde exista equilibrio entre: docencia, investigación y actividades asistenciales. Para dicho cometido, las tareas que se lleven a cabo, no deben ser exhaustivas ni ajenas a su formación.(9)

Las competencias en Medicina constituyen el conjunto de habilidades, conocimientos y valores con las que un médico debe contar para brindar una atención de calidad humana. Estas competencias se centran en el desempeño práctico y se evalúan principalmente durante el internado rotativo. Entre las destrezas clave se encuentran la comunicación efectiva, la capacidad de análisis y resolución de problemas, las habilidades clínicas, el conocimiento médico actualizado y los valores profesionales. El desarrollo de las mismas, es crucial para formar médicos integrales y de calidad humana, preparados para responder a las necesidades del sistema de salud actual. El internado rotativo se convierte entonces en un espacio fundamental para poner en práctica los conocimientos adquiridos y desarrollar las aptitudes necesarias para el ejercicio profesional.(6,7)

La educación médica tradicional, con su rígida estructura jerárquica, puede ser un ambiente hostil para el desarrollo de una identidad profesional por parte de los estudiantes. Este sistema de poder vertical, donde los docentes de mayor jerarquía ejercen un control excesivo, reproduce relaciones de subordinación que se manifiestan en prácticas negativas como la humillación pública, el abuso y la discriminación; estas dinámicas nocivas contribuyen a la violencia en el ámbito educativo, evidenciando la necesidad urgente de un cambio. La tutoría se presenta como una alternativa fundamental para contrarrestar estos efectos negativos, ofreciendo a los estudiantes un acompañamiento comprometido que les permite vivir mejores experiencias y desarrollar una identidad profesional sólida. El tutor, como guía y mentor, crea un espacio seguro para el diálogo, el respeto y el intercambio de conocimientos. De esta manera, la tutoría se convierte en un pilar fundamental para la construcción de profesionales comprometidos con la ética y la responsabilidad social que caracteriza a la medicina.(10)

El acompañamiento, la supervisión y el cumplimiento de las actividades por parte del docente son elementos esenciales para el éxito de estas prácticas. El objetivo de la presente investigación es: "Analizar la realidad de las prácticas clínicas en el internado rotativo de las áreas de Gineco-obstetricia y Pediatría del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso de la facultad de Medicina de la Universidad del Azuay dentro del proceso enseñanza-aprendizaje". Para ello, se utilizará un enfoque cualitativo-interpretativo, empleando bibliografía especializada y entrevistas semiestructuradas. A través de este análisis, se espera obtener una comprensión profunda de la experiencia de los estudiantes del internado rotativo en las prácticas formativas, identificando los aspectos que favorecen y obstaculizan su aprendizaje. Este estudio contribuirá a mejorar la formación de los médicos en la Universidad del Azuay, asegurando que los egresados cuenten con las competencias necesarias para ofrecer una atención de calidad a la población.

Materiales y métodos

El presente estudio se fundamentó en un enfoque cualitativo e interpretativo, cuyo propósito fue profundizar en la comprensión y búsqueda del significado de las acciones humanas en el contexto de la vida social, a través de lo fenomenológico. Este enfoque se empleó para explorar y comprender las prácticas del internado rotativo, mediante el análisis de documentos y entrevistas. Además, se adoptó una perspectiva fenomenológica, la cual se caracteriza por su naturaleza multipragmática, permitiendo una construcción desde el punto de vista de los sujetos involucrados sobre su realidad social. Permitiendo conocer cómo los individuos comprenden los significados de las experiencias vividas en el contexto del internado rotativo. Este método nos brindó la oportunidad de captar el mundo; tal como es percibido por los participantes, a través de un proceso de interpretación, en el cual se enmarcó las diferentes realidades que se pueden llegar a presentar dentro de una misma área de formación.(11,12)

Para el estudio, se elaboraron entrevistas semiestructuradas (Anexo 1), que permitieron conocer la realidad, experiencias y actitudes de cada participante dentro del proceso enseñanza-aprendizaje durante su período formativo. Además de la comprensión del Programa de Internado Rotativo y sus diversos componentes, a través de la revisión de documentos y normativas vigentes. Se utilizó un enfoque cualitativo de análisis, caracterizado por una reflexión profunda y directa de los escenarios recopilados durante la investigación. Con la finalidad de integrar de manera coherente las respuestas obtenidas, para construir una visión integral de las realidades de los sujetos involucrados.(12)

La investigación se dividió en dos etapas, en su primer momento fue de carácter documental a través del análisis de las normativas vigentes tanto a nivel nacional como local sobre el Programa de Internado Rotativo. En un segundo momento se identificó las concepciones y vivencias de los estudiantes del internado rotativo, para lo cual se utilizó entrevistas en profundidad, de naturaleza semiestructurada. La

recolección y registro de los datos se llevó a cabo mediante grabaciones de audio, las cuales fueron posteriormente transcritas. A través de un proceso de saturación de datos, se identificó y seleccionó la información más relevante para la ejecución del estudio.

La selección de la muestra se realizó según los criterios de inclusión y exclusión, se centró en los estudiantes del internado rotativo de la facultad de Medicina de la Universidad del Azuay que hayan aprobado la rotación de Gineco-obstetricia y Pediatría del “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”. Además de que hayan aceptado su participación mediante el consentimiento informado (Anexo 2), se garantizó su total confidencialidad, a través de la codificación de su identidad por medio de un sistema numérico. Las grabaciones, de igual manera, fueron almacenadas en un pendrive que se encuentra bajo la custodia de la directora de tesis en la Universidad del Azuay. Se realizaron en total 5 entrevistas.

Criterios de inclusión:

Todos los estudiantes del internado rotativo de la Universidad del Azuay de la cohorte de septiembre 2023-2024 del “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” que hayan aprobado la rotación de Gineco-obstetricia y Pediatría.

Criterios de exclusión:

1. Pertener a la cohorte de mayo 2023-2024
2. No pertenecer a la facultad de Medicina de la Universidad del Azuay
3. No haber aprobado la rotación de Gineco-obstetricia y Pediatría
4. No consentir su participación en el presente estudio.

Para el análisis de la información obtenida se construyó una matriz. La misma que fue subdividida en dos áreas, Gineco-obstetricia y Pediatría, en las que se incluyeron las siguientes categorías:

1. Año de internado rotativo
2. Actividades docentes
3. Actividades asistenciales

4. Supervisión docente
5. Ambiente laboral

Para abordar la información recopilada durante las entrevistas correspondientes, cada una de las categorías fue descrita mediante sustento bibliográfico para su posterior revisión. El análisis se ejecutó en relación a lo mencionado por los participantes referente a su experiencia durante el año de internado rotativo en las áreas mencionadas. Identificando el rol que cumplen mediante la designación progresiva de responsabilidades dentro del hospital como estudiantes y la relación que existe con el tutor durante el proceso de enseñanza-aprendizaje. Toda la información recabada fue analizada de acuerdo a las normativas vigentes y bibliografías relacionadas con el Programa de Internado Rotativo y las prácticas clínicas.

Discusión

El aprendizaje es un proceso dinámico y complejo. Su propósito fundamental radica en la generación de conocimiento mediante la asimilación de información, ya sea de naturaleza teórica o práctica. Su meta última es capacitar a los estudiantes para que puedan desenvolverse con eficacia frente a las situaciones cotidianas que enfrentarán dentro del ámbito médico. En el contexto del internado rotativo, la formación adopta una dimensión práctica crucial, se convierte en el pilar principal para el desarrollo de todas las habilidades esenciales en el campo de la salud. La fusión teórica-práctica le brinda al alumno la capacidad de relacionar estos aspectos, contribuyendo de esta forma al fortalecimiento de destrezas y aptitudes médico asistenciales

Bajo este marco, surgió el interés por investigar las distintas variables que podrían influir en el proceso de aprendizaje, cómo es percibido por los estudiantes del internado rotativo y cómo es aplicado en la práctica.

Interpretación macrosocial de la práctica

La Ley Orgánica de Educación Superior “LOES” es un conjunto de normas, cuya finalidad es garantizar la educación superior como un derecho y promover su excelencia, permanencia y movilidad sin discriminación alguna de los estudiantes. En conjunto con el Consejo de Educación Superior “CES”, que tiene como objetivo la coordinación, planificación y regulación interna, en el artículo 94, sección 2, señala que:

“Todas las prácticas pre profesionales deberán ser planificadas, monitoreadas y evaluadas por un tutor académico de la IES, en coordinación con un responsable de la institución en donde se realizan las prácticas (institución receptora). En la modalidad dual, se establecerá además un tutor de la entidad o institución receptora..”.(6)

Por lo que, en cada institución estas actividades estarán articuladas a una asignatura, curso o similar, o algún otro espacio que integre la teoría con la práctica. Cada tutor deberá incluir una planificación de sus actividades, orientadas a una visión académica-investigativa y contendrá los métodos de evaluación correspondientes. La integración de la teoría, que incluye aspectos culturales y personales propios de cada individuo, junto con las prácticas preprofesionales, completan la formación del estudiante. Logrando garantizar una educación de excelencia, continuidad y movilidad.(7)

El “CES” especifica que, en la carrera de Medicina, el sexto año de formación corresponderá al internado rotativo, considerado como práctica preprofesional. Esta carga académica puede o no, estar incluida en la malla curricular, en caso de no estar contemplada se convertirá en un requisito indispensable para la graduación. La duración del internado será de 52 semanas, con una carga semanal de 80 horas, distribuidas de tal manera que el 20% estará asignado a actividades docentes y el 80% restante a actividades asistenciales y tutoriales. En total, la duración del

internado será de 13,160 horas. Es importante destacar que deben llevarse a cabo de manera presencial y a tiempo completo.(13)

La Norma Técnica para Unidades Asistenciales Docentes establece la necesidad de un plan de prácticas formativas con objetivos educativos y competencias, dirigido a fortalecer el conocimiento y habilidades, tanto de estudiantes como docentes, durante el internado rotativo. Las actividades comprenden guardias médicas, discusión y presentación de casos clínicos, visitas a pacientes, realización de procedimientos, acompañamiento y supervisión de pacientes, participación en cirugías, análisis de casos y redacción de documentos médicos; entre otras exigidas por la especialidad médica. En este contexto, el docente juega un papel crucial como guía y apoyo para los alumnos, proporcionando información esencial para su formación, que incluye la preparación y actualización de clases, seminarios, talleres y otras actividades formativas. Además, el tutor asume la responsabilidad de supervisar el progreso de aprendizaje.(7)

La facultad de Medicina de la Universidad del Azuay adopta un enfoque educativo constructivista, donde los estudiantes desarrollan su propio conocimiento a partir de reflexiones y experiencias prácticas en el ámbito médico. Este enfoque, enmarcado en las normativas vigentes, permite organizar, distribuir y fomentar el cumplimiento de las obligaciones tanto del docente como del alumno, con el objetivo primordial de promover una enseñanza significativa en las diversas áreas de formación.

Interpretación mesosocial de la práctica

La Norma Técnica del Internado Rotativo, tiene como propósito principal establecer las directrices normativas, técnicas y procedimientos para la vinculación de estudiantes de Medicina, Enfermería, Obstetricia y Nutrición; a través de convenios individualizados de internado rotativo. Esta normativa subraya que el internado constituye un programa de integración donde se ponen en práctica las destrezas y habilidades adquiridas en los diez ciclos previos. Las responsabilidades de cada

establecimiento de salud incluyen la obligación de vigilar y evaluar las actividades de los estudiantes durante el desarrollo del internado rotativo, además de mantener informado al Ministerio de Salud Pública en caso de que no se cumpla con lo establecido. La Autoridad Sanitaria Nacional, determinará el número de alumnos, según los perfiles a nivel locales, provincial, regional y nacional. La supervisión de las actividades asistenciales y docentes se registrará por lo dictaminado en la Normativa Técnica para Unidades Asistenciales Docentes.(8)

El Reglamento del Programa de Internado Rotativo de la facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, organiza al internado rotativo en cinco especialidades: Cirugía, Gineco-obstetricia, Medicina Interna, Salud Comunitaria y Pediatría, cada una con una duración ininterrumpida de 10 semanas. En cada rotación, uno o más tutores supervisarán el proceso de aprendizaje de los estudiantes, el número de internos asignados a cada docente dependerá de la cantidad de alumnos inscritos. Se espera que haya alrededor de seis estudiantes por tutor. Entre las responsabilidades de los docentes durante el internado rotativo se encuentran, cumplir con las actividades académicas, coordinar los programas, calificar parcialmente y registrarlas en el sistema de Gestión Universitaria, y proporcionar a los alumnos la rúbrica correspondiente para el examen final de cada una de las rotaciones. Por otro lado, las obligaciones de los estudiantes durante el internado rotativo incluyen, cumplir con las disposiciones del Código de Ética de la Universidad del Azuay, participar en las actividades determinadas por la facultad de Medicina a través del Programa de Internado Rotativo como intervenir en procedimientos médicos quirúrgicos previamente supervisados y autorizados, respetar las normativas de la universidad, rotar por las áreas mencionadas, respetar los niveles de jerarquía dentro de las unidades y servicios.(14)

La facultad de Medicina de la Universidad del Azuay se dedica a promover el aprendizaje mediante la integración de conocimientos individuales y colectivos en el proceso educativo y práctico. No obstante, la realización de las prácticas hospitalarias durante el internado rotativo presenta desafíos en cuanto a su

desarrollo reflexivo, progresivo, así como la coherencia entre teoría y práctica. Por ello, la facultad trabaja en mejorar la supervisión de las actividades asistenciales y docentes, para garantizar el aprendizaje de sus alumnos y prepararlos adecuadamente para su vida profesional.

Interpretación microsocia de la práctica

El modelo educativo adoptado por la Universidad del Azuay se distingue por su enfoque profundamente humanista y orientado al servicio. Se fundamenta en valores de tolerancia, apertura, flexibilidad y libertad; creando así una comunidad comprometida con la formación integral de sujetos capaces de contribuir al bien de la sociedad. Permitiendo que el ser humano se desarrolle como un ser superior en beneficio del bien común. El año de internado rotativo emerge como uno de los pilares fundamentales para la preparación de futuros profesionales de la medicina, constituyendo una experiencia práctica indispensable. Durante este período, los estudiantes tienen la oportunidad de adquirir la educación clínica necesaria bajo un entorno de enseñanza-aprendizaje, en donde pueden exteriorizar su experiencia a lo largo del trayecto del internado rotativo. El espacio propicio para las prácticas, permite al futuro médico tener la oportunidad de familiarizarse con los procedimientos de diagnóstico y tratamiento, guiado por tutores experimentados bajo un programa de enseñanza centrado en el desarrollo de competencias y habilidades necesarias para alcanzar el nivel de excelencia esperado.

Año de internado rotativo

El Programa de Internado Rotativo busca integrar el conocimiento adquirido durante los 5 años previos de formación, para fortalecer las destrezas que competen al médico general dentro de un entorno hospitalario, a través de programas académicos que procuran el desarrollo clínico del estudiante. Durante este periodo, el docente impulsa al alumno a desarrollar destrezas basadas en la reflexión, análisis y resolución de problemas de salud.

Dentro del marco del internado rotativo, existen tanto normativas nacionales como institucionales, bajo las cuales se rigen los derechos y obligaciones de los estudiantes y docentes durante este período formativo. Al comienzo del año de internado, a la totalidad de los participantes se les proporcionó un contrato, complementada con capacitaciones sobre el funcionamiento del hospital. En el que se estipulaban las pautas y limitaciones acerca de las actividades a desempeñar. Brindando así una referencia coherente para la conducta y desempeño de los implicados.

A pesar de esta socialización, cabe destacar que la mayoría de los participantes desconoce tanto el contenido como la existencia de los documentos normativos pertinentes. Por consiguiente, carecen de conocimiento acerca de la delegación progresiva de responsabilidades y las actividades médico-asistenciales que les corresponde realizar. Aunque se les haya informado sobre las posibles variaciones en su horario laboral dependiendo del servicio por el cual se encuentren rotando, los participantes desconocen realmente cuál es su franja horaria de trabajo. Esta falta de claridad conlleva a una considerable confusión acerca de las implicaciones reales de su participación durante el internado rotativo. Cómo lo expresó uno de los entrevistados:

“Las reglas no se cumplen. Como que en papel está escrito, pero en la vida real no se cumple.” (11)

Según la Norma Técnica para Unidades Asistenciales Docentes, la jornada laboral contará con turnos de 24 horas cada 4 días y un día de descanso posterior al turno. Además, durante sus prácticas luego de cumplidas las 16 horas de trabajo continuo los estudiantes deben tener un período de descanso, entre las 10 pm y 8 am. Dentro de esta jornada de trabajo los alumnos deberán cumplir con actividades médico asistenciales. Además, de asistir a clases teóricas impartidas por la universidad correspondiente.(7)

La normativa enmarca con claridad las directrices a seguir durante este período formativo. Sin embargo, la realidad expresada por los participantes nos conduce a cuestionar la efectividad de la socialización de las normativas y reglamentos correspondientes acerca del Programa de Internado Rotativo. Además, plantea la necesidad de evaluar el grado de adherencia a los lineamientos de las responsabilidades y deberes que debe cumplir un estudiante durante este período, para lograr alcanzar una óptima educación médica.

Actividades docentes

El papel del tutor en la formación de los estudiantes del internado rotativo es crucial para su desarrollo. En el área de Pediatría, los entrevistados expresaron que sus docentes, en su mayoría, cumplían con las obligaciones establecidas por las normativas. Se destacó que los tutores comunicaron acerca de un plan de estudio que incluía temas abordados durante la rotación, alineados con los aspectos más frecuentes de la especialidad. Además, les proporcionaron la rúbrica de evaluación, lo que facilitó a los estudiantes comprender los criterios con los que serían evaluados. Un aspecto notable fue el cumplimiento de las horas teóricas presenciales, que se llevaron a cabo mediante metodología de Análisis Basado en Problemas (ABP). La asistencia a las clases teóricas dependía del servicio en el que los estudiantes estuvieran realizando su rotación. Por lo que, los participantes coinciden en que el horario para impartir clases era inflexible. Sin embargo, ninguno mencionó si los profesores les aportaban información actualizada sobre los temas abordados.

Por otro lado, en el área de Gineco-obstetricia, los entrevistados han destacado que sus tutores cumplían con sus obligaciones al impartir el plan de estudio. Sin embargo, se observó una discrepancia entre los participantes respecto a la entrega de la rúbrica, ya que algunos alumnos no la recibieron, lo que los obligó a recurrir a otros medios para obtenerla. Respecto a las clases teóricas, coinciden en que se abordaron temas relevantes dentro del campo de la Gineco-obstetricia, además de

que existía flexibilidad en el horario. Algunos entrevistados manifestaron que los docentes proporcionaron artículos científicos para las clases teóricas. Es imperativo que los tutores no solo sigan el plan de estudio, sino que también se mantengan actualizados acerca de los avances dentro del campo de la Medicina, ya que, esto garantiza que la formación de los estudiantes cumpla con los estándares actuales.

La actividad de los docentes depende de aptitudes que les otorgue la oportunidad de ser gestores efectivos dentro de las diversas situaciones de los procesos educativos que afrontan junto al estudiante. El tutor debe ser capaz de poner en duda sus propias características, además de decidir cómo emplearlas en las actividades académicas, todo esto, con el objetivo de ser guía y acompañar a los estudiantes durante su aprendizaje. Su objetivo es reconocer las aptitudes cognitivas elementales, tecnológicas y de formación que requieran. Para ello, debe prepararse tanto científica como metodológicamente, logrando así dominar los elementos que sean necesarios para aportar con éxito a la educación médica. Además, para su cometido tiene como obligación el diseño de libros, material que sea didáctico, guías y sílabos. Debe proporcionar la orientación adecuada y acompañamiento que requieran los alumnos ya sea a través de tutorías presenciales o virtuales, tanto de forma individual o en sesiones grupales.(9)

Según la Norma Técnica para Unidades Asistenciales Docentes, las actividades docentes abarcan: clases de índole práctica o teórica, desarrollo de protocolos técnicos y documentos científicos, revisión de literatura académica, redacción de artículos académicos, presentación y preparación de conferencias científicas, creación de Guías de Práctica Clínica, entre otras.(7)

Según el reglamento del Programa de Internado Rotativo de la Universidad del Azuay, las rotaciones serán evaluadas en base al desempeño de labores docentes asistenciales, entendido como el rendimiento del estudiante a lo largo de su rotación. Para dicha evaluación se deberán tomar en cuenta los parámetros

establecidos en la rúbrica desarrollada para este fin. Se rinde un examen oral y práctico, consistente con los temas que competen al médico general.(14)

Al analizar las experiencias de los entrevistados, se destaca que las clases teóricas continúan siendo un componente fundamental en el aprendizaje durante el internado rotativo. Este enfoque no solo permite fortalecer los conocimientos previamente adquiridos, sino también fomenta la actualización constante en temas relevantes, enriqueciendo las capacidades de los futuros médicos generales. La integración teórico-práctica diaria, asegura que los estudiantes mantengan un alto nivel de competencias para enfrentar los desafíos clínicos en situaciones reales, desarrollando una mentalidad crítica y reflexiva para la resolución de problemas.

Actividades asistenciales

El proceso de formación médica incluye diversas habilidades que los estudiantes deben desarrollar durante el internado rotativo. Este período de práctica es importante ya que, a través de las funciones que desempeña el estudiante, se exhiben los objetivos educacionales propuestos para alcanzar una consolidación teórico-práctica durante este año. El rol como interno rotativo en el área de Gineco-obstetricia se centra en la elaboración de historias clínicas junto con el examen físico a cada paciente, participar durante el pase de visita, evoluciones, monitorizaciones, recibir y asistir partos, instrumentar durante diversos procedimientos quirúrgicos. Estas actividades son esenciales para su formación, proporcionando una experiencia práctica directa. Otras responsabilidades mencionadas por los participantes incluyen, impresión de ecografías y resultados de exámenes de laboratorio, obtener muestras de sangre, colocar sondas, realizar pedidos de imágenes y la prescripción de medicamentos bajo la supervisión de un médico residente o tratante. Dichas tareas dan indicio de la integración formativa mediante la provisión de atención médica que expresa a través de una delegación progresiva de funciones y responsabilidades.

Todos los estudiantes concuerdan que dentro de cualquier servicio del área de Gineco-obstetricia, tienen la libertad de llevar a cabo cualquier actividad que deseen desempeñar, ya que esto depende de la iniciativa de cada uno. Lo expresado por los participantes nos orienta a que dicha libertad fomenta un aprendizaje activo, permitiendo a los estudiantes desarrollarse dentro de un entorno óptimo y de calidad. El enfoque de este método de enseñanza, contribuye a la adquisición de destrezas y habilidades duraderas a través de un pensamiento crítico frente a los problemas de salud.

Para Villanueva R. (2007) las estrategias educativas se centran en el estudiante, el cual es estimulado a encontrar respuestas a cada caso planteado. Esto representa la base del aprendizaje en el internado rotativo. La verdadera culminación de los objetivos de formación se encuentra en un escenario real, interactuando directamente con los pacientes, debido a que este entorno proporciona la oportunidad idónea para establecer una relación teórico-práctica sólida. Esta última es la expresión máxima para la consolidación de conocimientos, así como para el desarrollo de competencias, a través del razonamiento clínico, que aplica el método científico para identificar problemas médicos.(9)

La percepción que tienen los participantes sobre las actividades a desempeñar dentro del área de Pediatría se enfoca en un papel asistencial de apoyo, mediante la elaboración de historias clínicas completas, ingresos, solicitud de exámenes tanto de laboratorio como de imagen, participan del pase de visita y de las evoluciones de los pacientes. De forma inquietante, se evidencia que la totalidad de los entrevistados consideran que no existe apertura para poder desarrollar las destrezas necesarias para su formación médica; ya que, el interno tiene un rol cuyas tareas no son en su totalidad prácticas durante el abordaje clínico del paciente debido al rango de edades que se maneja dentro del área. En palabras de un participante que enfáticamente expresa:

“... Los residentes son los que te tratan como si fueras un secretario, no se aprende mucho y nadie tiene ganas de enseñarte“ (15).

A pesar de la perspectiva que los estudiantes tienen sobre las responsabilidades que se les asigna en esta área, Brito M (2022) expone que es fundamental educar para la significación, haciendo referencia a que, es necesario dar sentido a lo que se enseña. Es crucial otorgar importancia a cada una de las actividades que realizan los internos. Por ejemplo, llenar un pedido de exámenes les ayuda a familiarizarse con los estudios que se solicitan para determinada patología, mientras que una historia clínica fortalece las habilidades para consolidar una buena relación médico-paciente. Por este motivo cada una de las tareas deben ser explicadas, ya que los internos pueden tener la percepción errónea de que lo que se les asigna es porque los médicos residentes o tratantes no desean realizar estas labores. Sin embargo, en realidad constituyen un componente esencial durante su formación.(15)

De igual manera la Norma Técnica para Unidades Asistenciales Docentes, así como el reglamento del Programa de Internado Rotativo de la Universidad del Azuay, especifican de manera clara las actividades asistenciales que deben realizar los estudiantes, entre las que se encuentran: elaboración de historias clínicas, notas de evolución, recetas médicas, solicitudes de exámenes, interconsultas a diferentes especialidades, informes de cirugía, solicitudes de biopsias, necropsias, epicrisis y otros documentos médicos asociados con el expediente clínico.(7,14)

La presentación de las tareas asistenciales en el área de Gineco-obstetricia y Pediatría desde múltiples perspectivas revela una diferencia significativa entre las experiencias evocadas por los participantes acerca de las actividades que desempeñaron durante su rotación. Distintos factores influyen en cómo el estudiante asume su rol dentro de los servicios, puesto que las expectativas de aprendizaje dependen en gran medida del interés intrínseco del estudiante y de la predisposición de los tutores para acompañar durante el desarrollo de competencias médicas. La bibliografía enfatiza la importancia de centrar la formación académica

en el alumno y fomentar su participación activa, a pesar de esto se identifican actividades ajenas a la interacción con los pacientes, obteniendo dificultad en el entendimiento y cumplimiento de la praxis del internado rotativo.

Supervisión docente

Durante el período de internado rotativo, el estudiante interactúa con médicos tratantes y residentes de diversas especialidades, así como con otros alumnos, que también se encuentran cursando el internado rotativo. Este entorno multidisciplinario y colaborativo proporciona una oportunidad invaluable para aplicar los conocimientos teóricos en la práctica clínica, mejorar habilidades técnicas y comunicativas, para adquirir una comprensión profunda del funcionamiento integral del equipo de salud. El acompañamiento del tutor durante este periodo de aprendizaje representa un elemento crucial, tanto en la formación académica como personal de los estudiantes. Los docentes son responsables de fortalecer el desarrollo integral de sus alumnos, empleando todas sus capacidades.

En el área de Pediatría, los entrevistados manifestaron que el acompañamiento del tutor era insuficiente o ausente, indicando que frecuentemente debían desenvolverse de manera autónoma. En las situaciones en donde no se podían manejar por sí solos, a menudo recibían ayuda de los médicos residentes del área o incluso de otros internos de medicina. En palabras de uno de los participantes se resalta lo siguiente:

“...Entonces, durante el trabajo es raro que coincidamos con el tutor directamente. Por ejemplo, en pediatría él es un tratante más. Si es que estás en piso, pues te puede tocar con él, pero si estás en neonatología, en centro obstétrico, en emergencia. No le vas a ver nunca“. (I3)

No obstante, otro grupo de entrevistados mencionó que su experiencia dependía del profesor asignado, dado que algunos docentes estaban presentes y se mostraban atentos a las actividades realizadas por los internos. Estos tutores

brindaban una supervisión constante y un apoyo activo, lo que favorecía el desarrollo y aprendizaje de los estudiantes durante el internado rotativo. Según afirma uno de los participantes:

“...En pediatría, sí, nuestro tutor de la U, él sí está con nosotros todo el tiempo, o sea, en realidad, nos pide que nos hagamos cargo en específico de sus salas, y él está pendiente de eso. En pediatría, sí, está, y tenemos clases todos los días, entonces como que le vemos todos los días y le podemos comentar cualquier cosa.....” (I4)

Según Martínez A (2016), el ámbito de la salud se caracteriza por su complejidad, especialmente en lo que respecta a la formación de los alumnos. La interacción entre el profesor y sus estudiantes es un pilar esencial en el aprendizaje de estos últimos. Por ende, es imperativo que el docente sea una figura competente, capaz de seleccionar y emplear estrategias que faciliten la consolidación de conocimientos para su futura labor profesional. En la actualidad, la sociedad demanda médicos que sean abiertos y flexibles, capaces de tomar decisiones e identificar de manera oportuna y correcta el diagnóstico y así resolver una gran variedad de problemas de salud con eficacia. Es esencial que los profesionales de la salud estén equipados con las herramientas necesarias para afrontar los desafíos que comúnmente se presentan en la práctica clínica.(16)

En el área de Gineco-obstetricia los participantes manifestaron que en muchas ocasiones el tutor se encontraba ausente. De manera similar a lo experimentado en el área de Pediatría, cada interno se vio obligado a desenvolverse en sus actividades solo. En situaciones en las que surgía alguna dificultad o no se podían llevar a cabo ciertas actividades de manera autónoma, dependían de los médicos residentes o de otros compañeros internos de la carrera de Medicina. La falta de supervisión por parte del tutor impacta de manera negativa en el desarrollo óptimo de destrezas clínicas y adquisición de conocimientos especializados, sin embargo, esta situación obliga a la adaptación del alumno con el fin de obtener el mayor

provecho para maximizar el aprendizaje y crecimiento profesional durante las prácticas formativas.

Según Heredia (2022), el acompañamiento docente se define como una interacción dinámica entre el profesor y el estudiante, con el propósito de orientar hacia la calidad del aprendizaje, desempeño docente y una gestión más efectiva por parte de la institución educativa. En este sentido, el acompañamiento pedagógico debe concebirse como una estrategia con objetivos y propósitos bien definidos. Además, se enfatiza la importancia de adoptar una perspectiva crítico-reflexiva con el fin de mejorar de manera continua los procesos educativos. La ausencia de supervisión por parte del tutor se percibirá como un error que no solo retrasaría el aprendizaje del estudiante, sino que también impactaría negativamente en el desempeño profesional dentro del ámbito de la salud.(17)

Tanto la Normativa Técnica de Unidades Asistenciales Docente como el reglamento del Programa de Internado Rotativo de la Universidad del Azuay, establecen que los docentes tienen la responsabilidad de cumplir con una carga horaria semanal de 40 horas. Esta asignación horaria se distribuye de manera equitativa, destinando veinte horas exclusivamente para la impartición de clases y otras veinte horas para actividades relacionadas con el tiempo completo.(7)

La realidad de los entrevistados, deja en evidencia que la supervisión docente es una actividad que no se cumple de manera uniforme con todos los alumnos, lo que genera un desafío significativo en cuanto al desarrollo y orientación adecuada durante sus tareas designadas dentro del establecimiento de salud. Este fenómeno resulta desalentador para la mayoría de los participantes, ya que la falta de acompañamiento puede representar un obstáculo en la adquisición de destrezas y habilidades necesarias para forjar un profesional médico altamente capacitado. Esta situación resalta la importancia de un seguimiento constante y una guía efectiva para fomentar un entorno de aprendizaje enriquecedor en beneficio tanto de todos sus actores.

Ambiente laboral

Uno de los factores determinantes e influyentes en el desarrollo de competencias durante las diferentes áreas del internado rotativo, es el entorno dentro del cual se llevan a cabo las prácticas. Es esencial garantizar condiciones adecuadas de seguridad, protección y bienestar para que el interno logre forjar una identidad profesional basada en la ética y la calidad humana. Cabe destacar que la totalidad de entrevistados coinciden en que la relación con sus compañeros, tanto en el área de Gineco-obstetricia como de Pediatría; es buena, ya que han aprendido a trabajar en equipo logrando mantener un ambiente de cooperación. Asimismo, mencionan que el trato con los médicos residentes es de respeto mutuo, sin mayores problemas, salvo algunos pequeños roces ocasionales.

Por otro lado, los participantes expresan que la relación con el resto del personal de salud no es buena, ya que esto depende del servicio en el que se encuentren y de la persona con la que traten. Indican que han tenido más problemas con el personal de enfermería y de laboratorio, debido a que en múltiples ocasiones solicitan a los estudiantes realizar actividades que no les competen como internos. Un entrevistado, destaca que el personal de enfermería envía a traer medicación de la farmacia, actividad que les toma tiempo y retrasa sus tareas designadas. En caso de no acatar la orden, reciben malos tratos por parte los mismos e incluso llegan a tener problemas con los médicos tratantes, quienes reciben quejas del incumplimiento de esta tarea. Esta situación genera una dinámica de tensión y dificulta el desempeño adecuado de las funciones del estudiante del internado rotativo, afectando su formación y bienestar.

Un estudio realizado en 2019 por estudiantes de la Universidad de Cuenca, dentro del cual se identifica la prevalencia de la violencia que se perpetua en los estudiantes del internado rotativo de Medicina en el “Hospital Vicente Corral Moscoso”, evidenció que existe un predominio de la violencia psicológica, además de que existen internos que han experimentado agresiones verbales y físicas. Como

resultado del estudio se pudo identificar como principales agresores al personal de enfermería, laboratorio, farmacia e imagenología.(18)

En la carrera de Medicina, una de las adversidades que casi todo alumno debe enfrentar, es la violencia, la cual se intensifica durante el año de internado rotativo. Los entrevistados expresan que han experimentado este hecho de diversas formas, ya sea verbal, psicológica o física. Algunos no solo han presenciado estos actos, sino que también los han vivido. Dentro del ambiente hospitalario, las jerarquías, que son bien conocidas por los estudiantes, crean una relación de subordinación con personas de rango superior, generando relaciones tensas que afectan el desempeño de los internos. Un participante lo expresó claramente

“... te tratan mal simplemente por utilizar el uniforme verde. O sea, simplemente porque eres el interno, te tratan mal... Todo es culpa del interno siempre y se vuelve una relación fea.” (14)

Una situación particularmente inquietante de violencia, manifestada por varios entrevistados, es que dentro del área de Gineco-obstetricia existe un médico tratante que, durante los procedimientos quirúrgicos, arroja el instrumental de forma agresiva, lo que en ocasiones ha causado daño físico tanto a internos como a médicos residentes. Estas prácticas negativas tienen un impacto directo y perjudicial en la formación médica de los estudiantes. La dinámica de miedo y tensión impide que el proceso enseñanza-aprendizaje se desarrolle de manera efectiva. Esta violencia perpetúa un ciclo de maltrato y abuso que puede ser transmitido si no se aborda adecuadamente. Por lo que existe una necesidad urgente de cambio sobre esta cultura de violencia dentro del internado rotativo, para que la educación médica se enfoque en formar profesionales competentes y empáticos, que logren trabajar en conjunto así como mantener relaciones interpersonales con respeto y dignidad.

Según Martínez A. (2016), el modelo educativo médico actual incluye prácticas y valores negativos, que están profundamente arraigados en estudiantes, docentes y autoridades. Estas perpetúan relaciones asimétricas de dominación y

subordinación, lo que legitima y reproduce estrategias de enseñanza-aprendizaje decisivas en la generación y repetición de estos actos de violencia en el ámbito médico. Este sistema de educación en la carrera de Medicina, tiene una influencia directa e indirecta en la formación médica, así como en el tipo de relaciones e interacciones profesionales con futuros pacientes y colegas. El maltrato es una parte oculta inherente del currículo de la carrera de Medicina, de tal forma, que graduarse no sólo implica haber aprobado los requisitos curriculares, sino también haber soportado y superado la violencia ejercida por parte del personal de salud.(16)

Un componente crucial para la ejecución idónea de las prácticas formativas dentro del internado rotativo es proporcionar un entorno que ofrezca oportunidades adecuadas, en donde el estudiante alcance las mejores experiencias en su camino formativo. Sin embargo, este componente se ve obstaculizado por prácticas negativas que son visualizadas y percibidas como algo natural dentro del sistema. Al analizar las vivencias de los entrevistados, se revela una realidad preocupante en la que el poder y la jerarquía juegan un papel principal, que se necesita erradicar para transformar el ambiente de aprendizaje en uno que promueva el desarrollo de destrezas médicas desde la ética, en donde la comprensión humana de la medicina se convierta en la piedra angular para una óptima educación médica.

Conclusiones

Con la presente investigación queda claro que el aprendizaje se fundamenta en el internado rotativo, etapa de integración que se considera indispensable, en donde se busca desarrollar competencias esenciales para conseguir un egresado de la carrera de Medicina preparado para responder las demandas actuales del ámbito de la salud. La estrategia educativa que impulsa la participación activa del estudiante, depende del desarrollo de aptitudes a través de herramientas metodológicas proporcionadas por los tutores, creando así un entorno propicio en donde se puedan interrelacionar los conocimientos teóricos con la práctica clínica directa con los pacientes. Sin embargo, existen diversos elementos que pueden llegar a influir el desempeño de los estudiantes.

Partiendo con la caracterización de las prácticas formativas dentro del internado rotativo, cuyo fin es aplicar lo aprendido en escenarios tangibles, a través del cumplimiento de lo establecido por las normativas y el modelo educativo. Concluimos que existen las prácticas como tal, sin embargo, se encontró una confusión y desconocimiento acerca de los lineamientos que rigen tanto las responsabilidades como los derechos de los alumnos en este contexto.

Las clases teóricas emergen como un pilar principal durante la formación en el internado rotativo. Se destaca que los docentes imparten los temas más frecuentes y relevantes de cada área, garantizando una formación de calidad con información actualizada, cumpliendo de manera eficaz con las obligaciones establecidas en las normativas. Sin embargo, se identifica una deficiencia en la supervisión docente, marcada por la ausencia de tutores para resolver dudas y proporcionar orientación. A pesar de que la responsabilidad de supervisión recae sobre otros profesionales asistenciales, esta depende en gran medida del interés intrínseco del individuo de enseñar, lo cual no siempre se materializa. Esta falta de acompañamiento interfiere con el desarrollo de aptitudes durante las prácticas formativas, generando una brecha en la experiencia académica de los estudiantes.

Es evidente que se albergan grandes expectativas con respecto a las actividades médico asistenciales durante el internado rotativo, esta investigación revela una marcada disparidad en la percepción del rol que desempeñan los estudiantes en las dos rotaciones estudiadas. Dentro del área de Gineco-obstetricia, las tareas meramente prácticas motivan al alumno, proporcionando un entorno óptimo y de calidad que facilita la ampliación y consolidación del conocimiento. En contraste, en el área de Pediatría, se observa un notorio descontento respecto a las tareas que debe desempeñar el estudiante del internado rotativo, lo que refleja una clara discrepancia con la satisfacción experimentada en la designación progresiva de responsabilidades.

Finalmente, concluimos que, dentro de la educación médica, la estructura jerárquica se caracteriza por un ejercicio desproporcionado de poder, donde los estudiantes son los más vulnerados. Se reconoce plenamente la presencia de diversas formas de violencia como elementos inherentes a la formación médica que todo alumno debe enfrentar y superar. Por lo tanto, se hace evidente la urgente necesidad de cambio sobre el sistema educativo, con el fin de crear espacios y oportunidades apropiadas para que este período se transforme en una experiencia enriquecedora, arraigada en valores éticos sólidos, responsabilidad y compromiso social.

Limitaciones

El estudio inicialmente se vio limitado por la recopilación de la información a través de las entrevistas semiestructuradas, ya que estaban sujetas a la disponibilidad de los participantes. Además, se encontró con la negativa de algunas personas a participar en la investigación, limitando la comprensión completa del fenómeno de estudio. En cuanto al análisis cualitativo, la compilación de datos proporcionados por los participantes, precisó una interpretación objetiva para evitar sesgos por parte de los investigadores y así lograr una comprensión profunda y cercana a la realidad del tema abordado.

Agradecimientos

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la Dra. Andrea Espinoza Peña, nuestra directora de tesis, por su invaluable orientación, empatía, comprensión, apoyo y dedicación a lo largo del proceso de redacción. Sus conocimientos, compromiso y experiencia en el tema han sido esenciales para el éxito de esta investigación. A la facultad de Medicina de la Universidad del Azuay por brindarnos la oportunidad de desarrollar este proyecto y por su apoyo constante en nuestra formación profesional. De igual forma reconocemos el invaluable aporte de los internos del “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”, cuya colaboración y participación fueron fundamentales para la realización de este estudio. Su compromiso y dedicación son un ejemplo inspirador de resiliencia.

Andrea Paola Buñay Avila

Expreso mi gratitud a Dios, quien ha sido mi pilar en todo momento. Además, de ser la fuente de mi fortaleza con la cual me ha permitido recorrer este camino. A mis padres, Andrés y Paola por darme su amor, apoyo y ser mi ejemplo de resiliencia, a ustedes les dedico cada página de esta tesis, como el reflejo de su entrega y sacrificio. A mis hermanas Dani y Cami compañeras de mi vida. Ustedes han sido la razón para seguir adelante y perseguir mis metas. A mis abuelitos y familia quienes siempre supieron guiarme y darme su apoyo incondicional.

De igual forma quiero agradecer a mi futura colega, compañera y amiga Gaby por estar junto a mí en todo momento, acompañarme en el proceso y realización de este estudio y la carrera, este logro no hubiera sido sin su ayuda.

Juntos comenzamos este sueño y juntos estaremos en este logro. Gracias a todos por estar presentes.

María Gabriela Gomezcoello Tamayo

Expreso mi agradecimiento en primer lugar a mis padres Tania y José, quienes con su amor, apoyo y dedicación me han acompañado en todo momento; a ellos les debo muchos de mis logros incluyendo este. A mi hermano José Vladimir, que me ha apoyado en cada paso y ha depositado su total confianza en mí siempre. A mi novio Andrés, quien ha sido mi compañía y motivación, impulsándome a alcanzar todos mis sueños. A mi amiga incondicional Doménica, que me ha alentado y transcurrido junto a mí este camino.

Agradezco a mis amigos que han formado parte de esta meta haciendo mas ameno el proceso. De forma especial menciono a mi amiga y futura colega Andrea, quien inició este sueño conmigo, su amistad ha sido un pilar fundamental durante la carrera y la culminación de este estudio, sus palabras de apoyo y consejos me han motivado a seguir adelante.

Bibliografía

1. Rodríguez MA. Vygotskiana Y El Aprendizaje : Una Reflexión Necesaria Vygotskian Perspective and Learning : a Reflection Needed in Educational. Unidice ISSN N° 1856-9773. 2013;12(ISSN N° 1856-9773):3–4.
2. Borja Santillán MA, Rincón Ríos T, Santos Jiménez OC, Gurumendi España IE. Uso del material didáctico para la mejora del proceso de enseñanza aprendizaje en medicina. Recimundo. 2021;5(3):168–87.
3. Martínez-natera OC. La historia de la educación en la medicina. 2007;
4. Nolla Domenjó M. Learning and clinical practices. Educ Medica [Internet]. 2019;20(2):100–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.019>
5. Ortega Bastidas J, Nocetti de la Barra A, Ortiz Moreira L. Prácticas reflexivas del proceso de enseñanza en docentes universitarios de las ciencias de la salud. Rev Cuba Educ Medica Super. 2015;29(3):576–90.
6. Gobierno de la República del Ecuador. Ley Orgánica de Educación Superior LOES. Regist Of Supl 298 12-oct-2010 [Internet]. 2018;106:39–40. Available from: <http://www.conocimiento.gob.ec/wp-content/uploads/2015/07/Ley-Organica-de-Educacion-Superior-LOES.pdf>
7. Interinstitucional A. Norma Técnica para Unidades Asistenciales Docentes Página 2 de 55. 2013; Available from: www.salud.gob.ec
8. Ministerio de Salud Pública. Norma técnica del internado rotativo en establecimientos de salud. 2019;1–6. Available from: www.lexis.com.ec
9. Tapia Villanueva RM, Núñez Tapia RM, Syr Salas Perea R, Rodríguez-Orozco AR. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. México en el contexto latinoamericano. Rev Cuba Educ Medica Super. 2007;21(4):1–10.

10. Martínez SL, Conejo CF, Rodríguez SA. Tutorial action as a learning experience for the integral education of Medical students. *Actual Investig en Educ* [Internet]. 2017;17(3). Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/30099/30108>
11. Abero L, Berardi L et al. Investigación educativa abriendo puerta al conocimiento [Internet]. Vol. 11, *Analytical Biochemistry*. 2018. 1–5 p. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>
12. Cáceres P. Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas Individuo y Soc*. 2008;2(1).
13. Consejo de Educación Superior (CES). Reglamento de Régimen Académico. *Lexis Finder* [Internet]. 2019;(051):51. Available from: <http://www.utpl.edu.ec/sites/default/files/documentos/reglamento-de-regimen-academico-2015.pdf>
14. Gide A. Reglamento del programa de internado rotativo de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay. *Univ del Azuay*. 2019;1–8.
15. Alejandro M, Vizúete B. Interno ¿Estudiante o Empleado? 2022;
16. Martínez Abarca AL. Reconstrucciones del poder en las jerarquías: Violencia en la educación médica universitaria en el Ecuador. 2016;96. Available from: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/11655/14/TFLACSO-2016ALMA.pdf>
17. Alvarez - Benitez V. Utilización de los entornos virtuales de enseñanza - aprendizaje por los docentes de la carrera de Medicina. *Maest Y Soc*

[Internet]. 2021;18(4):1252–8. Available from:
<https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5411>

18. Cristina Alvarado Vintimilla G, Elizabeth Perlaza Flores K, Viviana Ivanova Barros Angulo D, Doris Adriana Sarmiento Altamirano D. Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Medicina PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Médico Autoras: Directora: Asesora. 2020; Available from:
[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34228/1/Proyecto de investigación.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34228/1/Proyecto%20de%20investigaci3n.pdf)

Anexos

Anexo 1: Entrevista semiestructurada

Tema: “Percepción de las Prácticas de Enseñanza-Aprendizaje en el internado rotativo de la Universidad del Azuay en el área de Gineco-obstetricia y Pediatría del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso en la cohorte de septiembre 2023-2024”

Número de entrevista:

Lugar y fecha:

Pregunta 1: ¿Conoce alguna normativa o documento que corresponda a los internos y sus prácticas en los distintos centros de salud?

Pregunta 2: Describa cuál es el rol que cumple como estudiante del internado rotativo durante las actividades médico asistenciales designadas.

Pregunta 3: ¿Cómo es el abordaje del paciente durante las actividades designadas?

Pregunta 4: Describa cómo se desarrolla su jornada laboral.

Pregunta 5: Cuando realiza sus actividades como estudiante del internado rotativo, describa cómo es el acompañamiento del tutor

Pregunta 6: Describa cómo es su relación con sus compañeros y con el personal de salud del hospital

Anexo 2: Consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO

Yo _____, con CI _____ alumno (a) de internado de Gineco-obstetricia y Pediatría de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado: "Percepción de las Prácticas de Enseñanza-Aprendizaje en el internado rotativo en el área de Gineco-obstetricia y Pediatría del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso en la cohorte de septiembre 2023-2024". Luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Mi participación como estudiante de internado no repercutirá en mis actividades ni evaluaciones programadas en el curso.
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones para tal decisión en la Carta de Revocación respectiva si lo considero pertinente; pudiendo si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida de mi participación.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación, con un número de clave que ocultará mi identidad.
- Si en los resultados de mi participación como **estudiante de pregrado** se hiciera evidente algún problema relacionado con mi proceso de enseñanza – aprendizaje, se me brindará orientación al respecto.
- Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Lugar y Fecha: _____

Nombre y firma del participante: _____

Nombre y firma de quien proporcionó la información para fines de consentimiento

TESTIGO 1

Nombre: _____

Fecha: _____

TESTIGO 2

Nombre: _____

Fecha: _____