

Percepción de estudiantes y docentes sobre las metodologías de enseñanza-aprendizaje y su incidencia en el desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas en la cátedra de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa

Julia Duré

juliadure@gmail.com

Rocío Portillo

rocioportillo1981@gmail.com

María Gloria Paredes

mariagloriaparedes@gmail.com

Universidad Nacional de Itapúa
Paraguay

Resumen

La presente investigación analiza la percepción de estudiantes y docentes de la Cátedra de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI), sobre las metodologías de enseñanza-aprendizaje y su incidencia en el desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas. La adquisición de estas habilidades resulta fundamental en la formación médica, especialmente en áreas críticas como la salud reproductiva. El estudio emplea un enfoque mixto, con un diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo. La población está compuesta por docentes y estudiantes del cuarto año, y los datos se obtienen mediante cuestionarios estructurados y semiestructurados. Además del análisis cuantitativo, se analiza la relación entre el rendimiento académico en la cátedra y la resolución de casos clínicos planteados, con el fin de evidenciar la aplicación práctica de los conocimientos. Los resultados muestran que las metodologías más usadas fueron clases magistrales y aprendizaje experiencial. Los estudiantes valoraron especialmente la resolución de casos clínicos. Sin embargo, se evidenció una brecha entre las metodologías aplicadas por docentes y las preferidas por estudiantes. También se observó poca correlación entre calificaciones y desempeño clínico. Se recomienda incorporar simulación clínica para mejorar la integración teoría-práctica y fortalecer las competencias diagnósticas en contextos reales. **Palabras clave:** enseñanza-aprendizaje, habilidades clínicas, percepción, ginecología, educación médica.

Perception of Students and Faculty on Teaching-Learning Methodologies and Their Impact on the Development of Diagnostic Clinical Skills in the Department of Gynecology and Obstetrics at the Faculty of Medicine, National University of Itapúa

Abstract

This study analyzes the perceptions of students and faculty from the Department of Gynecology and Obstetrics at the Faculty of Medicine of the National University of Itapúa (UNI) regarding teaching-learning methodologies and their impact on the development of diagnostic clinical skills. The acquisition of these skills is essential in medical training, particularly in critical areas such as reproductive health. The study adopts a mixed-methods approach, with a non-experimental, cross-sectional, and descriptive design. The population consists of fourth-year students and faculty members, and data were collected through structured and semi-structured questionnaires. In addition to quantitative analysis, the study examines the relationship between academic performance in the subject and the resolution of clinical cases in order to demonstrate the practical application of knowledge. The results show that the most frequently used methodologies were lectures and experiential learning. Students particularly valued the resolution of clinical cases. However, a gap was identified between the methodologies applied by faculty and those preferred by students. A weak correlation was also observed between grades and clinical performance. The study recommends incorporating clinical simulation to improve theory-practice integration and strengthen diagnostic competencies in real-world contexts.

Keywords: teaching-learning, clinical skills, perception, gynecology, medical education.

Introducción

La formación de profesionales médicos altamente competentes es una prioridad en los sistemas de salud actuales, especialmente en un contexto en constante transformación, tanto desde el punto de vista científico como tecnológico. Dentro de este proceso formativo, la adquisición de habilidades clínicas diagnósticas representa un eje central, ya que permite a los futuros médicos evaluar con precisión las condiciones de salud de sus pacientes, tomar decisiones terapéuticas adecuadas y brindar una atención de calidad. Este estudio surge del interés en comprender cómo las metodologías de enseñanza-aprendizaje influyen en el desarrollo de dichas competencias, específicamente en el área de Ginecología y Obstetricia, una disciplina clave para la salud reproductiva y materna en el Paraguay.

La elección de este tema responde también a una necesidad concreta dentro del ámbito educativo local: conocer la percepción tanto de estudiantes como de docentes sobre las estrategias pedagógicas implementadas en el cuarto año de la carrera de Medicina, etapa en la que se inicia un contacto más directo con la práctica clínica. En la Universidad Nacional de Itapúa, dicha cátedra representa un espacio formativo decisivo, donde la articulación entre teoría y práctica debe ser fortalecida mediante el uso de metodologías efectivas, contextualizadas y actualizadas.

En este sentido, la presente investigación se propone no solo describir y analizar las metodologías utilizadas, sino también evaluar su efectividad a partir de una comparación entre la percepción de preparación que manifiestan los estudiantes y los resultados obtenidos en sus evaluaciones académicas. De esta manera, el estudio busca aportar evidencia concreta para la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje en el área clínica.

La tesis se estructura en varias secciones: en la introducción se plantea el problema, los objetivos y la justificación del estudio. Luego, en el marco teórico, se desarrollan los conceptos clave y el sustento bibliográfico que orienta el trabajo. El capítulo metodológico describe el enfoque mixto adoptado, la población objeto de estudio, los instrumentos de recolección de datos y el procedimiento de análisis. Finalmente, se presentan los resultados, su discusión, las conclusiones y las recomendaciones. Todo el desarrollo se ajusta a las exigencias metodológicas de la Universidad Nacional de Itapúa y busca mantener un alto estándar académico en cada una de sus partes.

Marco Teórico

Educación Médica en el Siglo XXI

En las últimas décadas, la educación médica ha atravesado una profunda transformación, influenciada por avances científicos, cambios en los perfiles epidemiológicos y nuevas concepciones pedagógicas centradas en el estudiante. Esta evolución ha dado lugar a un modelo educativo más integral y dinámico, que trasciende la transmisión pasiva de conocimientos y promueve el desarrollo de competencias clínicas, éticas y profesionales necesarias para enfrentar los desafíos del ejercicio médico contemporáneo (World Federation for Medical Education [WFME], 2015).

En respuesta a estas demandas, muchas facultades de medicina han reestructurado sus planes de estudio, incorporando metodologías activas, fortaleciendo las prácticas clínicas desde etapas tempranas y promoviendo una evaluación auténtica que refleje el desempeño profesional (Frenk et al., 2010).

Este proceso también ha modificado profundamente el rol del docente, que pasa de ser un transmisor de contenidos a convertirse en facilitador del aprendizaje, guía del razonamiento clínico y referente del profesionalismo médico. De manera complementaria, el estudiante asume un rol activo en su formación, desarrollando pensamiento crítico, autonomía y capacidad de reflexión continua.

En este contexto, se vuelve fundamental analizar la percepción que tienen los actores del proceso educativo —estudiantes y docentes— respecto a las estrategias pedagógicas utilizadas, ya que sus opiniones permiten identificar fortalezas y áreas de mejora.

Comprender estas percepciones es clave para avanzar hacia una educación médica más pertinente, que forme profesionales capaces de responder con eficacia y compromiso a los problemas de salud de sus comunidades, en consecuencia, resulta pertinente profundizar en los fundamentos y teorías del aprendizaje que sustentan los procesos formativos en Educación Médica.

Metodologías Pasivas y Activas en Educación Médica: Evidencia y Aplicaciones

Tradicionalmente, las metodologías pasivas —también denominadas convencionales— han ocupado un lugar central en la enseñanza, particularmente a través de clases magistrales centradas en el docente como transmisor de conocimiento. Este enfoque, basado en la exposición unidireccional de contenidos, ha sido útil para la organización y estructuración de saberes complejos; sin embargo, presenta limitaciones importantes en el desarrollo de habilidades esenciales como el pensamiento crítico, la resolución de problemas, la comunicación efectiva y la capacidad de adaptación al entorno clínico cambiante (Videla, 2010; Zeledón Meza, 2016).

En contraposición, las metodologías activas colocan al estudiante como protagonista del proceso de aprendizaje, promoviendo la interacción, el trabajo colaborativo, la reflexión crítica y la aplicación contextual del conocimiento. Estas estrategias son especialmente pertinentes para la formación médica, ya que permiten simular o replicar escenarios clínicos reales, desafiando al estudiante a tomar decisiones fundamentadas, a aplicar razonamientos diagnósticos y a participar activamente en la resolución de casos (Santos-Gómez et al., 2019). A través de estas metodologías, se fomenta un aprendizaje experiencial y significativo, más alineado con los requerimientos actuales de la práctica médica.

Metodología Pasiva: La Clase Magistral.

La clase magistral ha sido históricamente uno de los pilares de la enseñanza universitaria. Se caracteriza por su formato expositivo, donde el docente transmite información al grupo de estudiantes de manera estructurada, con el objetivo de ampliar sus conocimientos teóricos. Este método, vinculado en sus fundamentos al enfoque cognitivista del aprendizaje, concibe al estudiante como un receptor de contenidos que será evaluado posteriormente según su capacidad para recordar y reproducir fielmente lo enseñado (Videla, 2010).

A pesar de su valor para introducir contenidos densos o complejos y establecer una base conceptual común, la clase magistral presenta múltiples desventajas si se utiliza como única estrategia didáctica. Diversos estudios han documentado que el predominio absoluto del discurso del docente puede inhibir la participación activa del estudiante, limitar su pensamiento crítico, desalentar la formulación de preguntas y generar un ambiente intimidante que obstaculiza la interacción pedagógica (Zeledón Meza, 2016). La pasividad del alumno en este formato puede traducirse en una baja retención del contenido y en una escasa vinculación con la práctica clínica real.

Sin embargo, la clase magistral no debe ser descartada completamente. Algunos autores proponen su revalorización como recurso pedagógico complementario, siempre que se utilice de forma estratégica y combinada con otras metodologías más interactivas (Gatica-Saavedra & Rubí-González, 2021). Entre sus ventajas se destacan su capacidad para ofrecer una visión sintética e inspiradora de los contenidos, fomentar cierta disciplina académica y posibilitar el acceso a conocimientos y experiencias no siempre disponibles en los textos escritos. Además, contribuye a la integración social del grupo y a la exposición a modelos profesionales significativos cuando es impartida por docentes con experiencia clínica y habilidades comunicativas sólidas.

Metodologías Activas.

El uso de metodologías activas en la educación médica representa un avance significativo en la formación de profesionales de la salud, especialmente en lo que respecta al desarrollo de competencias clínicas, pensamiento crítico y aprendizaje significativo. Estas metodologías sitúan al estudiante como eje central del proceso educativo, promoviendo su participación activa, la interacción con sus pares y la aplicación contextual de los conocimientos adquiridos.

Diversos estudios han evidenciado que la implementación de metodologías activas incrementa la motivación, la satisfacción académica y el rendimiento de los estudiantes, incluso entre aquellos con desempeño inicial más bajo (Castillo & Ramírez, 2020). Las estrategias activas no consisten en una mera sustitución de técnicas tradicionales, sino que implican un conjunto intencionado de procesos pedagógicos diseñados por el docente, cuyo propósito es estimular y acompañar el desarrollo autónomo de los procesos cognitivos en los estudiantes (Williams et al., 2024).

Entre las metodologías activas más empleadas y estudiadas en la educación médica se destacan el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), el Aprendizaje Basado en Proyectos (ABPj) y el Aprendizaje Basado en Equipos (TBL), la simulación clínica, el aprendizaje casos clínicos (ABC) y el aprendizaje basado en la experiencia. A continuación, presentamos un resumen de sus principales características.

Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). El Aprendizaje Basado en Problemas es una metodología centrada en el estudiante, que se fundamenta en el constructivismo y el aprendizaje colaborativo. Su dinámica principal consiste en la resolución grupal de problemas clínicos reales o simulados, promoviendo la integración entre teoría y práctica, y fortaleciendo habilidades como el razonamiento clínico, la toma de decisiones y la búsqueda autónoma de información. La esencia del ABP radica en identificar, describir, analizar y resolver problemas mediante la interacción activa entre estudiantes y docentes. Este enfoque fomenta la adquisición significativa del conocimiento, ya que los estudiantes recurren a fuentes previas y actuales para construir respuestas fundamentadas, estableciendo conexiones entre saberes previos y nuevas experiencias de aprendizaje.

Aprendizaje Basado en Proyectos. El Aprendizaje Basado en Proyectos (ABPj) es una estrategia didáctica que se centra en la resolución de problemas complejos mediante la ejecución de proyectos interdisciplinarios. Esta metodología implica la participación activa, crítica y colaborativa de los estudiantes, quienes, guiados por el docente, asumen la responsabilidad de su propio aprendizaje al investigar, diseñar y presentar soluciones a problemas relevantes del entorno profesional.

Aprendizaje Basado en Equipos (TBL). El Aprendizaje Basado en Equipos (Team-Based Learning, TBL) es una metodología activa diseñada por Larry Michaelsen en la década de 1970, que ha ganado amplia aceptación en el ámbito de la educación en ciencias de la salud. El modelo TBL se desarrolla generalmente en ciclos organizados en dos fases: la primera corresponde al aseguramiento individual del aprendizaje, donde los estudiantes deben dominar los contenidos básicos de forma autónoma; la segunda se centra en la aplicación grupal del conocimiento a través de actividades prácticas que replican situaciones clínicas auténticas. Todos los equipos trabajan sobre el mismo problema y presentan sus soluciones en forma simultánea, promoviendo la discusión y la retroalimentación colectiva.

Simulación Clínica. Esta metodología se emplea en múltiples formatos: desde maniobras demostrativas con maniqués y simuladores de alta fidelidad hasta dramatizaciones con pacientes estandarizados o herramientas computacionales que replican situaciones clínicas reales. Su uso permite demostrar procedimientos específicos, validar hipótesis diagnósticas o terapéuticas, y evaluar la aplicabilidad de los conocimientos teóricos en escenarios prácticos.

Entre las ventajas de esta metodología se destacan: (1) la mejora en la comprensión de conceptos científicos a través de la experimentación directa; (2) el desarrollo de la intuición médica mediante la aplicación del método inductivo, partiendo de casos particulares hacia principios generales; (3) la integración de razonamientos inductivos y deductivos en un proceso único de enseñanza-aprendizaje; y (4) el fortalecimiento del vínculo entre los marcos teóricos de la ciencia médica y su práctica asistencial (Benaglio et al., 2009).

En Gineco-obstetricia, las emergencias obstétricas representan situaciones clínicas complejas que exigen una respuesta coordinada por parte de equipos multidisciplinarios. En contextos críticos caracterizados por alto riesgo y presión, la preparación anticipada contribuye a reducir errores humanos y a optimizar el desempeño del equipo de salud. La historia de la simulación en obstetricia se remonta al siglo XVIII, cuando la partera francesa Angélique Marguerite Le Boursier du Coudray desarrolló un maniquí anatómico para entrenar a otras comadronas, sentando así las bases de la enseñanza médica con simulación. Su trabajo pionero marcó un hito en la educación clínica, al introducir una metodología práctica, interactiva y replicable para mejorar los cuidados obstétricos en Francia (Jandu & Khan, 2021). A lo largo del tiempo, múltiples estudios en diferentes especialidades médicas han confirmado la utilidad de la simulación clínica en el desarrollo profesional continuo, al favorecer la toma de decisiones, la revisión de procesos y la validación de protocolos (Sansregret et al., 2023).

Aprendizaje basado en casos clínicos (ABC). El Aprendizaje Basado en Casos Clínicos (ABC) presentan un problema de salud determinado, que los estudiantes deben abordar. Esto implica aplicar conocimientos adquiridos previamente, identificar datos relevantes, elaborar hipótesis diagnósticas, plantear esquemas terapéuticos, estimar pronósticos y, eventualmente, proponer exámenes complementarios. Esta metodología es especialmente útil para ejercitar la capacidad de análisis, síntesis y resolución de problemas complejos.

Además, el uso de casos clínicos como recurso pedagógico permite que el docente introduzca nuevos contenidos de forma contextualizada. Al presentar un caso parcialmente conocido, se despierta el interés y la necesidad de aprender conceptos que resultan indispensables para resolverlo en su totalidad. Esta dinámica genera un entorno de aprendizaje activo, donde el conocimiento se construye a partir de necesidades reales del problema presentado.

La eficacia del ABC depende de una adecuada elaboración de la historia clínica, que incluya una anamnesis completa y un examen físico riguroso, así como del compromiso activo de todos los participantes.

Aprendizaje Basado en la Experiencia. El aprendizaje experiencial, también conocido como *x-learning*, constituye un enfoque pedagógico centrado en el desarrollo de competencias a partir de la vivencia directa y reflexiva de situaciones reales. Según David Kolb, aprender no es simplemente adquirir información, sino un proceso cíclico mediante el cual el conocimiento se construye a partir de la transformación de la experiencia vivida (Nimubu, 2021). Este modelo resulta especialmente pertinente en la educación médica, donde el contacto con escenarios clínicos concretos permite desarrollar habilidades técnicas, cognitivas y actitudinales esenciales para el desempeño profesional.

Figura 1

Ciclo de aprendizaje experiencial de Kolb



Nota. Adaptado de *Ciclo de Kolb ejemplificado con el aprendizaje basado en competencias* (18 de marzo de 2021), por Nimubu. Imagen publicada bajo licencia Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0) en Wikimedia Commons.

Enfoque Centrado en el Estudiante. Las transformaciones recientes en el campo de la educación médica han impulsado un cambio de paradigma desde modelos tradicionales centrados en la enseñanza hacia modelos centrados en el aprendizaje. Este giro implica reconocer al estudiante como agente activo de su propio proceso formativo, en lugar de mero receptor de contenidos. Así, el aprendizaje deja de ser entendido como la simple adquisición de información para convertirse en una experiencia significativa, reflexiva y situada, en la que el contexto, la interacción y la motivación juegan un papel clave (Biggs & Tang, 2011).

Este enfoque propone también una redefinición del rol docente: de transmisor de conocimientos pasa a desempeñarse como facilitador, guía del proceso y evaluador formativos. En este nuevo marco, se valoran especialmente elementos como la participación activa del estudiante, su percepción de utilidad del aprendizaje y su implicancia personal en las actividades, factores todos ellos que han demostrado incidir positivamente en la calidad del aprendizaje y en el logro de resultados educativos duraderos.

Relación Entre Metodologías de Enseñanza y la Adquisición de Habilidades Clínicas

Diversos estudios han documentado el impacto positivo de las metodologías activas y mixtas en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de medicina. Gong et al. (2021) demostraron que el aprendizaje combinado, que integra enfoques pasivos (conferencias) y activos (simulaciones), estimula proactividad, mejora motivación y optimiza la práctica médica en contextos reales. El uso de tecnologías educativas, como simulaciones digitales y plataformas virtuales, aumenta entusiasmo, supera limitaciones temporoespaciales y mejora la eficiencia formativa.

Un metaanálisis de Li, Wang, Li, Wang y Liu (2022) evidenció que el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) es más efectivo que las clases tradicionales en varias dimensiones: dominio teórico, razonamiento diagnóstico, trabajo en equipo, análisis crítico, consulta científica y eficiencia general. También mostró mayor satisfacción estudiantil. Sin embargo, el ABP no siempre mejora significativamente el aprendizaje autodirigido, la comunicación o la destreza práctica, lo que sugiere complementarlo con otras estrategias activas.

En esta línea, Carrero, Gomar, Penzo y Rull (2007) compararon métodos tradicionales con el aprendizaje basado en casos y problemas en la enseñanza de la evaluación preanestésica. En un estudio prospectivo con residentes de primer año, hallaron que tanto conferencias como sesiones basadas en casos tuvieron impacto similar en el aprendizaje inmediato, lo que indica que contenido, contexto y forma de implementación son variables críticas para valorar el efecto real de cada enfoque.

Si bien el ABP y el Aprendizaje Basado en Casos (ABC) comparten principios centrados en el estudiante y promueven habilidades clínicas, difieren en su implementación. El ABP trabaja con problemas abiertos y no estructurados, que desafían a investigar nuevos contenidos de forma autónoma. En cambio, el ABC se orienta al análisis de situaciones clínicas concretas a partir de conocimientos previos, lo que permite aplicar la teoría en contextos reales y construir decisiones diagnósticas. Con el tiempo, el ABP ha evolucionado hacia un enfoque más centrado en casos clínicos reales, lo cual ha generado un acercamiento metodológico con el ABC (Li et al., 2022).

Percepción de Estudiantes y Docentes en la Formación Clínica

La percepción que tienen los actores involucrados en el proceso educativo — particularmente docentes y estudiantes— constituye un elemento fundamental para evaluar la eficacia de las metodologías utilizadas en la enseñanza de habilidades clínicas. Las creencias, valoraciones y experiencias que ambos grupos reportan no solo reflejan el impacto subjetivo de las estrategias educativas, sino que también inciden en la motivación, el nivel de compromiso y el desempeño académico y profesional (Gutiérrez et al., 2018).

Desde la perspectiva estudiantil, diversos estudios han registrado una preferencia creciente por metodologías activas, contextualizadas y participativas, como el ABP, la simulación clínica y las prácticas supervisadas en hospitales. Estas estrategias son valoradas por su capacidad para promover el pensamiento crítico, la resolución de problemas, la integración entre teoría y práctica, y la preparación para escenarios reales. Por ejemplo, Ibrahim et al. (2014) estudiaron la percepción de 460 estudiantes de Medicina de la Universidad King Abdulaziz (Arabia Saudita) sobre el ABP, encontrando una clara preferencia por esta metodología frente a las clases magistrales, especialmente por su efecto positivo en la motivación, las habilidades blandas y la preparación para el ejercicio profesional, a pesar de no mostrar diferencias significativas en el aprendizaje de contenidos teóricos básicos. En Paraguay, el estudio realizado por Martínez López et al. (2021) tuvo como objetivo conocer las preferencias de los estudiantes de medicina respecto a las metodologías de enseñanza empleadas en su formación. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los estudiantes manifestaron una preferencia marcada por metodologías activas, especialmente el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), en comparación con las clases tradicionales magistrales.

No obstante, también se han señalado limitaciones. Algunos estudiantes reportan dificultades vinculadas a la escasa supervisión clínica, la falta de retroalimentación efectiva, la sobrecarga de actividades y la desconexión entre los métodos de evaluación y los objetivos de aprendizaje esperados (Tobón, 2013). Estas dificultades pueden incidir negativamente en la percepción global del proceso formativo y en los resultados académicos.

Por parte del cuerpo docente, Benavente Berzosa (2017) reportó que una proporción significativa de docentes manifiesta falta de formación pedagógica, limitaciones de tiempo y escaso reconocimiento institucional de su función educativa. Estos factores dificultan la transición hacia modelos centrados en el estudiante y metodologías activas.

En el contexto de la residencia médica, investigaciones como la de Tannenbaum et al. (2019) destacan que los docentes valoran positivamente el enfoque por competencias, aunque señalan barreras como la sobrecarga administrativa, la necesidad de formación continua y la dificultad para aplicar evaluaciones válidas y sostenibles en el tiempo.

Ginecología y Obstetricia en la Formación Médica

La asignatura de Ginecología y Obstetricia ocupa un lugar central en el currículo de las ciencias médicas, ya que proporciona al estudiante las competencias necesarias para abordar integralmente la salud sexual y reproductiva de la mujer a lo largo de su ciclo vital. Esta disciplina abarca desde la atención ginecológica en la adolescencia hasta el manejo

del embarazo, parto y puerperio, así como el diagnóstico y tratamiento de patologías específicas del aparato reproductor femenino.

La formación en esta área se caracteriza por su complejidad, ya que combina la adquisición de conocimientos teóricos —anatómicos, fisiológicos, endocrinológicos y patológicos— con el desarrollo de habilidades clínicas y actitudinales altamente especializadas. Estas incluyen la realización de exámenes físicos gineco-obstétricos, la interpretación de estudios complementarios, la toma de decisiones ante urgencias perinatales y la capacidad para brindar un acompañamiento emocional respetuoso a las pacientes (Jiménez-García et al., 2021).

Frente a estos desafíos, se ha promovido la incorporación de metodologías activas que permitan un aprendizaje significativo, integrador y contextualizado. Actividades como recorridas clínicas, guardias hospitalarias, talleres con simuladores, partos asistidos bajo supervisión, estudio de casos y tutorías clínicas se consolidan como espacios pedagógicos estratégicos. Estas experiencias permiten no solo aplicar conocimientos, sino también fortalecer habilidades blandas como la empatía, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo.

Sin embargo, diversos estudios señalan barreras persistentes en la enseñanza clínica de Ginecología y Obstetricia. Entre ellas, se destacan la limitada disponibilidad de tiempo docente para la supervisión individualizada, la escasez de escenarios clínicos reales para la práctica, la brevedad de las rotaciones en servicios críticos y la falta de coherencia entre los criterios de evaluación y los objetivos formativos (Valdez-García et al., 2018). Estas limitaciones afectan la experiencia formativa, disminuyen el nivel de confianza del estudiante y generan una desconexión entre lo aprendido y lo requerido en el ejercicio profesional.

Contexto Local: Facultad de Medicina – Universidad Nacional de Itapúa

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) constituye una institución clave en la formación de recursos humanos en salud en el sur del Paraguay. Su propuesta formativa se orienta a la construcción de un perfil profesional integral, con sólidas bases científicas, habilidades técnicas y una marcada sensibilidad hacia las necesidades de la comunidad regional y nacional.

En este contexto, la asignatura de Ginecología y Obstetricia se presenta como un componente esencial de la formación clínica. El diseño curricular de la carrera contempla una estrategia mixta, que combina clases teóricas, seminarios, talleres, estudio de casos y prácticas hospitalarias supervisadas. En el caso de la cátedra de Gineco-Obstetricia, los estudiantes rotan por diferentes áreas del servicio hospitalario: internación, consultorios externos, quirófanos y salas de parto.

No obstante, persisten desafíos estructurales que afectan la implementación plena de metodologías activas y centradas en el estudiante. Entre ellos, se destacan la planificación limitada de actividades clínicas supervisadas, la falta de retroalimentación efectiva, y las dificultades para alinear los sistemas de evaluación con los principios de la educación por competencias.

Un aspecto crítico identificado en los últimos años es la percepción que tienen los propios actores educativos —docentes y estudiantes— sobre la calidad del proceso formativo. Estas percepciones inciden de manera directa en la motivación, el compromiso, la satisfacción y, en última instancia, en los resultados de aprendizaje. La valoración subjetiva del entorno pedagógico, las condiciones institucionales y los recursos disponibles constituye una dimensión clave a la hora de evaluar y mejorar la formación médica.

Por tanto, se considera necesario generar evidencia empírica sobre cómo se vivencia e interpreta el proceso de enseñanza-aprendizaje en esta asignatura, desde la perspectiva de quienes lo protagonizan. Esta información permitirá identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en la implementación de metodologías centradas en el estudiante, optimizar la planificación académica y consolidar una formación clínica alineada con estándares nacionales e internacionales.

Objetivo de la investigación

El objetivo general de la investigación es analizar la percepción de estudiantes y docentes sobre las metodologías de enseñanza-aprendizaje empleadas en la Cátedra de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI), y su incidencia en el desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas.

Marco Metodológico

Descripción del Lugar de la Investigación

La presente investigación se desarrolló en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI), institución de educación superior pública ubicada en la ciudad de Encarnación, Paraguay. La carrera de Medicina contempla un plan de estudios que combina contenidos teóricos, prácticas clínicas y desarrollo de competencias transversales. Dentro del área clínica, el módulo de Ginecología y Obstetricia se cursa en el cuarto año de la carrera, constituyendo una etapa clave en la formación médica. Las actividades prácticas de la asignatura se llevan a cabo principalmente en el Hospital Regional de Encarnación,

donde los estudiantes realizan rotaciones por consultorios, salas de internación y salas de partos, bajo la supervisión de profesionales médicos. (Universidad Nacional de Itapúa, s.f.)

Enfoque de la Investigación

El estudio adopta un enfoque mixto con predominio cuantitativo, integrando datos numéricos y cualitativos para comprender la influencia de las metodologías de enseñanza-aprendizaje en el desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas. El componente cuantitativo se fundamenta en cuestionarios estructurados y el análisis del rendimiento académico, lo que permitió identificar patrones, establecer relaciones estadísticas y medir el impacto pedagógico en variables específicas. De manera complementaria, el componente cualitativo se sustentó en preguntas abiertas, orientadas a recoger percepciones y valoraciones de docentes y estudiantes sobre las estrategias aplicadas. Esta combinación metodológica aportó rigor y objetividad, al tiempo que brindó una comprensión más contextualizada y profunda del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Diseño de la Investigación

El estudio adopta un diseño no experimental, transversal y descriptivo, con análisis comparativo, recolectando datos en un solo momento sin manipulación de variables. Busca describir estrategias pedagógicas, evaluar la percepción de los estudiantes y analizar su relación con los resultados del examen final. Mediante la confrontación de datos subjetivos y objetivos, se pretende identificar coincidencias o discrepancias que permitan valorar el impacto real de las metodologías de enseñanza en la formación clínica.

Tipo de Investigación

El estudio se adopta un enfoque mixto, con predominio del enfoque cuantitativo, por lo cual el tipo de investigación seleccionado es no experimental, transversal y descriptiva. Esta clasificación se fundamenta en la necesidad de describir las metodologías de enseñanza-aprendizaje utilizadas en la cátedra de Ginecología y Obstetricia y analizar tanto las percepciones de los actores educativos como su relación con el desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas en los estudiantes.

Nivel de Conocimiento Esperado

El nivel de conocimiento esperado es explicativo, pues se buscó no solo describir metodologías y percepciones, sino también comprender y explicar cómo estas se relacionan con el desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas. El análisis pretende establecer

vínculos entre estrategias pedagógicas, preparación percibida y rendimiento académico, aportando explicaciones que sirvan de base para proponer mejoras concretas en la enseñanza de la asignatura.

Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos

La recolección de datos combinó cuestionarios estructurados tipo Likert aplicados a docentes y estudiantes de la cátedra de Ginecología y Obstetricia, con casos clínicos para medir la preparación de estudiantes. Los instrumentos fueron validados por expertos y sometidos a prueba piloto, asegurando claridad y pertinencia. De este modo, se integraron datos cuantitativos y cualitativos para obtener una visión más completa del impacto de las metodologías pedagógicas.

Procedimientos de Aplicación de Instrumento

La aplicación de instrumentos se realizó en dos fases: una prueba piloto y una recolección definitiva. Primero, se aplicó el cuestionario a un grupo reducido de estudiantes para ajustar ítems y tiempos. Posteriormente, se aplicó formalmente a toda la muestra de estudiantes y docentes, en formato impreso o digital, garantizando anonimato y voluntariedad. Se aplicó también una encuesta adaptada a docentes de la carrera.

Procedimiento de Análisis de los Datos

El análisis fue mixto: cuantitativo, mediante técnicas estadísticas descriptivas y comparativas para explorar la relación entre percepciones y resultados académicos; y cualitativo, mediante transcripción, codificación y análisis temático de entrevistas para identificar experiencias y valoraciones. Finalmente, se realizó una triangulación de resultados que permitió contrastar y complementar los hallazgos obtenidos con el plan de estudios de la cátedra de Ginecología y Obstetricia.

Análisis de Datos

Objetivo específico 1

Identificar las metodologías de enseñanza-aprendizaje más utilizadas por los docentes en la cátedra.

Tabla 1

Frecuencia de metodologías de enseñanza-aprendizaje.

Métodos	Estudiantes		Docentes	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Clases magistrales	17	42,5%	7	100,0%
Aprendizaje basado en experiencias	18	45,0%	6	85,7%
Aprendizaje basado en problemas	5	12,5%	5	71,4%
Seminarios				0,0%
Aprendizaje basado en proyectos	0	0,0%	0	
	0	0,0%	1	14,3%
Total	40	100,0%	7	100,0%

(*) La pregunta permitía seleccionar más de una respuesta.

Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

En la cátedra de Ginecología y Obstetricia, los estudiantes identifican principalmente dos metodologías de enseñanza-aprendizaje más frecuentes: el aprendizaje basado en experiencias (45%) y las clases magistrales (42.5%), que en conjunto representan el 87.5% de las respuestas. El aprendizaje basado en problemas alcanza una presencia menor (12.5%), mientras que los seminarios y el aprendizaje basado en proyectos no fueron mencionados. Estos resultados evidencian una marcada predominancia de las estrategias que combinan la exposición de contenidos por parte del docente con la aplicación práctica a través de experiencias, mientras que otras metodologías presentan escasa o nula utilización en el desarrollo de las clases en la cátedra.

Por otro lado, la totalidad de docentes encuestados señalan que la metodología más empleada son las clases magistrales (100%), se debe aclarar que ellos tenían la posibilidad de elegir más de una opción como respuesta. La segunda estrategia más elegida es el aprendizaje basado en experiencias (85.7%) seguido del aprendizaje basado en problemas (71.4%). En menor medida, se menciona el aprendizaje basado en proyectos (14,3%), mientras que los seminarios no son utilizados. Estos resultados reflejan que, desde la perspectiva docente, tiende a existir una combinación de enfoques tradicionales y activos, con una predominancia de la exposición magistral complementada por estrategias participativas y centradas en la resolución de problemas.

Objetivo Específico 2

Describir la percepción de los estudiantes respecto a la incidencia de dichas metodologías en el desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas.

Tabla 2

Percepción de los estudiantes sobre el aporte de las metodologías en el desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas

Opciones	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Contribuyeron significativamente	29	72.5%
Contribuyeron moderadamente	10	25%
Contribuyeron poco	1	2.5%
No contribuyeron en absoluto	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

La mayoría de los estudiantes de la cátedra de Ginecología y Obstetricia consideran que las metodologías utilizadas contribuyeron significativamente (72.5%) en el desarrollo de sus habilidades clínicas diagnósticas, mientras que un 25% señala que contribuyeron moderadamente. En menor medida indican que contribuyeron poco (2.5%) y ninguno considera que no contribuyeron en absoluto. Los resultados indican que las metodologías actuales tienden a percibirse como buenas en mayor medida (97.5%)

Tabla 3

Percepción de los estudiantes sobre las metodologías que favorecieron la adquisición de mayores conocimientos

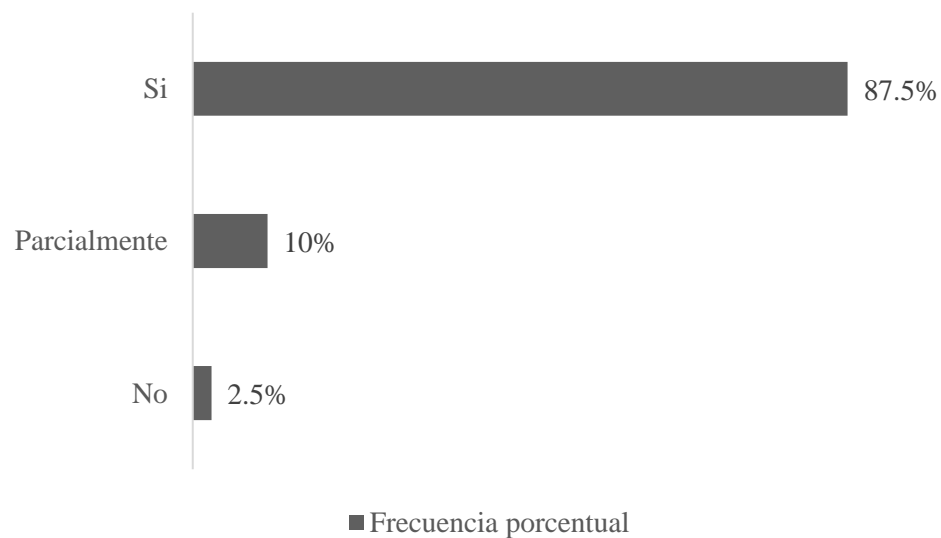
Opciones	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Clases magistrales	2	5%
Seminarios	0	0%
Aprendizaje basado en problemas	17	42.5%
Aprendizaje basado en experiencia	21	52.5%
Aprendizaje basado en proyectos	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

La metodología con mayor reconocimiento fue el aprendizaje basado en experiencias (52.5%), seguida por el aprendizaje basado en problemas (42.5%). En contraste, las clases magistrales apenas fueron valoradas como útiles para la adquisición de conocimientos (5%), mientras que los seminarios y el aprendizaje basado en proyectos no recibieron menciones.

Figura 2

Percepción de los estudiantes sobre su preparación para realizar diagnósticos clínicos básicos tras cursar la materia

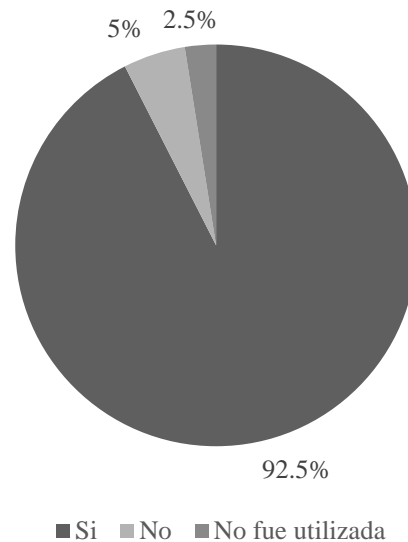


Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Los resultados muestran que la gran mayoría de los estudiantes (87.5%) manifestó sentirse preparado para realizar diagnósticos clínicos básicos luego de cursar la materia utilizando métodos combinados (clases magistrales y aprendizaje experiencial). Un 10% indicó sentirse parcialmente preparado, mientras que solo un 2.5% expresó no haberse sentido preparado.

Figura 3

Percepción de los estudiantes sobre la influencia de las metodologías activas en la confianza y habilidades diagnósticas

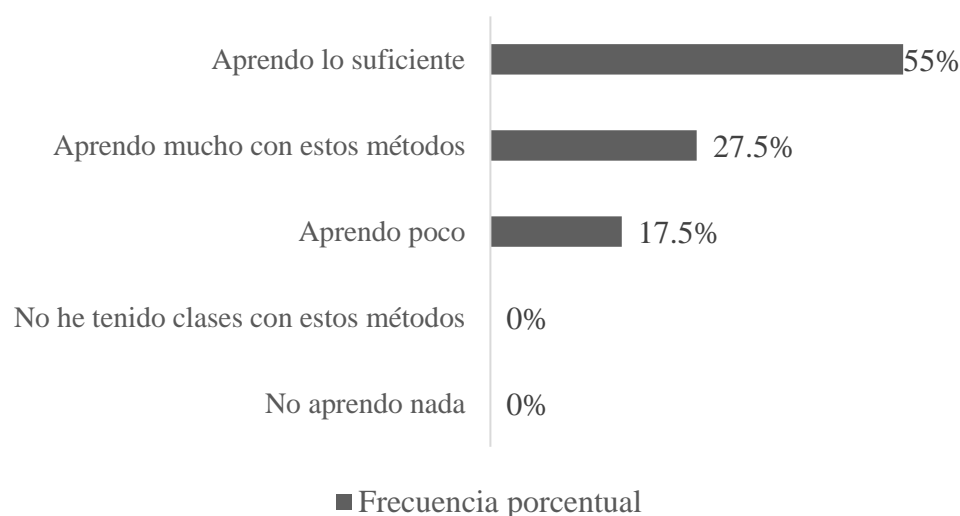


Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

En los datos presentados, 92.5% de los encuestados respondieron que estas metodologías sí contribuyeron a mejorar su confianza y habilidades, lo que indica una valoración altamente positiva de estas estrategias pedagógicas. Este resultado sugiere que las metodologías activas son eficaces para fortalecer las habilidades clínicas diagnósticas.

Figura 4

Percepción de los estudiantes sobre el aprendizaje obtenido con métodos tradicionales



Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Los resultados muestran la percepción de los estudiantes sobre el aprendizaje adquirido mediante métodos tradicionales, como clases magistrales y seminarios. La mayoría indicó que aprende lo suficiente con estos métodos (55%), mientras que un 27.5% señaló que aprende mucho. En contraste, un 17.5% manifestó que aprende poco y ningún estudiante declaró no aprender nada o no haber tenido clases con estas metodologías.

Figura 5

Percepción de alumnos sobre el aprendizaje obtenido con métodos activos



Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Los resultados muestran la percepción de los estudiantes respecto al aprendizaje obtenido con métodos activos (casos clínicos, guardias y recorridas en el hospital). La mayoría indicó que aprende mucho con estas metodologías (72.5%), mientras que un 22.5% señaló que

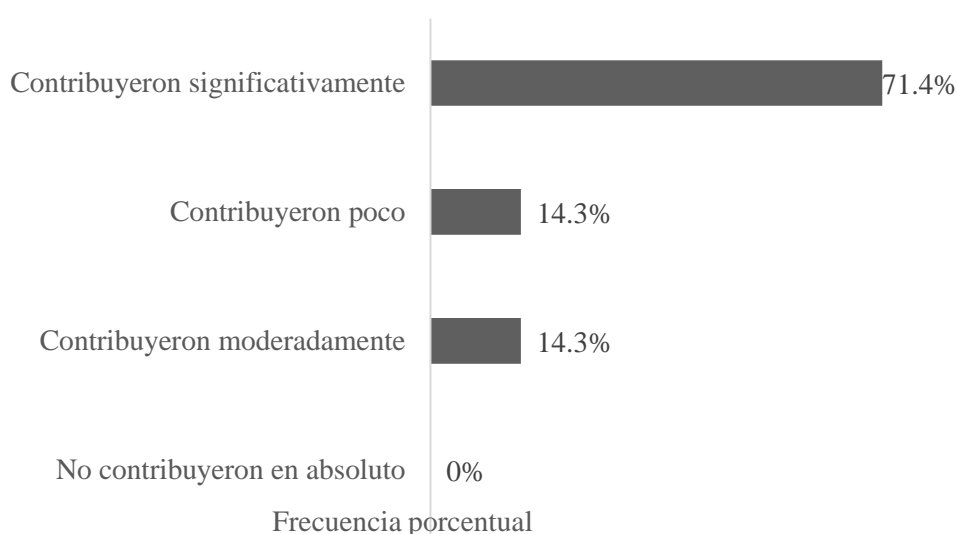
aprende lo suficiente. Solo un pequeño porcentaje manifestó aprender poco (2.5%) o no aprender nada (2.5%). Ningún estudiante indicó no haber tenido clases con estos métodos.

Objetivo Específico 3

Analizar la percepción de los docentes sobre el impacto de las estrategias pedagógicas que aplican en la formación clínica de los estudiantes.

Figura 6

Percepción de docentes sobre el aporte de las metodologías al desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas

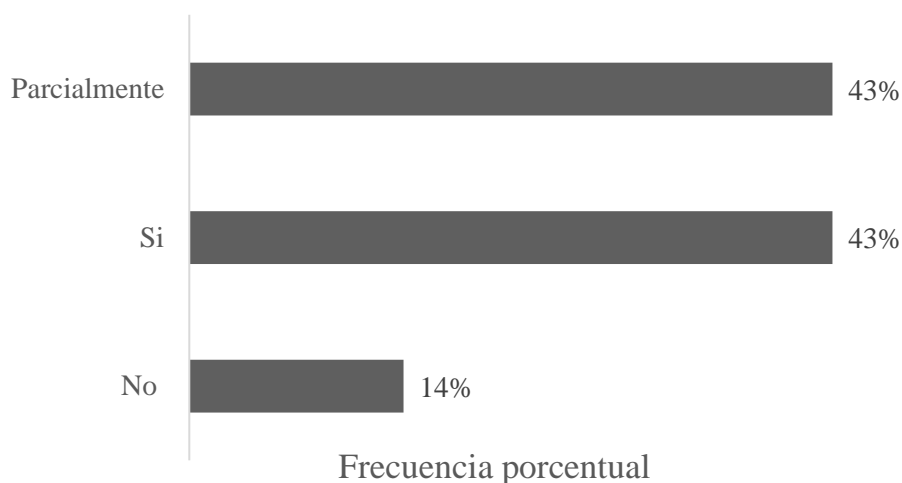


Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Los resultados reflejan que la mayoría de los docentes (71.4%) considera que las metodologías utilizadas en la cátedra contribuyeron significativamente al desarrollo de sus habilidades clínicas diagnósticas. Un 14.3% de los encuestados opinó que estas metodologías aportaron de manera moderada, mientras que otro 14.3% indicó que su contribución fue poca. Ningún docente evaluó que las metodologías no hayan contribuido en absoluto.

Figura 7

Percepción de docentes del aporte de las metodologías al desarrollo de competencias clínicas

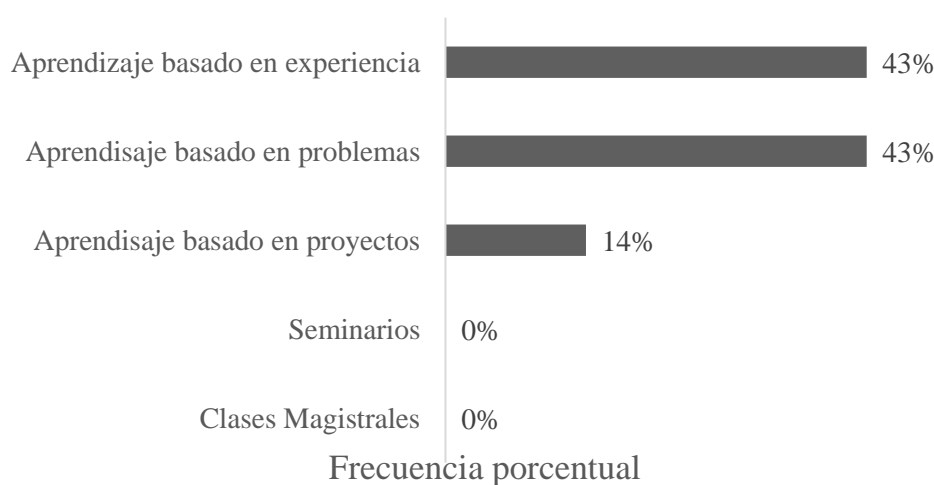


Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Los resultados revelan una percepción dividida entre los docentes respecto a si las metodologías empleadas desarrollan adecuadamente las habilidades clínicas. Un 43% respondió afirmativamente, mientras que otro 43% consideró que lo hacen parcialmente. Solo un 14% indicó que las metodologías no contribuyen a este desarrollo.

Figura 8

Percepción de docentes sobre las metodologías que aportaron mayormente al aprendizaje y habilidades diagnósticas de los estudiantes



Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Los resultados muestran que las metodologías más valoradas por los docentes para la adquisición de conocimientos y habilidades diagnósticas son el aprendizaje basado en problemas y el aprendizaje basado en experiencia, cada una con un 43% de preferencia. Por otro lado, el aprendizaje basado en proyectos fue seleccionado por un 14% de los encuestados, mientras que las Clases Magistrales y los Seminarios no recibieron menciones.

Tabla 4

Percepción docente sobre aspectos de las metodologías empleadas que dificultan el desarrollo de competencias clínicas en los estudiantes.

Respuestas	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Clases magistrales	2	29%
Tiempo	2	29%
Ninguno	1	14%
El enfoque teórico	1	14%
Simulación	1	14%
Total	7	100%

Fuente: *Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).*

Los docentes identificaron diversos factores que, desde su perspectiva, limitan el desarrollo adecuado de las competencias clínicas en los estudiantes. Los resultados muestran una distribución variada en las respuestas, con dos aspectos destacados:

Un igual porcentaje de docentes mencionó la limitación de tiempo (29%) y las clases magistrales (29%) como un obstáculo, lo que podría afectar la profundización en contenidos teóricos-prácticos o la realización de actividades clínicas supervisadas. Un docente destacó que el énfasis excesivo en la teoría limita el desarrollo adecuado de la competencia clínica en los estudiantes. Otro menciona que las simulaciones, aunque útiles, podrían no estar siendo aprovechadas al máximo. Y un docente consideró que no hay limitaciones significativas en las metodologías actuales.

Objetivo Específico 4

Determinar la relación entre el rendimiento académico en la cátedra y la resolución de casos clínicos planteado.

Tabla 5*Caso clínico 1*

Respuestas	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Retraso Puberal	0	0%
Amenorrea primaria	38	95%
Amenorrea secundaria	2	5%
Pubertad precoz	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

En el Caso clínico 1, presentado a los estudiantes para evaluar su aprendizaje en la cátedra de Ginecología y Obstetricia, la respuesta correcta era amenorrea primaria. Los resultados muestran que la gran mayoría (95%) identificó correctamente el diagnóstico, mientras que un 5 % respondió incorrectamente.

Tabla 6*Caso clínico 2*

Respuestas	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Nulípara, gestante de pre termino con amenaza de parto prematuro	0	0%
Tercípara, gestante de término en trabajo de parto	6	15%
Primípara, gestante de término en trabajo de parto	30	75%
Amenaza de parto prematuro	4	10%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

En el Caso clínico 2, la respuesta correcta era primípara, gestante de término en trabajo de parto. Los resultados muestran que el 75% de los estudiantes respondió correctamente. Sin embargo, un 15% seleccionó la opción tercípara gestante de término en trabajo de parto, mientras que un 10% eligió amenaza de parto prematuro. Ningún estudiante optó por la categoría nulípara, gestante de pretérmino con amenaza de parto prematuro.

Tabla 7*Notas Examen Final*

Notas	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
2	1	2,5%
3	3	7,5%
4	27	67,5%
5	9	22,5%
Total	40	100%

Fuente: *Elaboración propia según datos obtenidos a partir de planilla de examen final, (2025).*

En la revisión de las notas de los 40 alumnos encuestados en un examen final, la mayoría de los estudiantes alcanzó la calificación 4, con 27 casos, lo que representa el desempeño predominante del grupo. Le sigue la nota 5, obtenida por 9 estudiantes, evidenciando un número menor que logró la máxima calificación. En menor proporción se encuentran las notas más bajas: 3, con 3 estudiantes, y 2, con 1 estudiante.

Tabla 8*Distribución de Notas en el Examen Final y solución de los Casos clínicos planteados*

Nota	Caso_1		Caso_2		Total
	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	
2	0	1	1	0	1
3	3	0	2	1	3
4	26	1	20	7	27
5	9	0	7	2	9
Total, general	38	2	30	10	40

Fuente: *Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).*

La Tabla 9 presenta la distribución de las calificaciones obtenidas por los estudiantes en el examen final, en relación con la correcta resolución de dos casos clínicos planteados como parte de la evaluación. De los 40 estudiantes evaluados, el 95 % (38) resolvió correctamente el Caso 1, mientras que el 75 % (30) lo hizo con el Caso 2, lo que sugiere que el primero resultó más accesible o estuvo mejor planteado desde el punto de vista didáctico. La nota más frecuente fue 4, obtenida por 27 estudiantes (67,5 %), de los cuales

26 resolvieron correctamente el Caso 1 y solo 20 el Caso 2. Nueve estudiantes alcanzaron la calificación máxima (5), todos resolvieron el primer caso clínico y siete el segundo; en contraste, un estudiante obtuvo la nota mínima (2), respondiendo incorrectamente el caso 1 y correctamente el caso 2.

Objetivo Específico 5

Proponer mejoras metodológicas que surgen a partir de las percepciones recogidas para optimizar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tabla 9

Percepción de estudiantes y docentes sobre la modificación o mejora de las estrategias de enseñanza actuales

Opciones	Estudiantes		Docentes	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Si, de manera urgente	1	2.5	1	14.3
Si, con cambios graduales	11	27.1	4	57.1
No, son adecuados	20	50	1	14.3
No, pero podría optimizarse con pequeños ajustes	8	20	1	14.3
Total	40	100	7	100

Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Los resultados muestran una diferencia interesante en la percepción de la necesidad de modificar las estrategias de enseñanza. Mientras que la mitad de los estudiantes (50 %) considera que el modelo actual es adecuado y la otra mitad sugiere introducir cambios de diversa magnitud, entre los docentes se observa una tendencia más marcada hacia la transformación: el 71.4 % considera necesario modificar las estrategias, ya sea de manera progresiva (57.1 %) o urgente (14.3 %).

Por su parte, los docentes, al tener una visión más amplia y continua del proceso educativo, identifican con mayor claridad las áreas de mejora y las demandas crecientes de la formación clínica. Esto explica por qué expresan una inclinación más fuerte hacia la necesidad de cambios, reconociendo que las metodologías aplicadas deben actualizarse para responder a los retos actuales de la educación médica y a la integración efectiva de teoría y práctica.

Tabla 10

Motivos para considerar la modificación o mejora de las estrategias de enseñanza sugeridos por estudiantes

Respuestas	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Mas guardias o practicas	1	6%
Mas casos clínicos	5	31%
Clases más didácticas adaptado a los alumnos	2	13%
Mejor aprovechamiento de las horas de la cátedra	1	6%
El enfoque actual es malo, no se aprende.	1	6%
El manejo actual es útil	2	13%
Hay mucha carga horaria	1	6%
Prácticas más participativas, instructora más directa y breve con el abordaje de casos clínicos	1	6%
Pensar que estrategias implementar en aula sin sustituir las practicas	1	6%
Ayudar a comprender los casos clínicos con menos discusión innecesaria	1	6%
Total	16	100%

Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Los comentarios de los estudiantes revelan una diversidad de perspectivas sobre las mejoras necesarias en las metodologías de enseñanza, destacando una clara preferencia por un enfoque más práctico y centrado en casos clínicos: 5 estudiantes solicita más casos clínicos, lo que refleja una necesidad de mayor aplicación de conocimientos teóricos en contextos realistas. 2 estudiantes opinan que les resulta útil el manejo actual y 2 de los alumnos sugieren clases más didácticas y adaptadas a los alumnos, lo que podría implicar el uso de metodologías activas o herramientas más cautivadoras en el aula. Un estudiante pide más guardias o prácticas, y otro sugiere prácticas más participativas con instructores más directos. Esto indica que las oportunidades actuales de práctica son percibidas como insuficientes o poco efectivas. Un alumno menciona la necesidad de un mejor aprovechamiento del tiempo en la cátedra, y otro pide menos discusiones innecesarias en los casos clínicos. Esto apunta a una posible falta de enfoque o eficiencia en algunas sesiones.

Tabla 11

Sugerencias de docentes para ajustar, mejorar o innovar el proceso de enseñanza-aprendizaje

Respuestas	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual
Evaluación por competencias	1	14%
Mayor integración de los Docentes en el desarrollo del Plan Anual Programático	1	14%
Reunión clínica participativa con diferentes referentes en salud	1	14%
Mayor tiempo		
Capacitación docente para abordar tecnologías actuales.	1	14%
	1	14%
Agregar más videos, trabajo en grupos, involucrar al estudiante	1	14%
Simulación		
	1	14%
Total	7	100%

Fuente: Elaboración propia según datos obtenidos a través de encuesta aplicada en trabajo de campo, (2025).

Conclusión

Los hallazgos de esta investigación evidencian que las metodologías de enseñanza-aprendizaje más utilizadas en la cátedra de Ginecología y Obstetricia son las clases magistrales y el aprendizaje basado en experiencias, principalmente a través de guardias y recorridos hospitalarios. Esta tendencia es reconocida tanto por estudiantes como por docentes.

Desde la percepción estudiantil, estas estrategias contribuyeron significativamente al desarrollo de habilidades clínicas diagnósticas. En particular, el aprendizaje basado en experiencias y la resolución de casos clínicos que fueron valorados como los métodos más efectivos. El 92.5 % de los estudiantes indicó que las metodologías activas mejoraron su confianza y habilidades clínicas diagnósticas, lo que respalda su continuidad y fortalecimiento en el plan de estudios.

A pesar de los buenos resultados generales, se identificaron brechas relevantes. Un sector del estudiantado manifestó limitaciones en el aprendizaje con métodos tradicionales, así como dificultades vinculadas a clases poco dinámicas, falta de integración entre teoría y práctica, y escasa preparación para preguntas de análisis crítico. Estas observaciones sugieren que no siempre se alcanza un aprendizaje profundo ni significativo.

Tanto estudiantes como docentes coinciden en que el aprendizaje basado en experiencias y en problemas es la metodología más efectiva para el desarrollo de competencias clínicas. Sin embargo, mientras los estudiantes valoran fuertemente estas estrategias y perciben las clases magistrales como poco útiles, los docentes, aunque reconocen el valor de las metodologías activas, continúan aplicando con frecuencia clases magistrales. Esta discrepancia sugiere una brecha entre las prácticas docentes implementadas y las expectativas estudiantiles, destacando la necesidad de alinear las estrategias pedagógicas con el aprendizaje significativo y la preparación práctica del estudiante.

Otro hallazgo clave es la escasa relación entre el rendimiento académico medido por calificaciones finales y la efectividad en la resolución de casos clínicos. La nota más frecuente fue 4, obtenida por el 67,5 % de los estudiantes; sin embargo, una parte considerable de ellos no logró resolver correctamente el segundo caso clínico. Esto sugiere que un desempeño aceptable en la evaluación teórica no garantiza necesariamente la competencia en la resolución de situaciones clínicas complejas. Asimismo, aunque los estudiantes con nota máxima mostraron un mejor desempeño, se identificaron errores incluso en este grupo. Por lo tanto, se reafirma la importancia de complementar la evaluación tradicional con herramientas que permitan valorar de manera más precisa y

contextualizada las competencias diagnósticas, fortaleciendo así una formación clínica más integral y alineada con las demandas del ejercicio profesional.

En síntesis, existe un consenso general sobre la necesidad de revisar y optimizar las metodologías de enseñanza. El desafío no radica en sustituir lo existente, sino en integrar mejor teoría y práctica, favorecer entornos participativos y aprovechar mejor el tiempo docente. En este sentido, la incorporación de simulaciones clínicas se presenta como una estrategia clave para reforzar la formación ya que permiten recrear escenarios controlados y seguros donde los estudiantes pueden ejercitar la toma de decisiones diagnósticas, corregir errores sin riesgos y consolidar aprendizajes antes de enfrentarse a la práctica real. Su implementación contribuiría a garantizar una formación más equitativa, significativa y orientada a la práctica profesional de todos los estudiantes.

Lista de Referencias

- Albarrán Torres, F. A., & Díaz Larenas, C. H. (2022). Metodologías activas, desarrollo del aprendizaje conceptual y trabajo colaborativo en estudiantes universitarios de Medicina. *EDUMECENTRO*, 14, e2059.
- Álvarez-Sala Walther, J. L., Nieto Barbero, M. A., & Rodríguez Trigo, G. (2010). La formación clínica como piedra angular de los estudios de medicina. *Educación Médica*, 13(Supl. 1), S25–S31.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S157518132010000500006
- Badyal, D. K., & Singh, T. (2017). Learning theories: The basics to learn in medical education. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*, 7(Suppl 1), S1–S3. https://doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR_385_17
- Benaglio, C., Bloomfield, J., Conget, P., Maturana, A., Repetto, G., Ronco, R., Santa Cruz, M., & Valenzuela, A. (2009). *Metodologías de la enseñanza-aprendizaje aplicables a la educación médica*. Oficina de Desarrollo Educacional, Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo.
- Benavente Berzosa, A. (2017). *Análisis de percepción de satisfacción en la formación de la especialidad de Obstetricia y Ginecología. Visión de las figuras docentes* [Tesis doctoral, Universidad de Valladolid].
<https://pdfs.semanticscholar.org/84cb/f19fe989cc2a15b9ba747f55ad03c06efc3e.pdf>
- Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for quality learning at university* (4th ed.). Open University Press.
- Brailovsky, D. (2017). La pedagogía y su vocabulario. *Voces de la Educación*, 2(1), 52–62.

- Campos, R. (2024, julio-agosto). Psicopedagogía y teorías del aprendizaje: Una revisión documental. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4).
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12853
- Carrero, E., Gomar, C., Penzo, W., & Rull, M. (2007). Comparación entre el enfoque basado en conferencias y el aprendizaje basado en casos y problemas para la enseñanza de la evaluación preanestésica. *Revista Europea de Anestesiología*, 24(12), 1008–1015. <https://doi.org/10.1017/S0265021506002304>
- Castillo-Montes, M., & Ramírez-Santana, M. (2020). Experiencia de enseñanza usando metodologías activas y TIC en estudiantes de medicina del ciclo clínico. *Formación Universitaria*, 13(3), 65–76. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062020000300065>
- Fernández de Castro, J., & Villegas Pantoja, R. A. (2024). Metodologías activas en educación superior: el caso de una universidad particular en México [Active methodologies in higher education: the case of a private university in Mexico]. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1–15. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-631>
- Frank, J. R., Snell, L. S., Ten Cate, O., Holmboe, E. S., Carraccio, C., Swing, S. R., ... & Harris, P. (2010). Competency-based medical education: theory to practice. *Medical Teacher*, 32(8), 638–645. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.501190>
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., ... & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)
- Gatica-Saavedra, M., & Rubí-González, P. (2021). La clase magistral en el contexto del modelo educativo basado en competencias. *Revista Electrónica Educare*, 25(1), 321–332. <https://doi.org/10.15359/ree.25-1.17>
- Gong, J., Ruan, M., Yang, W., Peng, M., Wang, Z., Ouyang, L., & Yang, G. (2021). Application of blended learning approach in clinical skills to stimulate active learning attitudes and improve clinical practice among medical students. *PeerJ*.
<https://doi.org/10.7717/peerj.11690>
- González-Flores, P., & Luna de la Luz, V. (2019). La transformación de la educación médica en el último siglo: innovaciones curriculares y didácticas (parte 1). *Investigación en Educación Médica*, 8(30), 95–109.
<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.30.18165>
- Gutiérrez, E., Díaz Barriga, F., & Pérez, M. C. (2018). Percepciones de estudiantes de medicina sobre el aprendizaje basado en problemas: un estudio comparativo. *Revista Educación Médica*, 19(4), 227–234.
- Hallo, E., Naranjo, M., & Olalla, A. (2024). Innovación pedagógica: Metodologías activas y su incidencia en el pensamiento crítico de estudiantes de Bachillerato. *Reincisol*, 3(6), 6551–6567.

- Harden, R. M. (2007). Outcome-based education: the future is today. *Medical Teacher*, 29(7), 625–629. <https://doi.org/10.1080/01421590701729930>
- Ibrahim, N. K., Banjar, S., Al-Ghamdi, A., Al-Ahmadi, J., & Turkistani, J. (2018). The effectiveness of problem-based learning in acquisition of knowledge, soft skills during basic and preclinical sciences: Medical students' points of view. *Acta Informatica Medica*, 26(2), 119–124. <https://doi.org/10.5455/aim.2018.26.119-124>
- Ibrahim, N. K., Banjar, S., Al-Ghamdi, A., Al-Darmasi, M., Khoja, A., Turkistani, J., Arif, R., Al-Sebyani, A., Musawa, A., & Basfar, W. (2014). Preferencia de los estudiantes de medicina por el aprendizaje basado en problemas o las clases tradicionales en la Universidad Rey Abdul Aziz, Yeddah, Arabia Saudita. *Saudi Medical Journal*, 35(2), 128–133. <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2014.128>
- Jiménez-García, M., Martínez-Ramos, M., & Sánchez-Sánchez, M. (2021). Aprendizaje clínico en Ginecología y Obstetricia: percepción de estudiantes de medicina. *Revista Médica Docente*, 29(2), 113–120.
- Li, T., Wang, W., Li, Z., Wang, H., & Liu, X. D. (2022). Aprendizaje basado en problemas o en conferencias: un tema recurrente en un campo nuevo: un metaanálisis sobre los efectos del método de enseñanza ABP en la formación de residentes estandarizados en China. *BMC Medical Education*, 22, 221. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03254-5>
- Martínez López, P. L., Torres Romero, A. D., Rodríguez Páez, K. M., Vázquez, C. R., & Ayala-Servín, N. (2021). Preferencias de los estudiantes de medicina con respecto a los métodos de enseñanza, 2020. *Discover Medicine*, 5(2), 22–29. <https://revistas.ucb.edu.bo/index.php/discovermedicine/article/view/195>
- Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*, 65(9 Suppl), S63–S67.
- Moraga, D., & Soto, J. (2016). TBL - Aprendizaje Basado en Equipos. *Estudios Pedagógicos*, 42(2), 437–447.
- Montagud Rubio, N. (2020, junio 10). Las 10 teorías del aprendizaje más importantes. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teorias-aprendizaje>
- Nimubu. (2021, marzo 18). *Ciclo de Kolb ejemplificado con el aprendizaje basado en competencias* [Ilustración]. Wikimedia Commons. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Ciclo_de_Kolb_aprendizaje_basado_en_competencias.png
- Pérez Bada, E., & Díaz Lima, N. (2017). Habilidades clínicas en la historia de la medicina. *Acta Médica del Centro*, 11(4). <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/868/1100>
- Ramírez-Vélez, R., & Trujillo, C. (2016). Enseñanza basada en competencias en ginecología y obstetricia: una revisión crítica. *Educación Médica*, 17(1), 20–26. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.11.001>

- Rosell Puig, W., & Paneque Ramos, E. R. (2009). Consideraciones generales de los métodos de enseñanza y su aplicación en cada etapa del aprendizaje. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2), abr-jun.
- Roy, B., Rashid, M., Sathain, B., & Banerjee, I. (2017). Clinical skills and its importance in undergraduate medical curriculum. *Journal of Biomedical Sciences*, 4(1), 1–2.
- Sanglard, L. F., Oliveira, L. B., Brito Junior, R. B., Calasans, M. C. M., Simões, L. F. C. C., Issa, Y. S. M. M., et al. (2022). Active teaching methodologies in health education. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, 70, e2022050. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-86372022005020220037>
- Santos-Gómez, L., Dávila-Pozo, M. A., & García-Padilla, F. M. (2019). Metodologías activas en la enseñanza universitaria: reflexiones desde la experiencia. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 22(3), 103–116.
- Silva-Velasco, E., López-Aballe, M., & Mayedo-Núñez, Y. (2023). La educación médica y su papel en la formación clínica de los estudiantes de medicina. *Luz*, 22(3), 150–160. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1814-151X2023000300150
- Tannenbaum, E., Furmli, H., Kent, N., Doré, S., Sagle, M., & Caccia, N. (2019). Exploring faculty perceptions of competency-based medical education and assessment needs in obstetrics and gynecology residency. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 41(12), 1713–1719. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2019.10.034>
- Tobón, S. (2013). *Formación basada en competencias: pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación*. Ecoe Ediciones.
- Universidad Nacional de Itapúa. (s.f.). Programa de la asignatura Ginecología y Obstetricia. Facultad de Medicina, Carrera de Medicina. Documento institucional no publicado
- Valdez-García, J. E., López, R. J., & Ruelas, R. (2018). Docencia clínica en México: percepción de estudiantes sobre sus prácticas hospitalarias. *Investigación en Educación Médica*, 7(26), 111–117. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2018.06.001>
- Vargas-Vera, R. M., Placencia-Ibadango, M. V., Placencia-Ibadango, S. M., Vargas-Silva, K. S., & Alencastro-Placencia, S. A. (2023). Aprendizaje basado en problemas: una experiencia curricular con estudiantes del internado de ginecología. *Revista de Investigación en Educación Médica*, 12(47), 91–97.
- Videla, R. L. (2010). Clases pasivas, clases activas y clases virtuales. ¿Transmitir o construir conocimientos? *Revista Argentina de Radiología*, 74(2), 187–191.
- World Federation for Medical Education (WFME). (2015). *Global standards for quality improvement in medical education: Basic medical education*.
- Williams, C., Entrambasaguas, O., Cayul, E., & Poblete, J. (2024). Impacto de las metodologías activas en las estrategias de aprendizaje de estudiantes del área de la salud de primer año en la Universidad Finis Terrae. *Revista Médica de Clínica Las Condes*. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2024.02.004>

Zeledón Meza, K. F. (2016). Estrategias didácticas utilizadas en las conferencias magistrales y clases subgrupales y su incidencia en el rendimiento académico de los estudiantes de la asignatura Introducción a la Física, impartido por docentes del Departamento de Física de la Facultad de Educación e Idiomas, durante el II semestre 2014. *Revista Torreón Universitario*, 5(14), 6–17.
<https://www.faremcarazo.unan.edu.ni>