

Satisfacción de los estudiantes con el proceso formativo en la Escuela de Medicina de Zanzíbar

Satisfaction of students with the formative process in the Zanzibar Medical School

Dr. Leonardo Ramos Hernández,^I Lic. Maribel Prida Reinaldo,^{II} Dra. Mayté de Lourdes Basulto Gómez^{III}

^I Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba.

^{II} Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). La Habana, Cuba.

^{III} Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la satisfacción de los estudiantes con su proceso formativo en la Escuela de Medicina de Zanzíbar en el curso 2009-2010.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal en los meses de junio y julio del 2010. Los instrumentos de evaluación fueron diseñados para ser llenados de forma anónima por el universos de estudiantes (n= 38) de dicha escuela.

Resultados: el mayor porcentaje de los estudiantes le otorgó las máximas calificaciones a las diferentes variables del proceso formativo evaluadas, entre las que se encuentran la calidad de las actividades docentes que recibían, la calidad del trabajo de sus tutores, la literatura docente, las estructuras académicas y administrativas, aspectos organizativos y funcionales del proceso, la valoración sobre las evaluaciones y la valoración general del proceso. Las mayores insatisfacciones fueron las insuficientes condiciones para el desarrollo de la docencia en la comunidad, la falta de cumplimiento de convenios realizadas para desarrollar algunas clases prácticas en el hospital, dificultades de la literatura docente básica, falta de una biblioteca en la escuela e insuficiente cantidad de computadoras.

Conclusiones: el proceso formativo en la Escuela de Medicina de Zanzíbar fue evaluado como muy bueno y bueno por la mayoría de sus estudiantes. Las limitaciones de recursos materiales y las insuficientes coordinaciones con el hospital para desarrollar algunas prácticas docentes originaron las principales insatisfacciones.

Palabras clave: evaluación de satisfacción, proceso formativo.

ABSTRACT

Objective: to assess the extent of satisfaction of the students with their formative process in the Zanzibar Medical School in the 2009-2010 academic year.

Methods: a cross-sectional descriptive study was carried out in June and July, 2010. The evaluation instruments were designed to be anonymously filled out by the universe of students (n= 38).

Results: the highest percentage of students gave the highest qualifications to the various variables of the formative process under evaluation such as quality of teaching activities, quality of their tutors' work, educational literature, academic and administrative structures, organizational and functional aspects of the process, the assessment on evaluations and the general assessment of the process. The main unsatisfactory aspects were inadequate conditions to develop teaching at the community level, non-fulfilment of agreements for some practical classes at the hospital; difficulties in basic teaching literature, lack of a library at the school and shortage of computers.

Conclusions: the formative process in the medical school located in Zanzibar was evaluated by most of students as either very good or good. The fundamental sources for dissatisfaction stemmed from the restricted amount of material resources and the poor coordination with the hospital for giving some practical classes.

Key words: satisfaction evaluation, formative process.

INTRODUCCIÓN

Los países del llamado tercer mundo exhiben, comparado con el primer mundo industrializado y rico, una mortalidad infantil 20 veces mayor, 30 años menos de esperanza de vida al nacer y 100 veces menos personal calificado de salud. Expertos de la OMS calculan en más de 4 millones la carencia de personal de salud en el mundo lo que repercute fundamentalmente en los países pobres. Hay países africanos que apenas gradúan unas pocas docenas de profesionales por año y más de la mitad de esa cifra emigra a otros países.^{1,2}

Cuba, para ayudar a contrarrestar esta situación, ha desarrollado, durante décadas, un amplio programa de cooperación internacional con estos países y en la actualidad un importante aspecto de ella, lo constituye la formación de recursos humanos en salud que alcanza su máxima expresión con el nuevo programa de formación de médicos surgido por la iniciativa del expresidente y líder de la Revolución Cubana Fidel Castro y el presidente de Venezuela Hugo Chávez en el 2005, el cual pretende contribuir a satisfacer la demanda de médicos en los países pobres.³⁻⁶

El nuevo programa de formación de médicos se desarrolla siguiendo el actual plan de estudio cubano para la carrera de Medicina, que lleva 22 años de aplicación y se le han realizado múltiples modificaciones a lo largo de los últimos años debido a la rapidez con que se tornan obsoletos los conocimientos científicos y clínicos y por el

acelerado ritmo de desarrollo de la revolución científico técnica y su aplicación a las ciencias de la salud, así como las nuevas demandas de atención de salud de la población. Independientemente de esto se trata de un plan único, para todos los escenarios docentes, sean nacionales o internacionales, variando solo las formas en el que se imparten las actividades docentes según sea el contexto y al que se ha ido incrementando el fondo de tiempo destinado a los contenidos vinculados con la Atención Primaria de Salud, escenario en el que se desarrolla el profesional al que responde el perfil de la carrera.⁷⁻⁹

En el año 2007, en Zanzíbar, isla perteneciente a Tanzania, se creó una escuela de medicina con el apoyo y la colaboración de Cuba, en la que se desarrolla el nuevo programa de formación de médicos donde, desde el mismo 1er. año, los estudiantes son vinculados a un médico especialista en Medicina General Integral con categoría docente, al trabajo comunitario. Este especialista a la vez se convierte en su tutor docente, con la ventaja que aprenden en la realidad de sus comunidades, preservando sus propios valores culturales.^{10,11}

El proceso formativo en este escenario docente se ha caracterizado por la puesta en práctica de nuevas estrategias docentes e implementarse en lengua inglesa por docentes cubanos que en su mayoría son jóvenes, por lo que se hace necesario conocer con cierta periodicidad cómo se está desarrollando este.

En todo proceso formativo deben establecerse normas y ejecutarse acciones para lograr la satisfacción de sus estudiantes, quienes son protagonistas y gestores de su formación, bajo la guía y control del profesor, se apoyan en la utilización de recursos informáticos y métodos activos de aprendizaje caracterizados por la solución de problemas, la búsqueda activa de información y el aprendizaje en grupo, desarrollando actitudes e incorporando valores que lo formen como un especialista competente para satisfacer las necesidades de salud de la población. Es por ello que se reconoce que a partir de sus opiniones se puede evaluar cómo se desarrolla el proceso.^{8,12,13}

Por lo antes expuesto decidimos realizar el presente trabajo que tiene como objetivo evaluar la satisfacción de los estudiantes con su proceso formativo en la Escuela de Medicina de Zanzíbar en el curso 2009-2010.

MÉTODOS

Características generales de la investigación

Se realizó un estudio descriptivo transversal en la Escuela de Medicina de Zanzíbar durante los meses de junio y julio de 2010. Los instrumentos de evaluación fue diseñados para ser llenados de forma anónima por el universos de los 38 estudiantes de 2do. año de medicina que conforman la matrícula.

En la investigación se utilizaron los métodos: empírico (el instrumento de evaluación), estadístico (técnicas descriptivas) y el teórico (análisis y síntesis).

Todas las variables empleadas fueron cualitativas ordinales:

- Valoración sobre la calidad del trabajo de sus tutores.
- Valoración sobre la literatura docente.

- Valoración del trabajo de las estructuras académicas y administrativas.
- Valoración de otros aspectos organizativos y funcionales del proceso.
- Valoración sobre las evaluaciones.
- Valoración general del proceso.

El tratamiento de los datos obtenidos se realizó mediante el empleo de un software de procesamiento estadístico (SPSS, versión 11.5 para Windows). Luego de confeccionar la base de datos en él, se obtuvieron los resultados y se resumieron en tablas y gráficos. Se determinaron frecuencias absolutas y relativas.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los resultados de la valoración que dieron los estudiantes en relación con la calidad de las actividades docentes que reciben en su proceso de formación, como se muestra en la tabla 1, evidencia que ningún estudiante consideró estas actividades como malas o muy malas, que las conferencias orientadoras y las clases prácticas de las asignaturas de formación general fueron las actividades docentes que se desarrollaron con mayor calidad, ya que el 81,58 y el 78,95 % de los estudiantes las consideraron como muy buenas, estos resultados son expresión del serio trabajo metodológico que se desarrolla en esta escuela, el cual tiene un gran sustento en la didáctica como rama de la pedagogía y es lo que le ha permitido cumplir su encargo social, lograr un proceso formativo de calidad a través de las actividades docentes.^{13,14} Las actividades docentes de menor calidad, referida por los estudiantes, fueron las prácticas comunitarias, las cuales recibieron la menor cantidad de valoraciones de muy buena (36,84 %) y la mayor cantidad de regular (15,79 %). Estas valoraciones tuvieron como fundamento las malas condiciones que existían en los locales de consulta en la comunidad para el desarrollo de la docencia, pues resultaban muy pequeños, no tenían los recursos para realizar los procedimientos básicos y el calor y los ruidos limitaban la concentración de los estudiantes en las explicación que daban sus tutores.

Tabla 1. Valoración sobre la calidad de las actividades docentes que reciben los estudiantes de la Escuela de Medicina de Zanzíbar

Tipo de actividad	Calidad de la actividad					
	Muy buena		Buena		Regular	
	No.	%	No.	%	No.	%
Conferencia orientadora	31	81,58	7	18,42	0	0
Actividades prácticas en la comunidad	14	36,84	15	39,47	6	15,79
Consolidaciones	28	73,68	8	21,05	2	5,26
Clases prácticas de las asignaturas de formación general	30	78,95	6	15,78	2	5,26

Como se aparecía en la figura 1, aproximadamente el 79 % de los estudiantes valoraron como muy buena la calidad del trabajo que realizan sus tutores, el 21 % lo consideró buena y ninguno la consideró como regular, mala o muy mala.

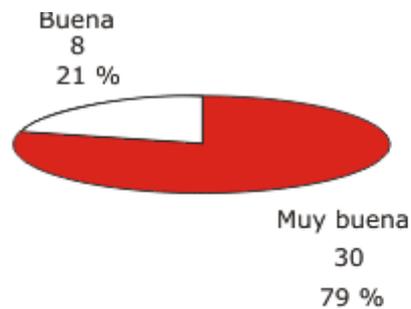


Fig. 1. Estudiantes según su valoración sobre la calidad del trabajo de sus tutores.

Estos resultados hablan a favor del proceso formativo desarrollado, donde la calidad del trabajo del tutor, médicos especialistas en Medicina General Integral con categoría docente, debe lograr que los estudiantes sean capaces de aprender a conocer, a hacer, a convivir y a ser. Una visión del papel de estos docentes, fue dada a conocer en la "Declaración mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI, visión y acción", convocada por la UNESCO, París, 1998, cuyo lema principal fue: "Los docentes deberán ocuparse sobre todo hoy en día de enseñar a los alumnos a aprender y a tomar iniciativas y no a ser únicamente, pozos de ciencia".^{15,16}

Para la evaluación de la satisfacción de los estudiantes con el proceso formativo en lo referente a la literatura docente fueron consideradas la básica y complementaria, esta última se refirió a las monografías elaboradas por sus profesores, y como se muestra en la tabla 2, ningún estudiante estuvo en desacuerdo ni completamente en desacuerdo con los parámetros seleccionados que fueron la calidad, la disponibilidad y la entrega en tiempo. Menos de un 15 % de los estudiantes estuvo completamente de acuerdo en los tres parámetros, las opiniones que se argumentaron para estos resultados en cuanto a la calidad fue la no existencia de un texto básico único en lengua inglesa que integrara los contenidos de la disciplina Morfofisiología. La literatura docente es la transmisión de información a los educandos de forma organizada y con un enfoque sistémico, según la lógica de la asignatura y las etapas del proceso de aprendizaje,¹⁷ situación que no se logra con el uso de los textos de las diferentes ciencias que integran a la Morfofisiología. En cuanto a la disponibilidad, en muchas ocasiones la proporción texto estudiantes era 4:1 o más y en cuanto a la entrega en tiempo hubo fundamentos referentes a que en ocasiones se recibían al culminar algunos contenidos. No obstante a estas dificultades la mayoría de los estudiantes, más del 80 %, consideró estar de acuerdo en los 3 parámetros debido a la estrategia tomada, ante la situación existente con los textos básicos, de la elaboración de monografía por los docentes, considerada como literatura auxiliar, pero que suplía a los textos básicos para lograr una integración, sistematicidad y organización de los contenidos. Estas monografías estaban disponibles para cada estudiante en formato electrónico e impreso, y se entregaban al inicio de cada tema.

Tabla 2. Estudiantes según su valoración sobre la literatura docente

Sobre la literatura docente	Categoría de evaluación					
	Completamente de acuerdo		De acuerdo		Indeciso	
	No.	%	No.	%	No.	%
De óptima calidad	5	13,16	31	81,58	2	5,26
Siempre disponible	4	10,56	32	84,21	2	5,26
Todos se entregaron a tiempo	4	10,56	31	81,58	3	7,89

En la tabla 3 se muestra la evaluación que dieron los estudiantes al trabajo de las estructuras académicas y administrativas, para lo que se tuvieron en cuenta sus valoraciones sobre la información que recibían, el trato del personal docente y las coordinaciones con los servicios del hospital y la comunidad para el desarrollo de la docencia. Con relación a la información recibida el 71,1 % de los estudiantes la consideró muy buena, el 26,3 %, buena, 1 solo estudiante la consideró regular y ninguno la estimó como mala o muy mala, el fundamento referido para estos resultados consistió en que tenían varias fuentes de información del quehacer de la escuela, entre las que se destacaban la información que le ofrecían diariamente sus tutores y los matutinos semanales, donde los estudiantes responsables de estas actividades con la orientación de sus tutores eran los que gestionaban la información que le trasmitían a sus compañeros, las reuniones de brigadas y la del decano con los líderes estudiantiles, estas dos últimas con una frecuencia mensual. Sobre el trato del personal docente el 68,2 % de los estudiantes lo juzgó muy bueno y el 31,6 % bueno, estos criterios se fundamentaron en la opinión sobre la calidad humana de los tutores quienes los escuchaban, y se preocupaban no solo por sus problemas docentes. En relación con las coordinaciones con servicios del hospital y la comunidad, los resultados no fueron tan favorables como con los restantes elementos considerados para evaluar el trabajo de las estructuras académicas y administrativas, ya que el mayor porcentaje (36,8 %) de los estudiantes consideró como regular estas coordinaciones, pues los resultados no siempre eran los esperados, fundamentalmente en el servicio de electrocardiografía del Hospital Mnazi Mnoja donde, a pesar de coordinar con el director del hospital y el jefe de servicio, al momento de realizar la actividad docente no se contaba con el personal para su realización, esta situación no se presentó en los servicios de Imaginología ni con el de Laboratorio clínico del citado hospital, en los que el apoyo para el desarrollo de la docencia fue reconocido por todos los estudiantes. En la comunidad también se produjeron algunas fallas referidas por los estudiantes como que no siempre estuvo a tiempo la sectorialización de la población para el trabajo comunitario, ni las condiciones en los locales de consulta.

Tabla 3. Estudiantes según su valoración sobre el trabajo de las estructuras académicas y administrativas

Aspectos a evaluar	Categoría de evaluación							
	Muy buena		Buena		Regular		Mala	
La información recibida	27	71,1	10	26,3	1	2,63	0	0
El trato del personal docente	26	68,4	12	31,6	0	0	0	0
Coordinaciones con servicios del hospital y la comunidad	3	7,69	11	28,5	14	36,8	8	21,1

Los resultados de la valoración de los estudiantes sobre otros aspectos organizativos y funcionales del proceso como la disponibilidad de locales para el estudio, de acceso a las computadoras y la posibilidad de consulta con los tutores, como se muestra en la tabla 4, arrojó que en ningunos de los aspectos se consideró

la categoría de nunca estuvieron disponibles, fue la posibilidad de consulta con los tutores el aspecto con mejores resultados debido a que el 73,6 % de los estudiantes consideró que siempre tenía esta posibilidad, lo que está en relación con el estrecho vínculo de los estudiantes con sus tutores. Referente a la disponibilidad de locales de estudio la mayoría de los estudiantes, 57,8 % refirió que siempre estaban disponibles, ya que siempre podían contar con las aulas multipropósito, el resto de los estudiantes dieron otra categoría de evaluación, porque además consideraron que la escuela aún no cuenta con una biblioteca, que utilizan las facilidades de la biblioteca del hospital Mnazi Mmoja, pero que esta solo funciona hasta las 4:00 pm. La disponibilidad de computadora es el aspecto organizativo y funcional que más dificultades tuvo, ya que el mayor porcentaje de los estudiantes (52,6 %) entiende que este medio a veces era que estaba disponible, lo que se fundamenta en que la proporción de computadoras por estudiantes es de aproximadamente 7:1.

Tabla 4. Valoración de los estudiantes sobre otros aspectos organizativos y funcionales del proceso

Aspecto organizativos y funcionales	Categoría de evaluación							
	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Disponibilidad de locales para el estudio	22	57,8	11	28,9	4	10,5	1	2,63
Disponibilidad de acceso a las computadoras	1	2,63	17	44,7	20	52,6	0	0
Posibilidad de consultas con los tutores	36	94,7	1	2,63	1	2,63	0	0

La valoración de los estudiantes sobre sus evaluaciones consideró sus criterios sobre si la misma había sido justa y adecuada, sobre sus frecuencias y si tenían información de cuándo se realizarían. Los resultados de esta evaluación se muestran en la tabla 5, en la cual se evidencia que en todos los aspectos el mayor porcentaje de los estudiantes estuvo completamente de acuerdo, se destaca que el 100 % conocía cuándo serían evaluados, el aspecto menos beneficiado fue el referente a la frecuencia con que se realizaban, pues el 26,31 % de los estudiantes no estuvo de acuerdo ya que en algunas semanas tenían hasta 3 evaluaciones.

Tabla 5. Valoración de los estudiantes sobre la evaluación

Aspectos de la evaluación	Categoría de evaluación			
	Completamente de acuerdo		De acuerdo	
	No.	%	No.	%
Las evaluaciones han sido justas	30	78,95	8	21,05
Los criterios de evaluación son adecuados	31	81,58	7	18,42
La frecuencia de las evaluaciones es la adecuada	28	73,68	10	26,31
Siempre conocimos cuando seríamos evaluados	38	100	0	0

De forma general como se aprecia en la figura 2 el mayor porcentaje de los estudiantes valoró su proceso formativo como muy bueno (52,63 %), un 44,74 % lo consideró bueno y un estudiante, regular, los argumentos referidos que no le satisfacen son el insuficiente soporte material para el desarrollo del programa de formación que origina limitaciones de recursos básicos como textos, computadoras y adecuadas condiciones de trabajo en los dispensarios comunitarios.

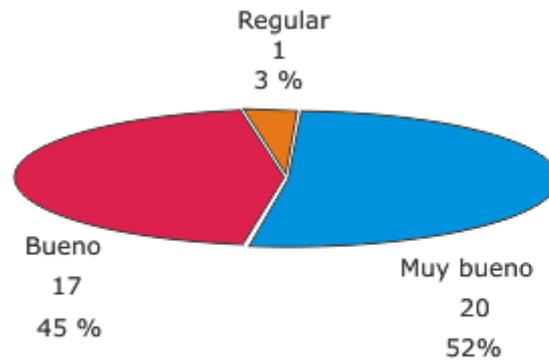


Fig. 2. Estudiantes según su valoración general del proceso formativo.

Esta valoración general, aunque exhibe buenos resultados, evidencia algunas insatisfacciones del estudiantado sobre las cuales debemos accionar, ya que el punto de partida de toda gestión de calidad en el proceso formativo, consiste en captar las exigencias de los alumnos, como los principales actores del proceso y analizar la forma de ofrecer soluciones que respondan a sus necesidades. La identificación de las necesidades y expectativas de los distintos segmentos de usuarios de la institución es fundamental para alcanzar su satisfacción.^{12,18}

CONCLUSIONES

El proceso formativo en la Escuela de Medicina de Zanzíbar fue evaluado como muy bueno y bueno por la mayoría de sus estudiantes. Las limitaciones de recursos materiales y las insuficientes coordinaciones con el hospital para desarrollar algunas prácticas docentes originaron las principales insatisfacciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. World Health Report 2006. Disponible en: http://www.who.int/whr/2006/annex/06_annex4_en.pdf
2. Awases, M, Gbary, A, Nyoni J, Chatora R. Migration of Health Professionals in Six Countries: A Synthesis Report. South Africa: WHO/AFRO; 2002. p. 38.

3. Morera BP. Fidel Castro, actor social fundamental de la más humana de las obras. Rev Ciencias Médicas. Pinar del Río. 2009;13(2).
4. Fidel Inspirador de la Cooperación Médica Cubana. 2008 [citado 13 Dic 2008] Disponible en: http://www.radionuevitas.co.cu/2008/11/05/fidel_inspirador_cooperacionmedica_cubana_051108.asp
5. El Nuevo programa de Formación de Médicos Latinoamericanos. 2008 [citado 13 Dic 2008]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Nuevo_Programa_de_Formacion_de_Medicos_Latinoamericanos
6. Beldarraín E. Cambio y revolución: El surgimiento del Sistema Nacional de Salud Único en Cuba. Dynamis. Acta Hisp Med Sci Hist Illus. 2005;25:257-78.
7. Delgado García G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. ENSAP. Educ Med Super. 2004 [citado 5 Ene 2009];18(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es
8. Segura Martínez N, Pérez Martínez E, Pérez Loyola M. Caracterización de los facilitadores y su criterio en la impartición de Morfofisiología II a estudiantes de medicina en los policlínicos, curso 2008-09. Rev haban cienc méd. 2010;9(3).
9. García Fernández I. Resultados de la asignatura propedéutica clínica en el 5to semestre de la carrera de medicina. Curso 2006-2007. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río. 2007;11(3).
10. Reinoso Medrano T. La formación de recursos humanos en salud necesarios para el mundo. Experiencia Cubana: Material de apoyo a la presentación del nuevo modelo de formación en el exterior. La Habana: ENSAP; 2006.
11. Rosell Puig W, Más García M, Domínguez Hernández L. La enseñanza integrada: necesidad histórica de la educación en las Ciencias Médicas. Educ Med Super. 2002;16(3).
12. Sanjuán Gómez G. Resultados preliminares del grado de satisfacción con el empleo del aula virtual de la Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García. Rev haban cienc méd. 2011;10(1).
13. Herrera Miranda GL. Núcleos de desarrollo pedagógico endógenos: su impacto en la calidad del trabajo metodológico en las Sedes Universitarias Municipales de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas. 2011;15(1):129-38.
14. Ricardo Joao O. Pedagogía Informacional: Enseñar a aprender en la Sociedad del Conocimiento Actual. Rev Iberoam [revista en internet]. 2002 mayo; [citado 20 Sep 2010]; (3): [aprox 13 p]. Disponible en: <http://www.oei.es/revistactsi/numero3/art04.htm>
15. De la Uz Herrera ME. El modelo experimental en la enseñanza de la medicina en el V semestre. Rev Ciencias Médicas. 2007;11(3):283-96.
16. Lóriga Álvarez R. El tutor como amigo y guía del educando. Rev Ciencias Médicas. 2007;11(2-12).

17. Rosell W, Domínguez JC. Importancia y características fundamentales de la literatura docente. *Educ Med Sup*. 2010;4(3):373-8.

18. Cabero-Almenara J, Llorente-Cejudo MC, Puentes-Puente A. La satisfacción de los estudiantes en red en la formación semipresencial. *Comunicar*. 2010;35:149-57.

Recibido: 3 de junio de 2011.

Aprobado: 18 de junio de 2011.

Leonardo Ramos Hernández. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Avenida de las Américas S/N. Reparto Sueño. Santiago de Cuba. Teléfono 22653011, 22654697. Correo electrónico: lramos@medired.scu.sld.cu