



PERCEPCIÓN DEL ENTORNO EDUCATIVO HOSPITALARIO DEL PERSONAL SANITARIO DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA

PERCEPTION OF THE HOSPITAL EDUCATIONAL ENVIRONMENT OF THE HEALTH CARE PERSONNEL OF THE RIOBAMBA PROVINCIAL GENERAL TEACHING HOSPITAL

Mónica Paredes^{1,2} <https://orcid.org/0000-0002-4818-2478>, José Carvajal^{3,4} <https://orcid.org/0000-0002-7208-320X>, Erica Andino⁵ <https://orcid.org/0009-0003-0961-3049>, Fernanda Mejía⁶ <https://orcid.org/0000-0001-9894-113X>, Evelyn Aguiar⁷ <https://orcid.org/0000-0002-4306-6216>

¹Médico en la Unidad de Emergencias. Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Riobamba, Ecuador

²Docente de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Autónoma de los Andes UNIANDES. Ambato, Ecuador

³Médico en la Unidad de Medicina Interna. Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Riobamba, Ecuador

⁴Docente de la Facultad de la Salud y Bienestar. Pontificia Universidad Católica del Ecuador PUCE. Quito, Ecuador

⁵Médico en la Unidad de Gestión de Red. Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Riobamba, Ecuador

⁶Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud. Pontificia Universidad Católica del Ecuador PUCE Ambato, Ecuador

⁷Administrativo de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Autónoma de los Andes UNIANDES. Ambato, Ecuador

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2025 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada

Autor de correspondencia: Ing. Evelyn Dayana Aguiar Salazar. **Correo electrónico:** eviaguiar97@gmail.com

Recibido: 16 de enero 2025

Aceptado: 08 de marzo 2025

RESUMEN

Introducción: La percepción del entorno educativo en el contexto hospitalario es vista como un indicador de calidad que apoya el proceso de enseñanza-aprendizaje del personal sanitario en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba (HPGDR). Este entorno está compuesto de estímulos tangibles e intangibles que influyen en percepciones positivas o negativas y, en ocasiones, generan problemas de desmotivación que afectan el desarrollo profesional y dificultan intervenciones para mejorar el entorno hospitalario.

Objetivo: Analizar la percepción del entorno educativo hospitalario en el HPGDR. **Métodos:** Es un estudio de tipo cuantitativo, transversal y observacional, se llevó a cabo en 2022 con 153 profesionales sanitarios. Utilizando la encuesta Postgraduate Hospital Education Environment Measure (PHEEM). **Resultados:** se evaluaron tres dominios: Percepción del Rol de Autonomía (PRA) con un puntaje de 31,88/56, Percepción de Enseñanza (PE) con 38,12/60, y Percepción de Respaldo Social (PRS) con 26,14/44. La valoración general del a educativo fue de 96,13/160.

Conclusiones: el entorno educativo en el HPGDR es más favorable que desfavorable y muestra apertura a mejoras. No obstante, esta percepción no incide directamente en el desarrollo profesional del personal sanitario.

Palabras clave: entorno académico, educación en salud, personal de salud

ABSTRACT

Introduction: The perception of the educational environment in the hospital context is seen as a quality indicator that supports the teaching-learning process of health personnel at the Provincial General Teaching Hospital of Riobamba (HPGDR). This environment is composed of tangible and intangible stimuli that influence positive or negative perceptions and sometimes generate demotivation problems that affect professional development and hinder interventions to improve the hospital environment. **Objective:** To analyze the perception of the hospital educational environment in the HPGDR. **Methods:** A quantitative, cross-sectional, observational study was conducted in 2022 with

153 healthcare professionals. Using the Postgraduate Hospital Education Environment Measure (PHEEM) survey. **Results:** Three domains were evaluated: Perception of Autonomy Role (PRA) with a score of 31,88/56, Perception of Teaching (PE) with 38,12/60, and Perception of Social Support (PRS) with 26,14/44. The overall rating of the educational environment was 96,13/160. **Conclusions:** The educational environment at HPGDR is more favorable than

unfavorable and shows openness to improvement. However, this perception does not have a direct impact on the professional development of healthcare personnel.

Keywords: educational environment, staff development, perceptions, health personnel.

INTRODUCCIÓN

El ambiente o entorno educativo hospitalario es percibido de manera diversa por los profesionales de la salud, quienes integran en su formación no solo conocimientos académicos, sino también aprendizajes derivados de sus vivencias personales ya sean estas positivas o negativas (1-3). El entorno educativo está determinado por dos tipos de factores: aquellos vinculados a los cursos y planes de estudio, y los relacionados con el rol de los docentes, supervisores y facilitadores (4). Estos elementos afectan la motivación del estudiante, su percepción en la relevancia de las tareas y su compromiso, lo que a su vez contribuye a obtener mejores resultados en el aprendizaje (5,6). Es así como muchas de estas percepciones podrían modificarse mediante intervenciones tempranas que optimicen la experiencia formativa (7,8).

En el ámbito hospitalario, médicos, residentes, enfermeros e internos son asignados aleatoriamente a distintos servicios, enfrentándose a condiciones estructurales, administrativas, operativas y sociales únicas (9,10). Esta diversidad influye en cómo perciben el ambiente o entorno educativo, que depende de factores como el grado de autonomía otorgado, la calidad de la enseñanza impartida y el soporte social disponible (7,11). Por ello, tras realizar encuestas al personal sanitario en actividad operativa inicial en cualquier centro de salud, se podría determinar si la percepción del entorno educativo en las aulas hospitalarias es positiva o negativa, así como identificar los aspectos que requieren mejora (9,12).

Estudios destacan que la percepción del ambiente educativo impacta en la satisfacción y el aprendizaje de residentes, subrayando su relevancia en la formación médica especializada (13-15). Por otro lado, el Manual de Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE) del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) enfatiza la importancia de entornos educativos seguros y favorables para la transferencia efectiva de conocimientos, el fortalecimiento de habilidades y la formación de líderes (16). La calidad del ambiente o entorno educativo es fundamental para el aprendizaje y la satisfacción de los residentes, influyendo directamente en su formación. Tanto los estudios como las políticas, como el MAIS-CE, destacan la importancia de entornos seguros y favorables para desarrollar competencias y liderazgo en salud.

Un ambiente o entorno educativo desfavorable puede dificultar la actualización de conocimientos y afectar negativamente el desarrollo profesional, lo que se traduce en desmotivación laboral y personal, así como en un ejercicio profesional deficiente (17,18). Esto, a su vez, puede dar lugar a profesionales incapaces de aplicar de manera eficiente los conocimientos, habilidades y actitudes que demanda su campo (19,20).

La investigación planteada parte de la siguiente pregunta: ¿Cómo incide la percepción del ambiente o entorno educativo hospitalario en el desarrollo profesional del personal sanitario en el HPGDR? Desde esta perspectiva, se subraya la importancia de un ambiente o entorno educativo favorable que garantice aprendizajes significativos y fomente el desarrollo profesional durante el ejercicio laboral. La encuesta PHEEM fue creada en el Reino Unido en 2005 (21), y se ha utilizado en Paraguay (18), Perú (23), México (24), el Salvador (25) y Panamá (26) para evaluar el ambiente o entorno educativo hospitalario de programas de pregrado y posgrado.

El objetivo de la investigación es analizar la percepción que tiene el personal sanitario sobre el entorno educativo hospitalario en el HPGDR. Para identificar factores clave; medir calidad educativa y satisfacción del personal con el instrumento PHEEM; e identificar la influencia del ambiente educativo en autonomía, enseñanza y soporte social.

MÉTODOS

Investigación cuantitativa, de tipo transversal y observacional, la cual fue llevada a cabo en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba, durante el año 2022. Se contó con una población de 250 miembros del personal operativo del HPGDR, por lo que se determinó el tamaño adecuado de la muestra usando la fórmula de muestra representativa para una población finita.

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$= \frac{(1,96)^2 * 250 * 0,5 * 0,5}{0,5^2 * (250 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} = 153$$

Se aplicó la fórmula en una población de 250 personas, utilizando un nivel de confianza del 95%, lo que corresponde a un valor Z de 1,96 y un margen de error del 5%, obteniendo una muestra representativa de 153 personas.

Para la recopilación y análisis de datos numéricos, se aplicó un cuestionario con una primera parte, que abordó aspectos sociodemográficos como edad, sexo, profesión, área de rotación por el hospital y una segunda parte usando la encuesta PHEEM que posee una escala de Likert (21), la cual fue administrada mediante Google Forms, que incluyeron 40 preguntas en español, enfocadas en tres dimensiones: rol de autonomía, calidad de la enseñanza y respaldo social.

La encuesta PHEEM contiene 40 preguntas de tipo cualitativo ordinal, dichos ítems se evalúan mediante la escala de Likert que posee cinco alternativas, es: 0 = en desacuerdo en su totalidad y 4 = de acuerdo en su totalidad (a diferencia de las excepciones que se detallan más adelante). Un puntaje mayor a 3 es positivo, mientras que uno menor a 2 señala problemas que requieren intervención (27), el mencionado cuestionario está compuesto por tres dimensiones: PRA, PE y PRS.

La PRA contiene 14 preguntas, donde 56 es el puntaje máximo, la PE que abarca 15 ítems, donde 60 es el puntaje máximo y la PRS que contiene 11 enunciados, donde 44 es el puntaje máximo. En cada encuesta, el puntaje máximo es de 160, lo que muestra una percepción más positiva. Por el contrario, el puntaje mínimo es de 0 puntos, donde se muestra una percepción más negativa, las excepciones corresponden a las preguntas 4 y 6 de PRA, y 1 y 2 de PRS que contienen enunciados en negación, por lo que sus puntajes son invertidos (**Enunciados en negación).

Antes de su aplicación, se realizó un estudio piloto con 15 internos de medicina, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,84, lo que indica alta confiabilidad. La encuesta fue anónima y completada en línea por el personal sanitario del HPGDR que trabajó entre 2021-2022.

Durante el desarrollo de la investigación, se garantizó el cumplimiento de los principios éticos fundamentales mediante la aplicación del consentimiento informado antes de la participación

de los sujetos los cuales fueron debidamente firmados. Este documento fue entregado y explicado a cada profesional sanitario, asegurando que comprendieran el propósito del estudio, los posibles riesgos y beneficios, así como la confidencialidad y el uso exclusivo de los datos con fines científicos. Según lo establecido por el Código de Núremberg y la Declaración de Helsinki, el respeto a la autonomía y la voluntariedad de los participantes es un pilar esencial en la investigación con seres humanos (28). Además, se garantizó que la recolección de datos cumpliera con los principios de confidencialidad y protección de la información, alineándose con las normativas de bioética y con el Reglamento de Investigación en Salud vigente en Ecuador (29). De este modo, se respetaron plenamente los derechos de los participantes, asegurando una investigación ética y transparente.

Los datos se procesaron en Excel, usando medidas de tendencia central y la prueba t de Student para analizar diferencias por variables sociodemográficas, se consideró significativo un valor de $p < 0,05$ y los resultados se expresaron en tablas

RESULTADOS

La encuesta PHEEM fue completada por 153 miembros del personal operativo del HPGDR, de los cuales el 62% eran hombres y el 38% mujeres; la mayoría (79%) tenía entre 25 y 30 años, reflejando el inicio de sus carreras. En cuanto a la profesión, predominaban los internos de medicina (50%), seguidos de médicos residentes (29%), internos de enfermería (14%) y enfermeros rurales (7%), con un mayor número de personal médico debido a contrataciones por la pandemia. Las áreas de rotación fueron diversas, destacando Ginecología (25%) y Cirugía General (22%), mientras que el resto se distribuyó en Medicina Interna, Pediatría y Emergencias (Tabla 1).

TABLA 1
DISTRIBUCIÓN SEGÚN ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y ÁREA DE ROTACIÓN

Aspectos	Alternativas	Frecuencia N°	Porcentaje %
Género	Hombres	95	62,00
	Mujeres	58	38,00
	Total	153	100,00
Edad	25-30 años	121	79,08
	31-35 años	21	13,73
	36-40 años	8	5,23
	41-45 años	2	1,31
	Más de 46 años	1	0,65
	Total	153	100,00
Profesión	Internos de medicina	77	50,00
	Médicos residentes	44	29,00
	Internos de enfermería	21	14,00
	Enfermeros rurales	11	7,00
	Total	153	100,00
Área de rotación	Medicina interna	23	15,03
	Cirugía general	34	22,22
	Ginecología	38	24,84
	Pediatría	17	11,11
	Neonatología	12	7,84
	Emergencia	14	9,15
	Terapia intensiva	3	1,96
	Consulta externa	12	7,84
	Total	153	100,00

Los resultados mostrados en la Tabla 2, indican que los encuestados consideran al ambiente educacional más favorable que desfavorable con posibilidades de perfeccionar en un 66,67% de los casos, seguido de 18,95% que cree que el entorno

de aprendizaje del HPGDR presenta varias dificultades, mientras que el 10,46% cree que el ambiente educativo es excepcional y solo una minoría 3,92% cree que el ambiente es muy pobre.

TABLA 2
PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DE EDUCACIÓN HOSPITALARIA DEL HPGDR

Puntuación	PHEEM global	Frecuencia N°	Porcentaje %
0-40	Ambiente educativo muy pobre	6	3,92
41-80	Ambiente educativo con varias dificultades	29	18,95
81-120	Ambiente educativo más favorable que desfavorable con posibilidades de perfeccionar	102	66,67
121-160	Ambiente educativo excepcional	16	10,46
Total		153	100,0

En relación con el análisis PHEEM por dominio (tabla 3), se observa del dominio PRA que el 73,20% tiene una percepción de autonomía más positiva, mientras que el 26,14% opina sobre una perspectiva negativa del desempeño laboral individual y solo una minoría del 0,62% de los encuestados cree que la independencia es muy pobre. Por otro lado, los resultados del dominio PE muestran que gran parte, un 48,37% de los encuestados creen que la enseñanza está encaminada en la dirección correcta es decir dirigido al desarrollo, un 22,22% cree que existen profesores modelos, otro 22,22% opina que se

necesita un reentrenamiento, es decir necesidades de tutorías, y solo una minoría del 7,19% considera que la calidad de la instrucción es muy pobre.

Al continuar con el Dominio PRS, gran parte de los encuestados, un 50,98% piensa que hay más pros que contras, un 34,64% considera que el HPGDR es poco placentero, mientras que el 10,46% cree que este hospital cuenta con un ambiente bueno y apoyador; y finalmente una minoría del 3,92% dice que no existe un apoyo adecuado.

TABLA 3
PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DE EDUCACIÓN HOSPITALARIA DEL HPGDR SEGÚN DOMINIOS

Dominio	Percepción	Puntuación	Frecuencia N°	Porcentaje %
Percepción del Rol de Autonomía (PRA)	Muy pobre	0-14	1	0,65
	Perspectiva negativa del desempeño laboral	15-28	40	26,14
	Perspectiva favorable del desempeño laboral	29-42	112	73,20
	Perspectiva insuperable del desempeño laboral	43-56	0	0,00
	Total		153	100,0
Percepción de Enseñanza (PE)	Escasa adquisición de saberes	0-15	11	7,19
	Necesidades de tutorías	16-30	34	22,22
	Dirigido al desarrollo	31-45	74	48,37
	Profesores modelos	46-60	34	22,22
	Total		153	100,0
Percepción de Respaldo Social (PRS)	Inexistente	0-11	6	3,92
	Lugar poco placentero	12-22	53	34,64
	Más pros que contras	23-33	78	50,98
	Un ambiente bueno y apoyador	34-44	16	10,46
	Total		153	100,0

Con respecto a la valoración del entorno educativo a nivel sanitario de forma general se detalla en la tabla 4, que arrojó un resultado 96,13/160 estimándose el “ambiente educativo más favorable que desfavorable con posibilidad de aceptar cambios” localizándose dentro de la categoría de 81-120 puntos.

TABLA 4
RESULTADOS PROMEDIO POR CADA DOMINIO EVALUADO DE LA ENCUESTA PHEEM

Dominio	Interpretación	Resultado
PRA	29-42 puntos. Una percepción más positiva del trabajo de cada uno	31,88
PE	31-45 puntos. Encaminado a la dirección correcta	38,12
PRS	23-33 puntos. Más pros que contras	26,14
Total		96,13

Respecto a los resultados por cada una de las preguntas se muestra en la tabla 5, en PRA los residentes consideran que sus responsabilidades son acordes con su cargo, lo que fortalece su sentido de pertenencia al equipo y su desarrollo profesional. La disponibilidad de manuales y protocolos claros les brinda confianza en su labor, aunque no enfrentan tareas inapropiadas ni críticas desproporcionadas, se señala como área de mejora la asignación de horarios, ya que la carga laboral afecta su capacidad resolutive.

Con respecto al PE, consideran que la enseñanza es valorada como accesible y organizada, con docentes motivadores que facilitan el aprendizaje y

promueven la autonomía profesional. Se respetan los tiempos para actividades asistenciales, estudio y tutorías, lo que favorece una formación integral en un entorno educativo bien estructurado.

Finalmente, en el dominio PRS Aunque existen mínimos casos de discriminación y acoso, también se identifican deficiencias en espacios físicos para actividades docentes y facilidades básicas. A pesar de esto, se valora el apoyo entre colegas, la calidad de los docentes, y una cultura de asesoramiento y no penalización que contribuye a un ambiente positivo para los residentes en formación (tabla 5).

TABLA 5
RESULTADOS POR PREGUNTA DE LA ENCUESTA PHEEM

	Pregunta	Mediana	Moda
Percepción del rol de autonomía (PRA)			
1	¿Tengo un reglamento específico que ofrece información sobre las horas de trabajo y otras condiciones?	2,88	3
2	¿Tuve una charla de inducción para iniciar en este cargo por parte de los responsables?	3,07	3
3	¿Mis responsabilidades están de acuerdo con el nivel del puesto que desempeño?	2,86	3
4	¿Tengo que realizar trabajos inapropiados al nivel o al puesto?*	1,93	2
5	¿Existe un manual informativo para los médicos-enfermeros en formación?	2,22	2
6	¿Me llaman la atención de manera inapropiada por algún error o falla?*	1,55	1
7	¿Existen protocolos clínicos -quirúrgicos claros en la institución?	2,59	3
8	¿Mis horas de trabajo están de acuerdo con el reglamento de internado?	1,97	2
9	¿Tengo la oportunidad de asegurar la continuidad y seguimiento de la atención de pacientes?	2,72	3
10	¿Aquí me siento parte de un equipo de trabajo?	2,78	3
11	¿Tengo la oportunidad de aprender los procedimientos prácticos adecuados para mi grado?	3,05	3
12	¿Mi carga de trabajo en este puesto es adecuada y no entorpece mi capacidad de resolución?	2,5	3
13	¿La formación en este puesto me hace sentir que estoy listo para ser médico-enfermero y/o especialista?	2,87	3
14	¿Mis docentes asistenciales promueve una atmósfera de mutuo respeto?	2,79	3
Percepción de Enseñanza (PE)			
1	Existe un programa en el que se han establecido los resultados esperados	2,58	3
2	Dentro del horario de trabajo semanal tengo un tiempo protegido para estudiar	2,16	2
3	Tengo buena supervisión clínica en todo momento	2,65	3
4	Los médicos de planta y/o instructores tienen buenas destrezas comunicacionales	2,57	3
5	Tengo facilidades para participar activamente en cursos y otros eventos educacionales	2,47	3
6	Los médicos - enfermeras de planta y/o instructores son entusiastas y saben motivar	2,31	2
7	El programa de formación es relevante y adecuado a mis necesidades de aprendizaje	2,63	3
8	Los médicos - enfermeras de planta y otros profesionales periódicamente me brindan información sobre mi desempeño	2,49	3
9	Las actividades docentes están bien organizadas	2,44	3
10	La cantidad de consultas y estudios son suficientes para mis necesidades de aprendizaje	2,57	3
11	Los médicos- enfermeras de planta y/o instructores tienen buenas habilidades docentes	2,58	3
12	Mis instructores y demás profesionales son accesibles y responden preguntas	2,72	3
13	Los médicos- enfermeras de planta utilizan efectivamente todas las oportunidades de enseñar y aprender	2,52	3
14	Me estimulan para que me convierta en un estudiante independiente -autónomo	2,81	3
15	El feedback que me brindan los médicos-enfermeras de planta y/o El jefe de residentes me ayuda a identificar mis fortalezas y debilidades	2,61	3
Percepción del respaldo social (PRS)			
1	Existen ciertos rasgos de prejuicios sociales**	1,69	1
2	Existe cierto grado de discriminación de género**	1,95	2
3	Tengo oportunidades de trabajar en colaboración con otros médicos - enfermeras de mi nivel	2,92	3
4	Recibo una adecuada orientación profesional	2,63	3
5	Las instalaciones (baños, dormitorios, sala de reuniones) son adecuadas especialmente para los residentes de guardia	1,7	2
6	Me siento físicamente seguro dentro del hospital	2,58	3
7	Predomina una cultura tolerante, no persecutoria	2,43	3
8	Es fácil conseguir comida y bebidas. Facilidades adecuadas (cafetería)	1,93	2
9	El jefe de residentes y los residentes mayores tienen habilidades suficientes para ser buenos tutores	2,66	3
10	Disfruto con otras actividades fuera de mi trabajo	2,76	3
11	A los médicos internos de enfermería, medicina que tienen dificultades se les ofrece orientación y más tiempo para practicar hasta lograr un desempeño satisfactorio	2,17	2

**Ítems en negación y puntaje invertido

DISCUSIÓN

El entorno educativo hospitalario se compone de factores tangibles e intangibles, lo que hace difícil su comprensión completa. Aunque el desarrollo profesional comienza desde etapas tempranas, la instrucción formal sigue siendo vista como la vía más efectiva. Según la encuesta PHEEM, el 66,67% de los participantes perciben el ambiente como favorable, aunque con margen para mejoras. Un 18,95% lo considera problemático, y un 10,46% lo califica como excelente. Sin embargo, el 75% de

los encuestados no ha participado en cursos de actualización, lo que indica que la percepción positiva del entorno no se traduce en acciones de desarrollo profesional.

En los dominios evaluados: autonomía, enseñanza y respaldo social, las percepciones no muestran diferencias significativas, con una evaluación más favorable que desfavorable y una disposición para aceptar cambios. A pesar de la percepción general positiva del ambiente educativo, la falta de motivación para participar en formación adicional plantea interrogantes sobre cómo mejorar el compromiso con el aprendizaje continuo.

No se encuentran estudios que apliquen la encuesta PHEEM en Ecuador, por lo que esta investigación muestra una percepción del ambiente educativo indican una evaluación más favorable que desfavorable, pero con margen de mejora. En comparación, el estudio en Paraguay en 2019 (22) reporta valores más altos en las subescalas del PHEEM, con un alfa de Cronbach de 0,8538 en autonomía, 0,9351 en enseñanza y 0,7460 en respaldo social, reflejando una percepción más positiva y una mayor confiabilidad del instrumento. Estas diferencias pueden atribuirse a las características de la población estudiada, ya que el estudio ecuatoriano incluyó a profesionales sanitarios en general, mientras que el paraguayo se centró exclusivamente en médicos residentes en formación especializada.

En comparación, con otro estudio en Perú 2021 (23), que evalúa la satisfacción de los médicos residentes con su programa de especialización, este reporta una satisfacción global del 71,8%, con puntuaciones más altas en empatía (82,8%) y capacidad de respuesta (80,2%), pero más bajas en seguridad (60,8%) y aspectos tangibles (55,9%). Mientras que el estudio ecuatoriano se centra en la percepción del ambiente educativo hospitalario en general, el estudio peruano se enfoca en la satisfacción con un programa específico de especialización. Además, la confiabilidad de los instrumentos utilizados es mayor en el estudio peruano ($\alpha=0,919$) en comparación con los valores reportados en el estudio ecuatoriano, lo que resalta diferencias metodológicas y de enfoque entre ambas investigaciones.

Por otro lado, el un estudio en México 2021 (24), que también emplea la encuesta PHEEM, clasifica el ambiente educativo como más positivo que negativo (81-120 puntos) en médicos residentes de la UMF 73, coincidiendo en términos generales con los hallazgos en Ecuador. Sin embargo, el estudio mexicano incorpora una dimensión adicional: el estrés laboral, encontrando que solo un residente presentó síndrome de Burnout, mientras que en la investigación ecuatoriana no se evaluó esta variable. La diferencia clave radica en el enfoque, ya que el estudio en Ecuador analiza el impacto del ambiente educativo en el desarrollo profesional del personal sanitario en general, mientras que el estudio mexicano examina la relación entre el ambiente educativo y el estrés en médicos residentes, lo que proporciona una visión más integral del bienestar emocional de los participantes.

En otro estudio realizado en El Salvador 2022 (25) se revela una percepción más negativa del ambiente educativo, con un puntaje de 75,28/160 puntos en la encuesta PHEEM, lo que indica un entorno con "muchos problemas". Las puntuaciones más bajas en autonomía (56), enseñanza (60) y respaldo social (44) en el estudio salvadoreño reflejan una visión crítica tanto de los residentes como de los docentes clínicos, quienes

también evaluaron negativamente diversos aspectos del proceso formativo, como el interés académico de los residentes y las condiciones de los recursos didácticos. A diferencia del estudio en Ecuador, donde el ambiente es calificado como favorable en general, los hallazgos en El Salvador apuntan a una necesidad urgente de mejorar los aspectos evaluados, lo que subraya las diferencias en la percepción del ambiente educativo entre ambos contextos.

Por otro lado, en un estudio realizado en Panamá 2018 (26) también se evalúa el ambiente clínico educacional utilizando el PHEEM en médicos internos. Los resultados se centran en la variación en la percepción del ambiente según diferentes variables, como el hospital de formación y el país de origen del título médico. En este caso, la diferencia en la percepción del ambiente fue significativa ($p = 0,0256$) según el hospital, pero no se encontraron diferencias significativas en relación con el país de formación, sexo o nivel académico. A diferencia del estudio ecuatoriano, que presenta una visión más general del ambiente educativo, el estudio panameño se enfoca en cómo diversos factores institucionales pueden influir en la percepción del entorno educativo, destacando que las diferencias en la percepción no dependen de variables demográficas como el país de origen del título o el sexo de los médicos internos.

La comparación entre este estudio en Ecuador y otros países revela variaciones en la percepción del ambiente educativo hospitalario. En Ecuador, la mayoría de los participantes percibe el ambiente de manera favorable, pero existe una desconexión con el desarrollo profesional, ya que pocos participan en cursos de actualización. En comparación, los estudios en Paraguay y Perú muestran percepciones más positivas en sus respectivas subescalas de autonomía, enseñanza y satisfacción, aunque con diferencias en enfoque. El estudio de México añade la dimensión del estrés laboral, mientras que, en El Salvador, la percepción es más negativa. En Panamá, las percepciones varían según el hospital de formación, pero no por variables demográficas. Estos resultados subrayan la necesidad de mejorar la relación entre la percepción positiva del ambiente educativo y el compromiso con el aprendizaje continuo en el contexto hospitalario.

CONCLUSIONES

El entorno educativo hospitalario se configura por una interacción compleja de elementos tangibles e intangibles, lo que dificulta su comprensión y control completo. En este contexto, la formación profesional de posgrado del personal sanitario se inicia en etapas tempranas y se refuerza a lo largo del tiempo, con la instrucción formal considerada la vía más efectiva, especialmente para los adultos jóvenes. Si bien una mayoría percibe el entorno educativo del HPGDR de manera positiva, se observa que esta percepción positiva no se traduce

de manera directa en el impulso hacia el desarrollo profesional. Aunque se valora el entorno como favorable, la participación en programas de educación adicional sigue siendo limitada, lo que indica que la percepción positiva del entorno educativo no influye en un aumento significativo de la formación continua. Esto sugiere que, aunque el entorno educativo es percibido de manera positiva, persisten barreras para incentivar el aprendizaje y el crecimiento profesional fuera de la educación formal.

FINANCIAMIENTO

Esta investigación no ha recibido financiación externa.

CONFLICTO DE INTERÉS

No se declaran conflictos de interés

REFERENCIAS

1. García I, Vargas P, González S. Percepción del ambiente educativo en médicos internos de pregrado de la facultad de medicina y cirugía, URSE. *Journal of Negative and No Positive Results*. 2022; 1067-1261. DOI: [10.19230/jonnpr.3626](https://doi.org/10.19230/jonnpr.3626)
2. Domínguez L, Vega N, Pepín J, Sierra D, Lotero J. Se hace camino al andar: Educación médica de pregrado en el Departamento de Cirugía, Universidad de La Sabana. *Revista Colombiana de Cirugía*. 2021; 36(1): 25-34. DOI: [10.30944/20117582.648](https://doi.org/10.30944/20117582.648)
3. Carreño M, Guarín S. Percepciones de los estudiantes de pregrado de medicina sobre la formación en medicina interna durante la pandemia Covid-19 en la Universidad Militar Nueva Granada. 2021. Disponible en: <https://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/10851/Trabajo%20de%20Grado.pdf?sequence=1>
4. Pugh G, Lozano A. El desarrollo de competencias genéricas en la educación técnica de nivel superior: un estudio de caso. *Calidad en la educación*. 2019; 50:143-179. DOI: [10.31619/caledu.n50.725](https://doi.org/10.31619/caledu.n50.725)
5. Mori B, Coleman J, Knott K, Newman K, O'connor A. Designing, Implementing, and Evaluating a Practice Tutor Internship Model during an Acute Care Clinical Internship. *Physiotherapy Canada*. 2020; 72(2): 177-191. DOI: [10.3138/ptc-2018-0055](https://doi.org/10.3138/ptc-2018-0055)
6. Sagredo E, Castelló A. Relaciones entre gestión organizacional y percepción del compromiso, motivación y satisfacción de estudiantes y docentes de Centros educativos de adultos de la Región del Biobío Chile. 2019. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/215394>
7. Quispe D, Newball E, Centeno M, Quispe J. Análisis comparativo del ambiente educacional en internos de medicina de hospitales públicos y clínicas del Perú. *Gaceta Medica boliviana*. 2022; 45(2):147-152. DOI: [10.47993/gmb.v45i2.60](https://doi.org/10.47993/gmb.v45i2.60)
8. Bonal R, Valcárcel N, Roger M de los Á. De la educación médica continua al desarrollo profesional continuo basado en competencias. *Educación Médica Superior*. 2020. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200024
9. Nolla M. Aprendizaje y prácticas clínicas. *Educación Médica*. Fundación Educación Médica; 2019; 20(2):100-104. DOI: [10.1016/j.edumed.2018.12.019](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.019)
10. Ruiz de Gauna P, González V, Morán J. Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. *Educación Médica*. 2015; 16(1):34-42. DOI: [10.1016/j.edumed.2015.04.005](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.005)
11. Murguía M, Ofelia Landíz L, García I, Martínez M. Percepción del ambiente educativo en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina y Cirugía, URSE. *JONNPR*. 2020; 5(9):52-62. DOI: [10.19230/jonnpr.3445](https://doi.org/10.19230/jonnpr.3445)
12. León Corredor O, Alfonso Novoa G, Bravo F, Romero J, López H. Fundamento Conceptual Ambientes de Aprendizaje. 2018. Disponible en: <https://acacia.red/wp-content/uploads/2019/07/Fundamento-Conceptual-Ambientes-de-Aprendizaje.pdf>
13. Hernández F, Bustillos D. Percepción del ambiente educativo y el maltrato de médicos residentes de medicina familiar. *Revista CONAMED*. 2020; 25(1):10-15. DOI: [10.35366/92890](https://doi.org/10.35366/92890)
14. Nouri Kandany V, Valdez P, Bisso A, Puella-Galarcio H, Palencia-Vizcarra R, Rodríguez-Hurtado D. Análisis de la percepción del programa de formación de médicos residentes de medicina interna en Latinoamérica: una encuesta de opinión. *Ciencia y Salud*. 2024; 8(3):7-24. DOI: [10.22206/CISA.2024.V8I3.PP7-24](https://doi.org/10.22206/CISA.2024.V8I3.PP7-24)
15. Pérez N, Venegas V. Clima de aprendizaje y competencias en cirugía endoscópica nasosinusal en médicos residentes otorrinolaringología de los Hospitales Públicos Lima 2021. Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11274>
16. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS - CE). Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2018. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/>
17. Grunfeld M. Los errores médicos en la atención primaria de la salud. *Salud(i)Ciencia*. 2018; 23(1):74-76. DOI: [10.21840/siic/156788](https://doi.org/10.21840/siic/156788)
18. Lafuente Sánchez JV. El ambiente educativo en los contextos de formación médica. *Educación Médica*. 2019; 20(5): 304-308. DOI: [10.1016/j.edumed.2019.07.001](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.07.001)

19. Cejas MF, Liccioni EJ, Frías E, Quiñónez M, Romero LE. Gestión del conocimiento eje clave en la gestión de la información en organizaciones del área de Salud. *Revista Vive*. 2022; 5(14): 402-418. DOI: [10.33996/revistavive.v5i14.156](https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.156)
20. Consejo de Educación Superior. Reglamento de Régimen Académico vigente a partir del 16 de septiembre de 2022. 2022. Disponible en: <https://www.ces.gob.ec/wp-content/uploads/2022/08/Reglamento-de-Re%CC%81gimen-Acade%CC%81mico-vigente-a-partir-del-16-de-septiembre-de-2022.pdf>
21. Roff S, McAleer S, Skinner A. Development and validation of an instrument to measure the postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital-based junior doctors in the UK. *Med Teach*. 2005; 27(4): 326-331. DOI: [10.1080/01421590500150874](https://doi.org/10.1080/01421590500150874)
22. Ríos CM, Ortiz D, Sánchez N, Palacios JM. Validación de la Medida de Entorno Educativo Hospitalario de Postgrado (PHEEM) en médicos residentes de Paraguay, 2019. *Revista de salud pública del Paraguay*. 2023; 13(2):7-12. DOI: [10.18004/rspp.2023.agost.02](https://doi.org/10.18004/rspp.2023.agost.02)
23. Cabello E, Cabello A, Martínez M. Validación de una encuesta para medir la satisfacción de los médicos residentes sobre el programa de especialización en Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*. 2021; 12-19. DOI: [10.20453/rmh.v32i1.3943](https://doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3943)
24. Martínez N, Nuberg G. Ambiente educacional hospitalario y estrés laboral en médicos residentes de la UMF 73. [Veracruz]: Universidad Veracruzana; 2021. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4145149>
25. Quinteros P. Evaluación de la formación de médicos residentes en Hospital Nacional Santa Ana. *Multidisciplinaria de Investigación*. 2022; 2. Disponible en: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/remi/article/view/2548/2538>
26. Concepción RA, Asprilla JA. Aplicación del cuestionario PHEEM a médicos internos en 5 hospitales de Panamá. *Investigación en Educación Médica*. 2018; 7(26):45-53. DOI: [10.1016/j.riem.2017.04.007](https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.04.007)
27. Vieira JE. The postgraduate hospital educational environment measure (PHEEM) questionnaire identifies quality of instruction as a key factor predicting academic achievement. *Clinics*. 2008; 63(6):741-746. DOI: [10.1590/S1807-59322008000600006](https://doi.org/10.1590/S1807-59322008000600006)
28. The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos. 2024. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
29. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Reglamento de Investigaciones en Salud Durante Emergencia Sanitaria. Quito; 2020. Disponible en: www.lexis.com.ec
30. Aguiar Salazar ED, Paredes Villegas ML. Repositorio: HPGDR Ambiente Educativo PHEEM 2022. 2024. Disponible en: <https://zenodo.org/records/14674482>