

Artículo original de investigación

Percepción de los estudiantes de medicina sobre el uso de las estrategias de apoyo a la presencialidad en otorrinolaringología.

Medical students' perception of the use of blended learning support strategies in otorhinolaryngology.

Sara Pérez-Arias^{1,a}, Lina María Martínez-Sánchez^{2,a}, Claudia Elena Villegas-Stellyes^{3,a},
Isabel Cristina Vélez-Velásquez^{4,a}

1. Estudiante de Medicina.
2. Bacterióloga, Especialista en Hematología, Magister en Educación, Profesora Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina.
3. Médica, Profesora Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina.
4. Médica, Especialista en Otorrinolaringología, Profesora Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina.

a. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Pontificia Bolivariana (Colombia).

CORRESPONDENCIA

Sara Pérez Arias
ORCID ID <https://orcid.org/0009-0004-5100-851X>
Universidad Pontificia Bolivariana (Colombia).
E-mail: sara.pereza@upb.edu.co

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras del artículo hacen constar que no existe, de manera directa o indirecta, ningún tipo de conflicto de intereses que pueda poner en peligro la validez de lo comunicado.

RECIBIDO: 14 de enero de 2025.

ACEPTADO: 02 de septiembre de 2025.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción que tienen los estudiantes de medicina sobre el uso de las estrategias de apoyo a la presencialidad en el curso de otorrinolaringología. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio mixto con el enfoque de un estudio de caso. La población estuvo constituida por estudiantes entre octavo semestre e internado rotatorio. La recopilación de la información se realizó a partir de fuentes primarias, mediante la aplicación de una encuesta y una entrevista semiestructurada. El análisis se llevó a cabo por medio de la transcripción protocolar de la información cualitativa; posteriormente, los datos se clasificaron en unidades estadísticas, las cuales a su vez se codificaron mediante categorías y subcategorías deductivas que posteriormente se agruparon para establecer relaciones conceptuales y, finalmente, realizar la triangulación metodológica. Para los datos cuantitativos, se elaboró una base de datos en *Microsoft Excel*, en la cual se calculó la media o la mediana y se determinaron las frecuencias relativas y los valores absolutos, según el caso. **Resultados:** Se obtuvo un total de 71 encuestas y cinco entrevistas. La media de edad fue de 22,9 años. El 84,5% consideró la simulación como una herramienta necesaria, pero no suficiente para su proceso de aprendizaje, y el 74,6% consideró que estas estrategias debían ser implementadas en otros cursos. **Conclusión:** Se evidenció que los estudiantes presentaron una percepción positiva en cuanto al uso de estrategias de apoyo a la presencialidad en otorrinolaringología para reforzar el proceso de enseñanza-aprendizaje; sin embargo, estas deben complementarse con la presencialidad.

Palabras clave: Educación a distancia, educación médica, aprendizaje, rendimiento académico.

ABSTRACT

Objective: To determine medical students' perceptions of the use of blended learning support strategies in the otorhinolaryngology course. **Materials and methods:** A mixed-methods study was conducted using a case study approach. The population consisted of students between the eighth semester and the rotating internship. Data collection was carried out using primary sources through the application of a survey and a semi-structured interview. The analysis was performed through the protocol-based transcription of qualitative information; subsequently, the data were classified into statistical units, which were in turn coded using deductive categories and subcategories that were later grouped to establish conceptual relationships and, finally, to perform methodological triangulation. For quantitative data, a database was created in *Microsoft Excel*, in which the mean or median was calculated, and relative frequencies and absolute values were determined, as appropriate. **Results:** A total of 71 surveys and 5 interviews were obtained. The mean age was 22.9 years. Of the participants, 84.5% considered simulation to be a necessary but not sufficient tool for their learning process, and 74.6% considered that these strategies should be implemented in other courses. **Conclusion:** It was evidenced that students presented a positive perception regarding the use of blended learning support strategies in otorhinolaryngology to reinforce the teaching-learning process; however, these should be complemented with face-to-face instruction.

Key words: Distance education, medical education, learning, academic performance.

Pérez-Arias S, Martínez-Sánchez LM, Villegas-Stellyes CE, Vélez-Velásquez IC. Percepción de los estudiantes de medicina sobre el uso de las estrategias de apoyo a la presencialidad en otorrinolaringología. *Salutem Scientia Spiritus* 2025; 11(4):36-40.



La Revista *Salutem Scientia Spiritus* usa la licencia Creative Commons de Atribución - No comercial - Sin derivar.

Los textos de la revista son posibles de ser descargados en versión PDF siempre que sea reconocida la autoría y el texto no tenga modificaciones de ningún tipo.

INTRODUCCIÓN

Con el transcurso de los años se han ido implementando nuevas estrategias pedagógicas que sirven de complemento a la metodología de educación tradicional, la cual se fundamenta en la docencia a través de la conferencia presencial. Entre estas estrategias es posible situar tanto la simulación como el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), que han dado paso a la educación semipresencial y que también son conocidas como herramientas de apoyo a la presencialidad. Cuando se habla de TIC se hace referencia a la utilización de medios audiovisuales que permiten una comunicación efectiva, en la que se superan las limitaciones temporales y espaciales entre los interlocutores, favoreciendo un proceso de aprendizaje continuo y el desarrollo de la autonomía en los estudiantes.¹⁻³

Para la implementación de esta modalidad es necesario determinar múltiples parámetros, tales como las diferentes competencias a desarrollar o perfeccionar en los alumnos, la naturaleza y localización de quienes imparten y reciben este tipo de modalidad de enseñanza-aprendizaje y, por último, los recursos con los que cuentan las instituciones para impartirla.^{4,5}

El uso de las TIC en diferentes campos del quehacer humano, y específicamente en la formación de profesionales, es necesario, sobre todo en el contexto actual, para satisfacer las necesidades del medio; unido a este impacto está la necesidad de ofrecer a los participantes del proceso educativo una formación de calidad, flexible y rigurosa.^{6,7}

La implementación de las TIC en el ámbito educativo produce cambios en los procesos de enseñanza-aprendizaje, la pedagogía, las estrategias didácticas, los salones de clase, los recursos educativos, los roles de los actores que componen el proceso y, en general, en la comunidad académica.⁷⁻⁹ La tecnología es un soporte para enriquecer los procesos educativos, bien sea como apoyo a la presencialidad o como medio para nuevos escenarios formativos, como los que proporciona la virtualidad.^{9,10}

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la percepción que tienen los estudiantes de medicina sobre el uso de las estrategias de apoyo a la presencialidad en el curso de otorrinolaringología.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio mixto con el enfoque de estudio de caso, en el cual se llevó a cabo observación no participativa, puesto que se tuvo como única unidad de análisis el apoyo a la presencialidad desde el punto de vista de quienes han sido partícipes del curso en el que se utilizó dicha estrategia de enseñanza-aprendizaje. La percepción de los estudiantes sobre las estrategias de apoyo

a la presencialidad en el curso de otorrinolaringología se evaluó mediante datos detallados relacionados con su experiencia durante el curso, lo cual se logró con la implementación del componente cualitativo dentro del diseño metodológico; de esta manera, los resultados obtenidos no quedaron reducidos a datos estadísticos, sino que se alcanzó una aproximación más profunda al problema de estudio.

La población de estudio estuvo conformada por estudiantes que se encontraban entre octavo semestre e internado rotatorio. Los criterios de elegibilidad fueron: mayores de 18 años, estudiantes de medicina de una universidad privada de la ciudad de Medellín, que habían realizado o estaban cursando otorrinolaringología y que dieron su consentimiento para participar de forma voluntaria en el proyecto.

La recopilación de la información se realizó a partir de fuentes primarias, mediante la aplicación de dos instrumentos de recolección de autoría de los investigadores. El primero fue una encuesta (componente cuantitativo) y el segundo consistió en una entrevista semiestructurada. Para la captación de los estudiantes se abrió un espacio dentro de la jornada académica de cada semestre, en el cual se les proporcionó información acerca de los objetivos del proyecto y se entregó la encuesta a quienes decidieron participar. Adicionalmente, se invitó a los estudiantes a hacer parte del grupo focal para la entrevista semiestructurada.

Para el procesamiento y análisis de la información se realizó la transcripción protocolar del material cualitativo obtenido durante la entrevista. Posteriormente, los datos se clasificaron en unidades que a su vez se codificaron mediante términos concisos (categorías y subcategorías deductivas), que luego se agruparon para establecer relaciones conceptuales referentes al problema de estudio y realizar la triangulación metodológica. Además, para los datos cuantitativos se construyó una base en *Microsoft Excel* para el registro de la información recolectada a través de las encuestas; se calculó la media o la mediana y se determinaron las frecuencias relativas y los valores absolutos según el caso. Este trabajo contó con el aval ético correspondiente y fue clasificado, según la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia, como una investigación sin riesgo.

Tabla 1. Distribución de estudiantes.

Semestre	% (n)
Octavo	28,2 (20)
Noveno	18,3 (13)
Decimo	4,2 (3)
Undécimo	36,6 (26)
Internado	12,6 (9)

RESULTADOS

Participaron un total de 71 estudiantes, con una edad promedio de 22,9 años (Tabla 1).

Respecto a la ciudad de procedencia, el 90,1% (63) provenía de Medellín. La mayoría pertenecía a los estratos 6, 5 y 3, con un 23,9% (18), 33,8% (24) y 21,1% (15), respectivamente.

En cuanto al acceso a la información del curso, el 60,6% (43) respondió afirmativamente que este fue posible de manera permanente durante su desarrollo.

Los estudiantes consideraron que desde la plataforma virtual Moodle se posibilitó la comunicación con el docente en un 91,5% (65) y la comunicación con pares en un 88,7% (63).

El 84,5% (60) de los estudiantes consideró que la principal ventaja de la estrategia virtual es poner en práctica el conocimiento teórico adquirido (Tabla 2).

El 56,3% (40) de los estudiantes respondió que siempre participaba en las estrategias propuestas en la plataforma virtual; cabe mencionar que esta participación obedecía al carácter obligatorio de las actividades, tanto en la opción “siempre” como en “a veces”, con un 32,4% (23) en ambos casos (Tabla 3).

En cuanto a las capacidades que se desarrollan con la plataforma, los estudiantes percibieron que las más representativas fueron comprender e interpretar la sintomatología que aqueja al paciente (98,5%) y diagnosticar las patologías más frecuentes (98,6%). El 39,4% y el 26,8% consideraron que las actividades motivaron el aprendizaje siempre y casi siempre, respectivamente.

El 76,1% (54) de los estudiantes consideró la implementación de la plataforma virtual como una herramienta necesaria, pero no suficiente, para su proceso formativo.

El 74,6% (53) consideró que las estrategias de apoyo a la presencialidad, como la simulación y el aula digital utilizadas en el curso de otorrinolaringología, deberían implementarse en otros cursos.

En cuanto a los hallazgos de los grupos focales se presentan las siguientes categorías:

Categoría 1. Percepción de la metodología utilizada en el curso

S1: “dentro de la metodología de otorrino teníamos clases presenciales y ya de acuerdo con sí estábamos en las rotaciones o no, hacíamos unos talleres en simulación que eran super chéveres. Nos ponían casos clínicos en la plataforma Moodle, pues también se tenía como que interactuar con los demás compañeros,

Tabla 2. Ventajas percibidas por los estudiantes de la estrategia virtual como apoyo a la presencialidad en otorrinolaringología.

Ventaja*	% (n)	
Poner en práctica el conocimiento teórico adquirido	Si	84,5 (60)
	No	15,5 (11)
Mejorar las habilidades comunicativas y el trabajo en equipo	Si	57,7 (45)
	No	42,3 (26)
Retroalimentación oportuna	Si	80,3 (57)
	No	19,7 (14)
Autoevaluación de sus conocimientos	Si	76,1 (54)
	No	23,9 (17)

* No son excluyentes

Tabla 3. Participación de los estudiantes en las estrategias de apoyo a la presencialidad.

Estrategia	% (n)	
Actividades de simulación	Siempre	70,4 (50)
	Casi siempre	23,9 (17)
	A veces	4,2 (3)
	Casi nunca	0 (0)
	Nunca	1,4 (1)
Plataforma virtual	Siempre	56,3 (40)
	Casi siempre	19,7 (14)
	A veces	19,7 (14)
	Casi nunca	4,3 (2)
	Nunca	0 (0)

dar nuestras opiniones, si estábamos de acuerdo con sus diagnósticos. Las clases por la plataforma teams, a veces si era un poco complicado pues porque o nos movían mucho las clases, o las cancelaban mucho, o a veces para los profesores también es entendible que no se adaptaban bien a la plataforma y tenían que aprender, entonces era un poco difícil, pero creo que se llevó a cabo bien todo”.

Categoría 2. Funcionamiento de las plataformas virtuales

S2: “A mí me pareció que hubo un poquito de dificultad en un principio para poder meter a todos los estudiantes y poderles habilitar los módulos, pero pues, ya cuando nos habilitaron a todos bien, lo que hacían era que nos habilitaban el caso clínico y nos avisaban por el correo institucional diciéndonos que caso debíamos hacer; las instrucciones y nos daban una fecha límite.

Ya uno se metía en Moodle al curso y aparecía el caso clínico otra vez con las instrucciones, toda la historia clínica del paciente, las fotos correspondientes dependiendo del caso y las preguntas que se debían desarrollar. Al final eran muy enfáticos en que debíamos interactuar con los compañeros acerca de si estábamos de acuerdo o no con el enfoque de ellos, y ya. Así fue como funciono en mi caso. Después de la actividad nos llegaba la retroalimentación de la profesora y lo que habíamos hecho bien o lo que nos había faltado”.

Categoría 3. Características de un curso que se fundamenta en el apoyo de la virtualidad a la presencialidad

S3: *“Yo considero que uno de los principales puntos, es esa bidireccionalidad entre el profesor y el estudiante. Considerando que en algunas materias no hay esa bidireccionalidad y eso dificulta mucho el aprendizaje. Yo siempre he sido muy partidaria de que es importante que a uno le retroalimenten y le digan en que se equivoca porque, muchas veces, no en este caso, pero por ejemplo en el examen, uno no sabe que respondió bien o que respondió mal y uno no sabe que es lo correcto”.*

Categoría 4. Aporte del apoyo a la presencialidad en el proceso de aprendizaje

S1: *“Yo siento que tanto la parte de la plataforma como las prácticas de simulación si me han aportado como a la práctica clínica, o sea, a pesar de que de pronto en la práctica a mí personalmente no me tocaba hacer, pero si como poder estar al día ahí viendo a los pacientes, a uno esas prácticas si le ayudaban a enfocar mucho más fácil a un paciente y pensar como lo podría tratar, entonces creo que eso a mí si me sirvió bastante. Y en general, nosotros vamos a ser médicos generales obviamente y nos van a llegar pacientes así que realmente por las retroalimentaciones de los profesores, uno enfoca mejor; eso ayuda a enfocar mejor y a tratarlos como un médico general, entonces a mí me gusto”.*

Categoría 5. Otras formas de implementar el apoyo de la virtualidad a la presencialidad

S3: *“Yo también considero que se debería implementar en la mayoría de las materias, porque incluso cuando vi otorrino, me pareció una de las materias más completas que había en la carrera hasta lo que había visto en el momento, porque esta esa parte teórica, otra teoría más enfocada hacía lo que se lee en la plataforma, y esta la parte de simulación que ayuda a aterrizar todo mucho más, entonces es un complemento importante porque en las clases a uno le dan toda la teoría y las preguntas que se generen, pero hay otras cosas que se generan cuando uno ya ve al paciente, y son esas prácticas de simulación las que permiten desenvolver las dudas que van quedando. Estoy de acuerdo en que se deberían dar en ortopedia, dermatología, oftalmología,*

y no se en que otra, pero, si me parece que debería hacerse en más cursos, pero teniendo en cuenta que no sea un montón de información la que se entregue, sino que sea pues un poquito más organizado. Tengo que reconocer que en Urgencias están siendo un poco más organizados, pero aún falta, entonces como que se implemente, pero de una buena forma, no solo porque se tiene que hacer. Por ejemplo, en pediatría el profesor tiene unas diapositivas que va actualizando y uno debe complementar con un curso virtual, pero es super conciso y super bueno”.

Categoría 6. Ventajas y desventajas de las estrategias del apoyo de la virtualidad a la presencialidad (comunicación docente-estudiante)

S2: *“Entre las ventajas esta que ayuda a afianzar conocimientos y que a uno le surjan nuevas preguntas que a la hora de la práctica o el ejercicio médico, no van a estar cuando uno se enfrenta solo a un paciente, esto va a servir mucho. Yo no le encuentro desventajas, verdaderamente, sin embargo, era lo que decían respecto a que se organicen bien, tengan un buen cronograma y una buena bibliografía, que sea concisa y útil para que al curso se le saque mucho provecho”.*

DISCUSIÓN

En las últimas décadas se ha observado una respuesta positiva frente al uso de plataformas educativas apoyadas en herramientas tecnológicas, las cuales, cuando son aplicadas con la debida planeación, generan entusiasmo y proactividad en el trabajo individual y colaborativo. Por ello, los estudios acerca de cómo estas influyen en el mejoramiento del proceso de enseñanza-aprendizaje cobran relevancia.¹¹

Cuando se indagó acerca del acceso a la información del curso, en este estudio el 60,6% (43) respondió afirmativamente que esto fue posible todo el tiempo durante su desarrollo. En un estudio realizado por Duran, ante la misma pregunta, el 83% (148) respondió que hubo buena accesibilidad a la plataforma Moodle y a los recursos educativos digitales.¹²

En el estudio de Duran, el 100% (177) consideró que las herramientas virtuales sirvieron de apoyo a su proceso educativo, dato comparable con el 84,5% (60) obtenido en el presente estudio, en el que los estudiantes señalaron que la principal ventaja de la estrategia virtual es poner en práctica el conocimiento teórico adquirido.¹² En un estudio realizado por García en 2021, el 75% de los participantes respondió que sí cuando se les preguntó acerca de las ventajas para la comprensión de un tema con laboratorio virtual en comparación con otro sin laboratorio, resaltando la superioridad en la obtención de conocimiento al utilizar estas plataformas. Este resultado es comparable con el encontrado en el presente estudio, en el cual el 76,1% (54) consideró la implemen-

tación de la plataforma virtual como una herramienta necesaria, pero no suficiente, para su proceso formativo.¹³

En cuanto a las opiniones obtenidas en los grupos focales, un estudio realizado en 2020 resalta que una de las ventajas de esta modalidad es que permite afianzar el aprendizaje de una manera práctica y dinámica, además de motivar el interés por el uso de la tecnología. Esta apreciación puede compararse con la obtenida en el presente estudio, donde un participante señaló que entre las ventajas está ayudar a afianzar conocimientos y generar nuevas preguntas útiles para la práctica médica.¹⁴

CONCLUSIÓN

La implementación de estrategias de apoyo a la presencialidad desde la plataforma virtual *Moodle* y las actividades en el laboratorio de simulación aportaron de manera significativa al desarrollo de capacidades y competencias clínicas en los estudiantes del curso de otorrinolaringología y favorecieron la motivación por el aprendizaje. Por lo tanto, se evidencia la utilidad de las herramientas tecnológicas en el desarrollo curricular de la carrera de medicina.

REFERENCIAS

1. Cordoba A, Staff C, Cubilla F, Stegaru M. Uso y utilidad de la videoconferencia en la enseñanza de asignaturas preclínicas de medicina en la Universidad Latina de Panamá (ULAT). *Invest Educ Med*. 2013; 2(1):7-11.
2. Buzzetto NA, Sweat R. Hybrid learning defined. *J Inf Technol Educ*. 2006; 5:153-156.
3. Mena N. Propuesta para la gestión del conocimiento y la transformación digital, en el contexto de la salud digital, en la Educación Médica Superior Cubana. *Bibl An Invest*. 2022; 18(1):1-16.
4. Heinze A, Procter C. Online communication and information technology education. *J Inf Technol Educ*. 2006; 5:235-49.
5. Tuti C, De la Rúa M, Mena N. Necesidad de la gestión didáctica en la red de educación médica angolana. *Rev Ciencias Médicas*. 2018; 22(5):933-44.
6. Araya C. Diseño, ejecución y evaluación de un curso bimodal en la educación superior. *Rev Actual Investig Educ*. 2007.
7. Sierra C, López M, Azar F, Trevethan S. La educación médica durante la contingencia sanitaria por COVID-19: lecciones para el futuro. *Arch Cardiol Mex*. 2020; 90:50-5.
8. Salazar M. Del aula tradicional a las interacciones en el entorno virtual: modelo de caracterización asignaturas blended de la universidad de Medellín [Tesis]. Montería: Universidad de Medellín; 2015.
9. García H. Transición de laboratorios presenciales a virtuales: impacto de una experiencia en un curso de Fisiología. *Encuentro Cienc Básicas*. 2021; 5(3).
10. Amador R, Labrada A. Las tecnologías de la información y las comunicaciones como medios de enseñanza en la formación médica. *Arch Hosp Univ Gen Calixto García*. 2020;8(2):251-66.
11. Olguin PV. Estrategias de motivación en la enseñanza-aprendizaje en la educación virtual en cualquier plataforma educativa. *Pädi (Bol Cient UAEH)*. 2022; 4(8):9-12.
12. Durán JA. Diseño, implementación y evaluación de un ambiente virtual de aprendizaje para el apoyo a la enseñanza de radiología a estudiantes de medicina [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2018.
13. García L, Zúñiga J, Pérez T. Las tecnologías e-learning y tic en el aprendizaje a largo plazo de la anatomía humana en estudiantes del área de la salud: una revisión de la literatura. *Int J Morphol*. 2021; 39(2):396-400.
14. Varguillas CS, Bravo PC. Virtualidad como herramienta de apoyo a la presencialidad: Análisis desde la mirada estudiantil. *Rev Cienc Soc*. 2019; 25(1).