

Evaluación de resultados de exámenes de propedéutica, semiología médica y medicina interna en Huambo Angola.

Evaluation of the results of propedeutics, medical semiotics, and internal medicine examinations in Huambo.

Maritza Alcaraz Agüero¹, Tomás Pell Frómeta²

1. Especialista de I grado en Medicina Interna y II grado en MGI. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar de Medicina Interna. Diplomada en Nutrición Clínica. Facultad de Medicina de Huambo. Angola.

ORCID: "<https://orcid.org/0000-0001-7880-6598>.

Correspondencia maritzalcaraz1206@gmail.com

2. Licenciado en Informática. Instructor. Facultad de Medicina de Huambo. Angola. ORCID. "<https://orcid.org/0000-0001-6857-9790>

libraco@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal sobre la valoración de los exámenes de propedéutica-semiología médica y medicina interna en el curso 2023-2024 en la Facultad de Medicina de Huambo, Angola con el objetivo de evaluar los resultados de los exámenes de Propedéutica y Medicina Interna e identificar las principales debilidades de los estudiantes de medicina en el tercer año en relación a los temas estudiados y al tipo de pregunta realizada, para ello se revisó el informe de promoción de ambos semestres que se entregan a la vice dirección docente de la facultad y los exámenes para obtener la frecuencia de errores por preguntas, observándose las preguntas con mayor grado de dificultad y los temas de menos dominio, concluyéndose que las principales debilidades estuvieron dadas por déficit en habilidades técnicas (historia clínica, examen físico, discusiones de casos) que motivó un alto número de estudiantes suspensos en los exámenes prácticos, además de la falta de integración de conocimientos y exceso de memorización que se ve reflejado en las respuestas deficientes a las preguntas problemáticas, de desarrollo, completamientos de frase y de opción múltiple. Entre los temas con más dificultad estuvieron Respiratorio, Cardiovascular, Neurológico, así como relacionar los valores de referencia normal de los exámenes complementarios y la presentación y dosificación de los medicamentos.

ABSTRACT

A descriptive, cross-sectional study was conducted on the assessment of propaedeutics-medical semiology and internal medicine exams in the 2023-2024 academic year at the Faculty of Medicine in Huambo, Angola, with the aim of identifying the main weaknesses of third-year medical students in relation to the topics studied and the type of questions asked. To this end, the promotion reports for both semesters submitted to the faculty's vice-dean of teaching were reviewed, and the exams were also reviewed to determine the frequency of errors per question, observing the questions with the highest degree of difficulty and the topics with the least mastery. It was concluded that the main weaknesses were due to deficits in technical skills (medical history, physical examination, case discussions), which led to a high number of students failing the practical exams, as well as a lack of knowledge integration and excessive memorization, which is reflected in the poor answers to problem-solving, essay, fill-in-the-blank, and multiple-choice questions. Among the most difficult topics were respiratory, cardiovascular, and neurological, as well as relating the normal reference values of complementary tests and the presentation and dosage of medications.

INTRODUCCIÓN

La docencia universitaria prepara el camino para los futuros profesionales de todas las profesiones que se desarrollan en una sociedad, por lo que una mejora en la calidad de la docencia lleva a la mejora de las trayectorias educativas de los estudiantes que reciben enseñanza en las universidades¹

Davenport y Prusak sostienen que el conocimiento es una combinación de valores, información contextualizada y experiencias que proporcionan un marco para evaluar e incorporar nuevas experiencias e información. Según estos autores, el conocimiento se origina y aplica en la mente de las personas y en las organizaciones. Se atesora de múltiples maneras: en documentos, bases de datos y también en los procesos, las prácticas y las normas institucionales.^{2,3}

El examen ha sido utilizado tradicionalmente como una prueba escrita, verbal, teórica o práctica para comprobar conocimientos memorísticos y como sistema de evaluación sumativa, orientado a la calificación del alumnado. El docente comprueba lo que se supone que debe saber el estudiante aplicando unos criterios más o menos conocidos a las respuestas efectuadas. El estudiante actúa de manera pasiva; su actividad queda limitada a responder y esperar el resultado de sus respuestas, primando el ámbito memorístico sobre cualquier otro.^{4,5}

Estudios actuales abogan por que los alumnos elaboraren sus propias preguntas, un estudio presenta una experiencia en la cual los estudiantes elaboran en grupos de tres o cuatro integrantes un total de 15 preguntas y sus repuestas, de las cuales el docente extrajo las más relevantes para la elaboración del examen. En esta experiencia el proceso de realización de las preguntas también formó parte del proceso de calificación concluyéndose que existe una correlación muy alta y estadísticamente significativa entre la corrección del examen realizada por los alumnos y la realizada

por los docentes, lo que aporta fiabilidad al proceso y refuerza el desarrollo de las competencias profesionales relacionadas con la evaluación y calificación en la (formación inicial del profesorado) FIP.⁶

Los estudiantes de medicina enfrentan una gran carga de contenidos de estudios con altos niveles de exigencia, los que deben adquirir e incorporar hasta alcanzar experticia en sus modos de actuación. Para la adquisición con significatividad y solidez de grandes volúmenes de información, los estudiantes deben desarrollar habilidades de pensamiento crítico para distinguir los conocimientos que resulten relevantes y aplicar de forma correcta en cada caso.

Para estimular un desarrollo sostenible en este sentido, es importante que las instituciones médicas formadoras, especialmente las universidades, conciban un currículo bien estructurado y actualizado, con la potencialidad de proporcionar su renovación y mejora constante. Para esto es imprescindible permanecer al día con los resultados de las investigaciones y avances tecnológicos.²

La evaluación del aprendizaje es un recurso que persigue el propósito de controlar y valorar, a través de los resultados obtenidos, el cumplimiento de los objetivos que se han trazado en los planes de estudio y determinar si las metodologías educativas están siendo efectivas. Constituye una etapa trascendente en el proceso enseñanza-aprendizaje pues ofrece información sobre cuáles fueron los logros alcanzados o los desaciertos de los educadores en su práctica docente, de tal manera que sea posible la toma de decisiones correctas. Por tanto, constituye también una vía de retroalimentación y regulador del proceso docente.³⁻⁶ De la calidad del instrumento que el profesor construye depende la confiabilidad de la información recopilada a través del mismo, y por consiguiente las acciones a desarrollar para perfeccionar el proceso enseñanza aprendizaje.⁷

La "Propedéutica Clínica y Semiología Médica", enseña como buscar e identificar los síntomas y signos de las enfermedades, a interrelacionarlos a través de la Sindromología, además de aportar los fundamentos teóricos como conceptos, la semiogénesis, semiotecnia, semiografía , el semiodiagnóstico y vincular estos aspectos teóricos a las técnicas clínicas de inspección, palpación percusión, y auscultación de los diversos segmentos corporales; muestra la disponibilidad de los diversos estudios complementarios, sus indicaciones e interpretación de los resultados relacionados con los hallazgos clínicos de tal manera que conduzcan a diagnósticos certeros y tratamientos consecuentes. ^{8,9}

En los últimos años se han mostrado transformaciones significativas en la praxis evaluativa, donde los principales métodos empleados son prácticos, teóricos y teóricos-prácticos. Los primeros, se aplican para evaluar habilidades y modos de actuación; los teóricos son utilizados para evaluar los conocimientos y habilidades intelectuales y los teóricos-prácticos, tienen una combinación de ambas modalidades¹⁰

Con esta clasificación se evidencia el empleo de dos tipos de pregunta, las de respuesta abierta, que son aquellas en la que el sujeto aporta su propia respuesta y donde se incluyen las variantes de ensayo, ensayo modificado, preguntas de respuestas cortas, de completamiento. La otra variedad

son las preguntas de respuesta cerrada, en las cuales el sujeto elige una respuesta dentro de varias opciones, como el ítem de respuesta alternativa, asociación, selección múltiple, entre otras¹¹

Objetivo

Evaluar los resultados de los exámenes de Propedéutica y Medicina Interna e identificar las principales debilidades de los estudiantes de medicina en el tercer año en relación a los temas estudiados y al tipo de pregunta realizada.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo y transversal sobre la valoración de los exámenes de Propedéutica -Semiología medica así como Medicina Interna en el curso 2023-2024 con el objetivo de evaluar los resultados de los exámenes e identificar las principales debilidades de los estudiantes de medicina en el tercer año en relación a los temas estudiados y al tipo de pregunta realizada, para ello se revisó el informe de promoción de ambos semestres que se entregan a la vice dirección docente de la facultad y además se revisaron los exámenes para obtener la frecuencia de errores por preguntas obteniéndose las preguntas con mayor grado de dificultad y los temas de menos dominio .

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La medicina moderna sitúa al paciente en el centro de su atención médica y hacia ese nuevo paradigma debe encaminarse la formación de los futuros médicos. Es así como el proceso de formación universitaria de médicos se ha de situar a la altura de las exigencias y necesidades reales de la profesión en el contexto social.

Las ciencias médicas, en todas sus manifestaciones, el desempeño profesional y técnico requieren cada vez más de conocimientos sólidos y actualizados, así como del desarrollo de habilidades y competencia.²

Evaluar es una acción connatural al ser humano que hacemos permanentemente para valorar los hechos que suceden en nuestro alrededor y tomar decisiones en nuestra vida. Sin embargo, esta actividad cobra un sentido mucho más especializado en el ámbito pedagógico, donde resulta imprescindible para mejorar el aprendizaje. El proceso de la evaluación es esencialmente el proceso de determinar hasta qué punto los objetivos han sido realmente alcanzados mediante programas de currículos y enseñanza.^{11,12}

Estudios realizados por diferentes autores en momentos diferentes (Alcaraz, 2015; Arribas,2017)^{13,14} reflejan que evaluación y aprendizajes es el acto de juzgar o valorar los resultados de algo en función de los impactos esperados a partir de información obtenida, procesada y analizada. En términos educativos, la evaluación del aprendizaje sería el acto de juzgar la efectividad del proceso de enseñanza y aprendizaje a partir de la información obtenida, procesada y analizada de los estudiantes. Por su parte, la calificación, sería el acto de representar de manera sintetizada

el acto evaluativo, mediante un símbolo particular (letra, número, la combinación de ambos o un concepto).¹²

Teniendo en cuenta estos conceptos analicemos ahora los resultados de la calificación obtenida en los exámenes de los estudiantes del tercer año de la carrera de medicina en la facultad de medicina de Huambo, Angola.

Tabla 1. Resultados de la promoción del curso 2023-2024 en las asignaturas de Propedéutica y Semiología Clínica y Medicina Interna.

Asignaturas	Matricula Inicial	Matricula Final	Presentados	Aprobados	-10	10 – 13	14 - 15	%
Propedéutica primera convocatoria	58	58	57	36	21	36		62
Propedéutica segunda convocatoria	58	58	22	20	-	20	-	87,9
Medicina interna primera convocatoria	53	53	51	44	7	35	9	86,2
Medicina interna segunda convocatoria	53	53	51	49	2	40	9	96

Fuente. Informe de promoción a la vice dirección docente. Notas en base a 20 valores

Como se puede apreciar se presentaron 57 estudiantes al examen que incluye un práctico donde deben demostrar las habilidades adquiridas y que además dará derecho a presentarse al examen escrito para una sola nota final que incluye el recorrido o evaluación continua del estudiante.

Nótese que 21 estudiantes obtuvieron menos de 10 valores que representa el 36,8% del total de estudiantes presentados, de estos, 10 estudiantes fueron suspensos en el examen práctico en una primera convocatoria por lo que no tuvieron derecho a realizar el examen escrito final, es decir, se presentaron 47 estudiantes al examen escrito para un 82,4%, de ellos , 9 para un 15,7% resultó suspenso y 2 aprobaron con más de 9,5 que aun cuando no llega a 10 que es la mitad del valor total, en esta facultad se considera aprobado. Señalar que 1 estudiante no se presentó al examen por problemas personales. En esta convocatoria se obtuvo solo un 62% de promoción todo lo que nos hace pensar en los posibles factores que pudieron influir en una promoción de categoría media como son la calidad del diseño curricular que como sabemos esta bastante cargado de información, los métodos de enseñanza y evaluación que cambian al pasar del área básica al área clínica donde se combina las aulas teóricas con la educación en el trabajo que incluye el intercambio con el paciente y la aplicación de los conocimientos en la práctica médica. En lo referente al nivel de preparación de los estudiantes tenemos que tener en cuenta que muchos trabajan lo que pudiera

dificultar su autopreparación. La evaluación por lo tanto adquiere sentido cuando se entiende como parte del mismo proceso de aprendizaje, cuando se articula a las didácticas del aula y a las estrategias docentes, y cuando se define como parte de la estrategia que permite el logro del resultado de aprendizaje de forma exitosa.¹⁵

En la segunda convocatoria 2 estudiantes suspenden el examen práctico quedando sin derecho a examen escrito teniendo que repetir la asignatura por lo cual el semestre termina con una promoción de 87.9%.

Como se puede apreciar la asignatura de Medicina Interna se desarrolla con más facilidad pues ya los estudiantes tienen creadas las bases del examen físico y de las discusiones de casos las que comenzamos desde el primer semestre para ir facilitando su aprendizaje y motivarlos a la pesquisa de enfermedades y su cuadro clínico, además ya se enfrentaron a un tipo de examen al que no estaban acostumbrados a realizar durante su ciclo básico. Obsérvese que solo tuvimos 5 suspensos en el práctico y 2 en el escrito en una primera convocatoria para finalizar con un 86.2 % que luego se incrementa a un 96% de promoción. Nótese que solo 53 estudiantes hacen matrícula para el segundo semestre de medicina interna y de esos 2 causaron bajas por inasistencia.

Se impone indagar desde el inicio de la clase los orígenes sociales de cada estudiante, sus motivaciones e intereses para la atención médica integral desde lo promocional preventivo hasta lo curativo y rehabilitador, relacionados con sus cosmovisiones en general y de la ciencia en particular, sus creencias, vivencias, representaciones acerca de la salud y la enfermedad, la importancia que le otorgan a los determinantes sociales, a los factores de riesgo, los estilos y modos de vida, así como la necesidad de su implicación activa en el proceso de atención en salud, con empatía y asertividad, al valorar las dolencias y padecimientos de cada paciente, el respeto al otro, a sus maneras de actuar influidas por su cultura y su identidad.^{12,16}

La atención a la diversidad cultural en la actualidad es un reto de la comunidad educativa que debe estar contemplada en la formación permanente de los profesores de las universidades del mundo en sus contextos interculturales. Se hace imprescindible entonces que los profesores universitarios estén preparados para atender la diversidad cultural de sus estudiantes, teniendo en cuenta las particularidades de su cultura nacional y la de otros grupos de diferentes procedencias que coexisten en un mismo escenario educativo.¹⁶

Tabla 2. Temas con más dificultades en las asignaturas de Propedéutica - Semiología Clínica y Medicina Interna.

Temas	Propedéutica	Medicina interna
Generalidades	Tipos de fiebre Cianosis causas	Intoxicaciones agudas

Respiratorio	Identificación de algunos Síndromes bronquiales y parenquimatosos. Diferencia entre los tipos de estertores	Tuberculosis Pulmonar Síndrome de interposición liquida Insuficiencia respiratoria
Cardiovascular	Clasificación etiológica y evolutiva de la Hipertensión Arterial Síndrome coronario (Tipos de angina)	Infarto del miocardio y diagnóstico diferencial de las anginas Interpretación de aspectos básicos del Electrocardiograma
Digestivo	Tipos de diarreas Síndrome Ascitico	Cirroses hepática y hepatitis
Geniturinário	Insuficiencia renal crónica. Diferencia entre Síndrome Nefrótico y nefrítico	Insuficiencia renal crónica. Diferencia entre Síndrome Nefrótico y nefrítico
Hemolinfopoyético	Tipos de anemias	Anemias clasificación y tratamiento
Neurológico	Síndrome convulsivo	
Laboratório Clínico	Valores de referencia normales	Valores de referencia normales
Otros	-	Presentación y dosificación de los medicamentos

Fuente. Informe de promoción a la vice dirección docente. Revisión de los exámenes

Como se puede apreciar existió dificultades en casi todos los temas de la asignatura en mayor o menor grado y pensamos que estuvo dado en parte por el grado de dificultad de los temas en sí, aunque pudo influir el tipo de pregunta que se realizó para evaluar los mismos.

En cuanto a Laboratorio Clínico hay que señalar que a pesar de ser impartida por un profesor de dicha materia, le corresponde a la asignatura de Propedéutica integrar los conocimientos y tenemos que lamentar como a pesar de darse en aulas y reafirmarse durante las actividades de educación el trabajo (pase de visita, discusiones de casos y guardias médicas) terminan la rotación con dificultades.

Estudios revisados muestran las dificultades más frecuentes en Propedéutica

1. DÉFICIT EN HABILIDADES TÉCNICAS (HISTORIA CLÍNICA Y EXAMEN FÍSICO)

Estudios en escuelas médicas identifican errores comunes como ausencia de estructura en la anamnesis o elementos exploratorios omitidos durante las evaluaciones clínicas

2. Escasa comprensión de la estructura del examen y peso de evaluaciones internas
Los alumnos suelen subestimar los exámenes formativos, enfocándose solo en el final, lo que deteriora su desempeño.

3. Azizi P, Jalalpour AH, Jahangiri S, et al. Identifica dificultades como conocimiento clínico limitado, sobrecarga de materias/exámenes y falta de entrenamiento práctico estructurado.¹⁷

En Medicina Interna el comportamiento es similar tal vez dado por una deficiente base creada previamente lo cual constituye un reto para cursos venideros. Otro de los aspectos más importantes lo constituye la prescripción de los tratamientos donde las principales dificultades estuvieron en la presentación y dosificación de los medicamentos, algo esencial para el médico clínico.

Tabla 3. Tipos de preguntas con mayores dificultades en ambas asignaturas

Tipos de Preguntas	% de error
Tipo problemas (caso clínico simulados)	50
Desarrollo	46
Completar espacios en blanco	43
Selección múltiple	30
Verdadero y falso	15

Fuente. Informe de promoción a la vice dirección docente

En relación a los tipos de preguntas llama la atención que cuando tienen que aplicar los conocimientos adquiridos a través de una situación problemática (casos clínicos reales o simulados) imprescindibles para desarrollar criterio, presentan dificultades a pesar de que los seminarios generalmente se realizan de esta forma, pero aún tienen arraigado la reproducción del conocimiento y se evidencia en que en las preguntas de enlazar columnas donde la respuesta generalmente está implícita apenas cometen errores.

Con las preguntas de desarrollo pasa similar pues a pesar de que en parte reproducen conocimiento deben relacionarlo con una determinada situación.

Otro punto débil lo constituyen las preguntas de completamiento de frases donde tienen que reproducir el conocimiento, pero con bastante exactitud.

Estudios realizados en la facultad de medicina de Santiago de Cuba se encontró que en Propedéutica Clínica; las preguntas más utilizadas fueron de respuestas cortas y selección múltiple; siendo las que presentaron el mayor número de errores, fundamentalmente la mezcla de ítems y la no precisión del número de elementos a responder.¹⁰

Otros estudios reflejan algunos de los retos persistentes en Medicina Interna

1. Poca base conceptual y exceso de memorización, usuarios en foros de estudiantes coinciden en que muchos dependen de tarjetas Anki (tarjetas de estudio basadas en repetición espaciada) o bancos de preguntas (USMLE/UBANK), sin desarrollar suficiente razonamiento clínico o comprensión profunda, estos resultados coinciden con los nuestros.¹⁸

2. Alta carga emocional y estrés durante rotaciones, los internos reportan ansiedad ante expectativas excesivas y miedo a preguntar, lo que impacta negativamente su aptitud para los exámenes internos
3. Falta de integración entre teoría y práctica, el desajuste entre conocimientos básicos y su aplicación clínica causa confusión y genera respuestas mecánicas en labores de diagnóstico y tratamiento.

4. Fatiga, falta de retroalimentación y agotamiento professional en residentes de Medicina Interna, el cansancio excesivo y la ausencia de feedback tras evaluaciones, contribuyen a un rendimiento pobre. El mismo estudio destaca que una alta carga laboral y falta de devoluciones formales tras exámenes contribuyen al pobre desempeño, e incluso la sobreestimación del saber clínico en internos ¹⁸

Segun Majety R, et al expone un 33 % de los residentes de tercer año se sienten poco preparados para el examen professional.¹⁹

CONCLUSIONES

Las principales debilidades estuvieron dadas por déficit en habilidades técnicas (historia clínica, examen físico, discusiones de casos) que motivó un alto número de estudiantes suspensos en los exámenes prácticos además de la falta de integración del conocimiento y exceso de memorización que se ve reflejado en las respuestas deficientes a las preguntas problemáticas, de desarrollo, completamientos y de opción múltiple.

Entre los temas con más dificultad estuvieron los relacionados con los sistemas respiratorio, cardiovascular y neurológico, así como relacionar los valores de referencia normal de los exámenes complementarios, la presentación y dosificación de los medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas RG. Relación entre la formación pedagógica de los profesores y las trayectorias educativas de los estudiantes universitarios. Caso de la carrera de Ciencias Médicas de la Universidad de Mendoza, Argentina [Tesis de licenciatura en Internet]. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina; 2024 [citado 2 sep 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/18183>
2. Toledo-Santana N, Escribano-Hervis E, Marín-Pérez AL. La gestión del conocimiento en la formación de los estudiantes de Medicina. Rev Med Electrón [Internet]. 2024 [citado 2 sep 2024];46. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-1824202400010002
3. Davenport TH, Prusak L. Working Knowledge: How Organizations Manage What They Know [Internet]. Massachusetts: Harvard Business School Press; 1998.
4. Pérez-Pueyo A, López-Pastor VM, Hortigüela-Alcalá D, Gutiérrez C. Capítulo 2. Aclaración de los términos implicados en el proceso de evaluación educativa. En: López-Pastor VM, Pérez-

- Pueyo A, editores. Buenas prácticas docentes. Evaluación Formativa y Compartida en Educación: Experiencias de éxito en todas las etapas educativas. León: Universidad de León, Secretariado de Publicaciones; 2017. p. 70–91. Disponible en: <https://bit.ly/2IRLwit>
5. López-Pastor VM. Capítulo 1. Evaluación Formativa y Compartida: Evaluar para aprender y la implicación del alumnado en los procesos de evaluación y aprendizaje. En: López-Pastor VM, Pérez-Pueyo A, editores. Buenas prácticas docentes. Evaluación Formativa y Compartida en Educación. León: Universidad de León, Secretariado de Publicaciones; 2017. p. 34–68. Disponible en: <https://bit.ly/2IRLwit>
 6. Pascual-Arias C, García-Barrios R, Muñoz-Benito M. Participación del alumnado en la elaboración del examen teórico: análisis de resultados. Rev Complut Educ. 2023;34(2):379–88.
 7. Suárez Borrás K, Leyva Lallana JÁ, Ricardo Suárez SL, Vázquez Rogena DN, Quintero Nicó W. Calidad del examen final escrito de Propedéutica Clínica y Semiología Médica, 2022. Edumedholguin. 2023.
 8. Goic A. Sobre el origen y desarrollo del libro Semiología Médica. Rev Med Chil [Internet]. 2018;146(3):387–90. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872018000300387&script=sci_arttext
 9. Mezquia de Pedro N, Pérez Díaz T, Pozo Abreu SM, Betancourt Plaza I, González Martínez I, Martínez Santiuste A. Análisis del programa Propedéutica Clínica y Semiología Médica: una metodología estructurada por pasos. Rev Habanera Cienc Méd [Internet]. 2019;18(1):114–25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2019000100114&script=sci_arttext
 10. Molina Hechavarría V, Barrios López Y, Linares Despaigne MJ, Arrate Negret MM. Instrumentos evaluativos en la carrera de Medicina. CENCOMED (Actas del Congreso) Educienciapdcl2024. 2024 sep; ISSN 2415-0282.
 11. Gómez López VM, Rosales Gracia S, García Galaviz JL, Berrones Sánchez CM. Índice de dificultad y discriminación de ítems para la evaluación en asignaturas básicas de medicina. Educ Med Super [Internet]. 2020 [citado 7 mar 2022];34(1):e1727. Disponible en: <https://www.medicgraphic.com/pdfs/educacion/cem-2020/cem201d.pdf>
 12. Sandoval Rubilar P, Maldonado-Fuentes AC, Tapia-Ladino M. Evaluación educativa de los aprendizajes: conceptualizaciones básicas de un lenguaje profesional para su comprensión. Pág Educ [Internet]. 2022;15(1):49–75. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/pe.v15i1.2638>
 13. Alcaraz N. Aproximación histórica a la evaluación educativa: de la generación de la medición a la generación ecléctica. Rev Iberoam Eval Educ. 2015;8(1):11–25.

14. Arribas J. La evaluación de los aprendizajes. Problemas y soluciones. Profesorado Rev Currículum Form Profesorado. 2017;21(4):381-404. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/profesorado/article/view/62511/38345>
15. Ballesteros Ballesteros, V., Torres Gutiérrez, A., & Gallego Torres, A. (2022). Resultados de aprendizaje en educación superior (1.ª ed.). Fundación Universitaria Los Libertadores..<https://hdl.handle.net/11371/7298>
16. González-Alonso J, Carballosa-González A, Díaz-Quiñones J, Valdés-Gómez M. La atención a la diversidad cultural: esencialidades para la formación de los profesores de medicina. Rev Finlay [revista en Internet]. 2024 [citado 22 sep 2025];14(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1375>
17. Azizi P, Jalalpour AH, Jahangiri S, et al. The challenges of medical students in their internship: a qualitative study from Iran. BMC Res Notes. 2024;17:241.
18. Ali SA, Riaz Q, Mushtaq ZM, et al. Low performance of internal medicine senior residents in in-service examinations. Postgrad Med J. 2024;98(1158):246-51.
19. Majety P, Daaboul Y, Rencic J, et al. Learning theories versus practice: how do internal medicine residents study for licensing examinations? J Grad Med Educ. 2023;15(1):78-85.

Conflictos de interés.

Los autores no presentan conflictos.