

Actitudes de estudiantes de sexto año de medicina para ocupar cargos de dirección en salud

Attitudes of sixth-year medical students to occupy health management positions

Rolando Rodríguez Puga^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3350-374X>

Yoánder Pérez Díaz¹ <https://orcid.org/0000-0003-3439-7424>

Wilfredo Antonio Castañeda Torres² <https://orcid.org/0009-0006-0812-697X>

Yaniar Zayas-Bazán Carballo³ <https://orcid.org/0000-0002-9249-4997>

Cristian Rojas Villa⁴ <https://orcid.org/0009-0006-3037-9957>

¹Hospital Pediátrico Docente Provincial “Dr. Eduardo Agramonte Piña”. Departamento de Epidemiología Hospitalaria. Camagüey, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Departamento de Cuadros. Camagüey, Cuba.

³Dirección General de Educación de Camagüey. Departamento de Formación Pedagógica, Superación y Actividad Científica. Camagüey, Cuba.

⁴Universidad Privada San Juan Bautista. Ica, Perú. Universidad Autónoma de Ica. Ica, Perú.

*Autor para la correspondencia (email): rolandote1986@gmail.com

Resumen

Introducción: Un estudiante de sexto año de medicina no solo debe tener conocimiento médico, también debe ser líder, gestor y tomar decisiones importantes.

Objetivo: Evaluar las actitudes de estudiantes de sexto año de medicina para ocupar cargos de dirección en salud.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, durante el mes de noviembre de 2023. De un universo de 175 estudiantes, se seleccionó de manera intencional una muestra de 96. Se estudiaron la

edad, el sexo y las dimensiones motivación y aspiraciones, habilidades interpersonales, formación y desarrollo profesional, así como visión y valores éticos.

Resultados: Predominaron las edades entre 23-25 años (75,0 %) y el sexo masculino (52,1 %). El 80,3 % de los estudiantes se mostraron totalmente de acuerdo en aprender sobre administración y gestión en el campo médico. El 37,6 % estuvieron de acuerdo en generar un ambiente inclusivo y respetuoso en grupos. La mayor parte expresó estar totalmente de acuerdo con la importancia de contar con mentores en el desarrollo profesional y el 39,6 % con que es vital servir de modelo a seguir para otros profesionales. En general, la suma del nivel bajo y medio representó el 62,5 %.

Conclusiones: A pesar de la alta motivación y aspiraciones por liderar en salud, los estudiantes de sexto año de medicina enfrentan dudas sobre sus habilidades interpersonales. Se sugiere fortalecer la formación en liderazgo y gestión para fomentar su confianza.

Palabras clave: estudiantes de medicina; liderazgo; capacidad de gestión.

Abstract

Introduction: A sixth-year medical student must not only have medical knowledge, but must also be a leader, manager and make important decisions.

Objective: To evaluate the attitudes of sixth-year medical students to occupy health management positions.

Methods: A descriptive, cross-sectional study was carried out at the University of Medical Sciences of Camaguey, during the month of November 2023. From a universe of 175 students, a sample of 96 was intentionally selected. Age, sex and the dimension's motivation and aspirations, interpersonal skills, training and professional development, as well as vision and ethical values.

Results: Ages between 23-25 years (75.0%) and males (52.1%) predominated. The 80.3% of the students strongly agreed to learn about administration and management in the medical field. The 37.6% agreed to generate an inclusive and respectful environment in groups. The majority expressed complete agreement with the importance of having mentors in professional development and 39.6% said that it is vital to serve as a role model for other professionals. In general, the sum of the low and medium level represented 62.5%.

Conclusions: Despite high motivation and aspirations to lead in health, sixth-year medical students face doubts about their interpersonal skills. It is suggested to strengthen leadership and management training to build confidence.

Keywords: medical students; leadership; management capacity.

Introducción

Un profesional de la salud no solo debe saber medicina, también debe ser líder, gestor y tomar decisiones importantes. Durante el sexto año, correspondiente a la etapa de internado, los estudiantes de medicina, se enfrentan a situaciones, en ocasiones difíciles, que requieren de decisiones inmediatas y acertadas. Este resulta un momento importante para los futuros médicos, de manera que tienen que demostrar capacidad de gestión y conducir a los pacientes para la resolución de sus problemas de salud. ^(1,2)

A medida que los estudiantes de medicina crecen en conocimientos y habilidades, comienzan a pensar en lo que quieren lograr en sus carreras y si desean asumir roles de liderazgo en el campo de la salud. En este sentido pueden existir opiniones diferentes sobre estos roles, lo que depende de aspectos como la actitud, la educación, la influencia familiar, las capacitaciones y experiencias en atención médica, entre otros. ^(3,4)

Los futuros galenos deben saber cómo liderar un equipo de atención médica, trabajar con diferentes grupos y establecer reglas que ayuden a las personas a mantenerse saludables. No solo deben tener el poder de tomar decisiones, se trata de inspirar y motivar a su equipo, encontrar soluciones a los conflictos y siempre poner a los pacientes en primer lugar. De manera general, no sólo necesitan aprender sobre aspectos técnicos y científicos, sino también cómo trabajar bien con otros y mejorar la atención médica para todos. ^(2,5)

Los estudiantes de medicina deben comenzar a aprender sobre gestión y liderazgo desde los primeros años de la carrera, de modo que puedan estar preparados para abordar los problemas del sistema de salud y marcar la diferencia. Al sentir empatía y deseo por ayudar a los demás, logran una mayor motivación para asumir cargos de dirección. Es posible que a algunos no les importen los asuntos gerenciales y el manejo excesivo de documentos, pero otros lo ven como una oportunidad de marcar una diferencia en la vida de las personas. ^(6,7)

La forma en que funciona una facultad de medicina y los programas que ofrece para ayudar a los estudiantes a convertirse en líderes en atención médica pueden influir en gran medida en cómo piensan y abordan sus futuras carreras. El mundo atraviesa muchos cambios y el sector de la salud también se enfrenta a nuevos desafíos. Por tal motivo resulta necesario idear diferentes formas de educar a los médicos a mantenerse al día con todos los cambios en la atención sanitaria.^(5,8)

Como estudiantes de sexto año de medicina, tienen que ser capaces de crear un mundo mejor y generar un impacto positivo. En este sentido la pandemia de COVID-19 permitió comprender la necesidad de líderes que planifiquen estrategias con anticipación y propongan ideas inteligentes para la protección de la población ante emergencias sanitarias. Los estudiantes muestran interés por aprender más sobre la gestión en salud, incluso desde las propuestas de soluciones a los problemas de su comunidad.^(3,7)

Tener mentores y modelos a seguir en el campo de la gestión sanitaria puede tener un gran impacto en los sueños y metas de los estudiantes. Cuando líderes experimentados en el campo médico comparten sus historias y brindan orientación, pueden inspirar y motivar a los futuros médicos a creer que ellos también pueden ocupar cargos de dirección en salud. Al construir redes de apoyo sólidas y fomentar programas de tutoría, se lograría inspirar a más estudiantes de medicina a desempeñar roles de liderazgo en la atención médica.^(9,10)

Para comprender la importancia de estudiar las actitudes de los estudiantes de sexto año de medicina hacia los puestos de gestión sanitaria, se debe profundizar en sus aspiraciones, motivaciones y habilidades interpersonales, entre otras. Por tal motivo se propone la presente investigación con el objetivo de evaluar las actitudes de estudiantes de sexto año de medicina para ocupar cargos de dirección en salud.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, durante el mes de noviembre de 2023. De un universo de 175 estudiantes, se seleccionó una muestra de 96, mediante un muestreo no probabilístico intencional. Se tuvieron en cuenta los criterios de elegibilidad.

Criterios de inclusión

- Estudiante que mostró su disponibilidad para participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiante que abandonó el estudio por razones personales.

Por medio del instrumento evaluativo (IE) se registraron para su posterior análisis:

La edad en años, que incluyó los grupos de 20-22, 23-25, 26-28 y ≥ 29 , mientras el sexo fue masculino o femenino.

Las dimensiones: motivación y aspiraciones, habilidades interpersonales, formación y desarrollo profesional, visión y valores éticos, se evaluaron en relación con una escala de cinco categorías totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni en acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo o totalmente de acuerdo. La información obtenida a través del instrumento evaluativo (anexo 1) permitió conformar una base de datos en Microsoft Excel.

Se diseñó una escala tipo Likert (IE), destinada a evaluar las actitudes de los estudiantes de medicina para ocupar cargos de dirección en salud. La misma quedó estructurada en cuatro dimensiones con 10 ítems cada una, para un total de 40 ítems. Cada ítem fue evaluado mediante la escala de cinco categorías antes referida. El instrumento evaluativo reúne los requisitos esenciales de confiabilidad y validez, de manera que se discutió en un Comité de Expertos, luego se procedió al cálculo Alfa de Cronbach (0,92) y por último se aplicó en un grupo piloto.

En relación con la tabulación, cada ítem adquirió un valor entre 1 y 5 puntos, en dependencia de la categoría señalada. Los resultados de cada dimensión quedaron definidos en bajo, medio y alto. Para determinar la puntuación se utilizó un baremo, que admitió un valor mínimo de 10 para cada dimensión y 40 puntos para el instrumento en general y uno máximo de 50 puntos para cada dimensión y 200 puntos para el instrumento en general. Los puntajes de entre 40-89 fueron bajos, de 90-149 medios y los de 150-200 altos.

El procesamiento de datos se realizó mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS, por sus siglas en inglés), versión 26,0, de manera que se aplicó estadística descriptiva. Los resultados se expresaron en números y porcentajes, mostrándose en forma de textos y tablas.

La investigación fue aprobada en el Consejo Científico y el Comité de Ética de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Antes de su ejecución se obtuvo el consentimiento informado de los participantes. Se mantuvo la confidencialidad de la información mediante la codificación de las variables y fue accesible solo para los

investigadores. Los datos recogidos no se utilizaron para otros fines ajenos a la investigación y tuvieron en cuenta los principios de la Declaración de Helsinki. ⁽¹¹⁾

Resultados

El total de estudiantes por edad se muestra en la tabla 1, de manera que el 75,0 % tenían entre 23 y 25 años, seguido por los de 20 a 22 años (11,5 %). En relación con el sexo, el de mayor preponderancia resultó ser el masculino (52,1 %). De manera general, la media para la edad fue de 24,2 %, con una desviación estándar de 2,05 %.

Tabla 1. Distribución de los estudiantes de medicina según edad y sexo

Edad (años)	Sexo				Total		Medidas	
	Masculino		Femenino					
	n	%	n	%	n	%	Ā	DE
20-22	5	10,0	6	13,1	11	11,5	21,6	0,48
23-25	39	78,0	33	71,7	72	75,0	23,8	0,64
26-28	4	8,0	4	8,7	8	8,3	26,8	0,66
≥ 29	2	4,0	3	6,5	5	5,2	30,8	1,93
Total	50	100,0	46	100,0	96	100,0	24,2	2,05

Leyenda (Ā: Media) y (DE: Desviación estándar).

Con respecto a la dimensión motivación y aspiraciones, y a cada una de sus categorías (tabla 2), existió predominio de los que se mostraron totalmente de acuerdo con lo enunciado en el ítem 6 (me interesa aprender sobre administración y gestión en el campo médico). La mayoría de los estudiantes que estuvieron de acuerdo se pudo constatar en el ítem 2 (considero que mis habilidades de liderazgo son adecuadas para un cargo de dirección), mientras en el ítem 9 (creo que mi formación académica me prepara para asumir responsabilidades de dirección), el 21,9 % estuvo totalmente en desacuerdo.

En general, el 87,5 % de los estudiantes obtuvo un puntaje alto en la evaluación de la dimensión. El puntaje medio lo ocupó el 12,5 % restante.

Tabla 2. Distribución de los estudiantes de medicina según el ítem y la categoría de la dimensión motivación y aspiraciones

Ítem (número)	Categoría									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni en acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%

1	5	5,2	4	4,2	8	8,3	15	15,6	64	66,7
2	3	3,1	6	6,2	14	14,6	21	21,9	52	54,2
3	11	11,5	8	8,3	12	12,5	19	19,8	46	47,9
4	2	2,1	4	4,2	5	5,2	12	12,5	73	76,0
5	6	6,2	12	12,5	5	5,2	9	9,4	64	66,7
6	1	1,0	3	3,1	6	6,2	9	9,4	77	80,3
7	3	3,1	8	8,3	14	14,6	17	17,7	54	56,3
8	10	10,4	6	6,2	4	4,2	11	11,5	65	67,7
9	21	21,9	7	7,3	12	12,5	6	6,2	50	52,1
10	14	14,6	3	3,1	8	8,3	13	13,6	58	60,4
Resultados de la dimensión motivación y aspiraciones										
Bajo	Puntuación entre 10 y 22 puntos								0	0,0
Medio	Puntuación entre 23 y 35 puntos								12	12,5
Alto	Puntuación entre 36 y 50 puntos								84	87,5

En la tabla 3, referente a la dimensión habilidades interpersonales, la mayor cantidad de estudiantes se observó en el ítem 17 (me esfuerzo por generar un ambiente inclusivo y respetuoso en grupos), donde el 37,6 % declaró estar en desacuerdo. Le siguió la categoría ni en acuerdo ni en desacuerdo, la cual alcanzó el porcentaje más elevado (36,4 %) en el ítem 18 (estoy dispuesto/a a recibir críticas constructivas sobre mi estilo de liderazgo). El 35,5 % (34) estuvo totalmente en desacuerdo en el ítem 20 (considero que el buen humor es importante para la cohesión del equipo).

El resultado general de la dimensión resultó bajo con el 60,4 %. El 21,9 % correspondió al nivel medio y el 16,7 % restante al nivel bajo.

Tabla 3. Distribución de los estudiantes de medicina según el ítem y la categoría de la dimensión habilidades interpersonales

Ítem (número)	Categoría									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni en acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
11	26	27,1	31	32,3	24	25,0	11	11,4	4	4,2
12	19	19,8	26	27,1	30	31,2	14	14,6	7	7,3
13	32	33,3	20	20,9	12	12,5	21	21,9	11	11,4
14	18	18,8	35	36,4	13	13,5	9	9,4	21	21,9
15	27	28,1	25	26,1	18	18,8	13	13,5	13	13,5
16	31	32,3	13	13,5	20	20,8	16	16,7	16	16,7
17	14	14,6	36	37,6	30	31,2	8	8,3	8	8,3

18	31	32,3	19	19,8	35	36,4	4	4,2	7	7,3	
19	28	29,2	27	28,1	17	17,7	15	15,6	9	9,4	
20	34	35,5	30	31,2	0	0,0	21	21,9	11	11,4	
Resultados de la dimensión habilidades interpersonales											
Bajo	Puntuación entre 10 y 22 puntos							58	60,4		
Medio	Puntuación entre 23 y 35 puntos							21	21,9		
Alto	Puntuación entre 36 y 50 puntos							17	17,7		

La dimensión formación y desarrollo profesional se presenta en la tabla 4, pudiéndose observar que el ítem 27 (entendiendo la importancia de contar con mentores en mi desarrollo profesional), obtuvo el porcentaje más sobresaliente (38,6 %) en la categoría totalmente de acuerdo. Por su parte, en el ítem 28 (me gustaría recibir retroalimentación sobre mi desempeño como líder), con el 37,4 %, se obtuvo la cifra mayor de estudiantes de acuerdo. Le siguió, con el 36,4 %, el ítem 26 (estoy interesado/a en realizar prácticas en posiciones de dirección).

En términos generales, la dimensión obtuvo la mayor cantidad de resultados con clasificación de medio (46,9 %). El 31,3 % fue calificado de bajo y el 21,8 % restante, de alto.

Tabla 4. Distribución de los estudiantes de medicina según el ítem y la categoría de la dimensión formación y desarrollo profesional

Ítem (número)	Categoría										
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni en acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
21	21	21,8	18	18,8	22	22,9	17	17,7	18	18,8	
22	27	28,1	15	15,6	21	21,9	15	15,6	18	18,8	
23	22	22,9	17	17,7	11	11,5	14	14,6	32	33,3	
24	13	13,5	21	21,9	19	19,8	24	25,0	19	19,8	
25	20	20,8	16	16,7	23	24,0	12	12,5	25	26,0	
26	8	8,3	23	24,0	14	14,6	16	16,7	35	36,4	
27	11	11,5	8	8,3	15	15,6	25	26,0	37	38,6	
28	12	12,5	9	9,4	16	16,7	36	37,4	23	24,0	
29	21	21,9	14	14,6	8	8,3	32	33,3	21	21,9	
30	26	27,1	13	13,5	18	18,8	21	21,8	18	18,8	
Resultados de la dimensión formación y desarrollo profesional											
Bajo	Puntuación entre 10 y 22 puntos							30	31,3		
Medio	Puntuación entre 23 y 35 puntos							45	46,9		

Alto	Puntuación entre 36 y 50 puntos	21	21,8
-------------	---------------------------------	----	------

En relación con la dimensión visión y valores éticos y cada una de sus categorías (tabla 5), existió preponderancia de los que estuvieron totalmente de acuerdo con lo expuesto en el ítem 34 (siento que es vital servir de modelo a seguir para otros profesionales). En el ítem 35 (estoy convencido/a de que los líderes deben ser responsables de sus actos), el mayor por ciento de estudiantes (39,6 %), no se manifestó ni en acuerdo ni en desacuerdo, mientras el 37,5 % se mostró totalmente de acuerdo en el ítem 40 (estoy comprometido/a con la mejora continua en mis futuros roles de liderazgo).

En general, el 37,5 % de los estudiantes obtuvo puntaje alto en la evaluación de la dimensión. El 36,5 % se incluyó en el nivel bajo y el 26,0 % restante, en el medio.

Tabla 5. Distribución de los estudiantes de medicina según el ítem y la categoría de la dimensión visión y valores éticos

Ítem (número)	Categoría									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni en acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
31	12	12,5	8	8,3	21	21,9	21	21,9	34	35,4
32	4	4,2	14	14,6	28	29,2	18	18,7	32	33,3
33	11	11,5	11	11,5	21	21,8	26	27,1	27	28,1
34	6	6,3	21	21,8	0	0,0	31	32,3	38	39,6
35	9	9,4	9	9,4	38	39,6	14	14,5	26	27,1
36	21	21,8	18	18,8	11	11,5	22	22,9	24	25,0
37	16	16,7	19	19,8	0	0,0	28	29,2	33	34,3
38	19	19,8	12	12,5	7	7,3	31	32,3	27	28,1
39	15	15,6	21	21,9	9	9,4	26	27,1	25	26,0
40	16	16,7	17	17,7	5	5,2	22	22,9	36	37,5
Resultados de la dimensión visión y valores éticos										
Bajo	Puntuación entre 10 y 22 puntos								35	36,5
Medio	Puntuación entre 23 y 35 puntos								25	26,0
Alto	Puntuación entre 36 y 50 puntos								36	37,5

En el resultado global del instrumento, el 26 % de los estudiantes se ubicó en el nivel medio. Del mismo modo el 32,3 % obtuvieron una evaluación con puntaje bajo, mientras el 41,7 % resultó alto.

Discusión

La formación médica no se trata sólo de aprender hechos y cifras, sino también de desarrollar habilidades que permitan a los médicos sobresalir en diferentes áreas de la atención sanitaria. Una de estas funciones es la de ocupar puestos de dirección, donde es necesario tener habilidades para organizar y gestionar cosas, que, por lo común, no se enseñan durante la formación médica. En este sentido, en la presente investigación se analizan variables que serán motivo de discusión.

En relación con la edad y el sexo, en un estudio realizado por Rodríguez Puga,⁽¹²⁾ en estudiantes de quinto año de la carrera de medicina, se constató predominio de las edades entre 21 y 26 años, así como del sexo femenino. Con respecto a la edad, los resultados son similares, mientras en el sexo no existen coincidencias.

En un estudio⁽¹³⁾ realizado en estudiantes de medicina de años terminales, el grupo de edades de 21 a 25 años, resultó el más representativo. El sexo femenino fue el más preponderante con una relación de 2/1 sobre el masculino. Del mismo modo el estudio actual muestra similitud con la edad y no así con el sexo.

Es criterio de los autores que el predominio de varones puede deberse a factores socioculturales y estereotipos de género, que fomentan su interés. Además, la presión social y las expectativas familiares influyen en la elección de la carrera, mientras la edad es variables debido a que existen diferentes vías de ingreso, pero por lo general la matrícula se realiza al egresar del preuniversitario con una edad entre 17-18 años, para terminar próximo a los 23 ó 24 años.

Algunos estudios han demostrado que lo que se siente acerca del liderazgo puede afectar si se quiere o no ser un líder en el futuro. Por ejemplo, un estudio de Trujillo Condes y otros,⁽¹⁴⁾ encontraron que la sensación de sentirse abrumado por las tareas administrativas puede hacer que los estudiantes lo piensen dos veces antes de asumir roles de liderazgo.

La forma en que los estudiantes de medicina se sienten acerca de ser líderes puede verse influenciada por diferentes razones, como la cultura de la escuela, las experiencias pasadas o por cómo creen que será su futuro como médicos. Camacho Camacho,⁽¹⁵⁾ descubrió que la cultura de una facultad de medicina puede influir en gran medida en cómo los estudiantes perciben los roles de liderazgo y las dificultades que pueden enfrentar.

Las cosas que los estudiantes han hecho antes, como el trabajo en hospitales y otras actividades, pueden afectar la forma de pensar sobre ser un líder. Según Medina Gamero y otros,⁽¹⁶⁾ cuando los estudiantes tienen experiencias positivas con líderes inspiradores en la escuela, se sienten más motivados para asumir posiciones de liderazgo. Pero si el pasado ha estado lleno de reglas estrictas y lugares de trabajo insalubres, esto puede hacer que las personas duden en asumir estos roles.

La influencia de los profesores en las opiniones de los estudiantes sobre el liderazgo es en realidad importante. Cuando los maestros muestran y fomentan las habilidades de liderazgo, los estudiantes las ven como importantes para su propio crecimiento y éxito. Además, un estudio realizado por Martínez Ozuna y otros,⁽¹⁷⁾ descubrieron que los estudiantes que pasaron por una formación en liderazgo tenían una actitud más positiva ante la idea de convertirse en directivos.

Muchas personas se preocupan por tener demasiado que hacer, que es una de las principales razones por las que se sienten estresadas. A los estudiantes les preocupa que, si se convierten en gerentes, no tendrán suficiente tiempo para concentrarse en otras cosas importantes de su vida y carrera, como aprender y practicar la medicina. Esto es cierto cuando la presión para obtener buenas calificaciones es muy alta.

Una de las cosas que falta es formación sobre cómo gestionar y dirigir una práctica médica. Un estudio reciente de Veranes Garzón y otros,⁽¹⁸⁾ encontró que solo un pequeño porcentaje de los programas médicos, menos del 30 %, incluye un componente formal de liderazgo y gestión. Los estudiantes pueden soñar con convertirse en gerentes, pero a menudo sienten que les faltan las herramientas adecuadas para tener éxito en esos roles.

La forma en que las personas ven ciertos tipos de medicina puede afectar lo que los estudiantes elijan estudiar. La especialidad que elijan puede verse influenciada por lo que la sociedad considera exitoso, lo que podría hacer que algunos estudiantes eviten trabajos que no consideran "importantes" o "conocidos".⁽¹⁹⁾ Esta idea se muestra en los tipos de trabajos en los que se puede ayudar a las personas de manera directa, como médicos y enfermeras, en lugar de hacer trabajos importantes, pero no tan visibles, como administrar el hospital o asegurarse de que todo funcione sin problemas.

Los estudiantes de medicina de sexto año tienen pensamientos y sentimientos diferentes sobre trabajar en puestos de gestión sanitaria. Cada vez más personas se dan cuenta de la

importancia del liderazgo en la atención sanitaria, pero también encuentran obstáculos que les hacen dudar a la hora de ocupar estos puestos. Las facultades de medicina deben cambiar los métodos de enseñanza e incluir capacitación en gestión y liderazgo, así como crear un entorno que fomente estas habilidades.⁽²⁰⁾

Los principales alcances de la investigación están determinados por la comprensión del contexto educativo en lo que respecta al abordaje del tema sobre las actitudes para ocupar cargos de dirección en salud. Las limitaciones radican en el alcance geográfico, que estuvo limitado a una sola universidad de ciencias médicas del país, de manera que los resultados pudiesen ser generalizados, así como diseñar e implementar estrategias de intervención.

Conclusiones

A pesar de la alta motivación y aspiraciones por liderar en salud, los estudiantes de sexto año de medicina enfrentan dudas sobre sus habilidades interpersonales. Se sugiere fortalecer la formación en liderazgo y gestión para fomentar su confianza.

Referencias bibliográficas

1. Leyva Sánchez EK, Díaz Rojas PA, Ramírez Ramírez G, Ardevol Proenza E, Jiménez Leyva MM. Competencias de dirección para la gestión del proceso docente en escenarios docentes-asistenciales. Edumecentro [Internet]. 2021 [citado 22 Dic 2024];13(4):e2078. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/2078>
2. Creagh Bandera F, Alviño García J, Matos Columbié Zdc. El desarrollo de la función directiva de la Atención Médica Integral. EduSol [Internet]. 2021 [citado 22 Dic 2024];21(E):156-70. Disponible en: <https://edusol.cug.co.cu/index.php/EduSol/article/view/262/3287>
3. Alvarez Caraballo L, Ivonnet Gutiérrez E. Competencias y capacidad de dirección en el sector salud. Revisión de la literatura. Rev. méd IJ [Internet]. 2021 [citado 22 Dic 2024];16(1):e223. Disponible en: <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/113/223>
4. León Acebo M, Acebo Rivera M, Pérez Concepción LM, Cervantes Palomino AB, Gonzáles Cruz M. Actividades para la educación en el trabajo de estudiantes de la carrera de Medicina. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2015 [citado 22 Dic 2024];40(12):e537. Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/532>

5. Beca IJP, Gómez BMI, Browne SJ. Los estudiantes de Medicina como parte del equipo de salud. Rev. méd. Chile [Internet]. 2011 [citado 22 Dic 2024];139(4):462-66. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000400007&Ing=es
6. Abril Cruz YF, Álvarez Vargas NY, Torres Solano YA. Procesos cognitivos, atención, memoria y funciones ejecutivas en estudiantes de medicina en prueba académica. Rev Enf [Internet]. 2021 [citado 22 Dic 2024];2(2):21-30. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/EFQ/article/download/243/522/3407>
7. Verdecia Ramírez M, Alonso Betancourt LA, Mendoza Tauler LL, Aguilar Hernández V. Estrategia didáctica para la evaluación de competencias laborales en los estudiantes de Medicina. Rev Medive [Internet]. 2022 [citado 22 Dic 2024];20 (3):1003-21. Disponible en: <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/3009>
8. Gil Figueroa BV, Cardentey García J, Soto Gil M, Soto Munduy P. Propuesta de acciones al trabajo educativo desde la dimensión curricular en una universidad médica. INFODIR [Internet]. 2020 [citado 22 Dic 2024];0(30):e614. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/614>
9. Arteaga navas E, Bastidas Pacheco GA, Pérez Rivero AJ. Desempeño académico y competencias transversales en estudiantes de medicina, Universidad de Carabobo, Venezuela. Contextos educativos [Internet]. 2021 [citado 22 Dic 2024];28(1):167-82. Disponible en: <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/460>
10. Mora Betancourt RL, Lores Cruz A, Almaguer Cruz N, Cruz Piña N, Almaguer Cruz NN. Curso de superación sobre dirección en salud para reservas de cuadro de la atención primaria. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado 22 Dic 2024];28(1):e6371. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6371>
11. World Medical Association. Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Clin Rev Educ [Internet]. 2013 [citado 22 Dic 2024];310(20):2191-4. Disponible en: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>
12. Rodríguez Puga R. Proceso formativo del estudiante de Medicina en la detección de secuelas discapacitantes pos-COVID-19. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 22 Dic 2024];27(1):e4648. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4648>

13. Rodríguez Puga R, Gómez Cardoso ÁL, Núñez Rodríguez OL. Intervención educativa en estudiantes de Medicina sobre secuelas discapacitantes pos-COVID-19 desde la asignatura Salud Pública. Educ Méd Super [Internet]. 2024 [citado 22 Dic 2024];38(1):e3969. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3969>
14. Trujillo Condes VE, Bocanegra Lozano PD, Jiménez Garcés C, Hernández González MM, Domínguez del Pino TM, Vieyra Reyes P. La competencia de liderazgo como elemento de la formación integral del médico [Tesis de maestría]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 13/10/2022. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/137912>
15. Camacho Camacho J. Determinación y ejecución de estilos de liderazgo por médicos de consulta externa de la UMF 248 del IMSS [Tesis de maestría]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 26/08/2023. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109849>
16. Medina Gamero AR, Rosario Pacahuala EA, Sotomayor GA. El docente del siglo XXI: liderazgo para el trabajo en equipo. Rev Cub Med Militar [Internet]. 2021 [citado 22 Dic 2024];50(2):e1458. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000200041&Ing=es
17. Martínez Ozuna G, Santos Guzmán J, Leal Beltrán E, Hernández Angeles AL. Liderazgo transformacional en estudiantes de ciencias de la salud. Educ. Méd. Super [Internet]. 2020 [citado 22 Dic 2024];34(2):e1920. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1920>
18. Veranes Garzón I, Peñalver Sinclay AG, Jorna Calixto AR. Liderazgo en salud, motivación e inteligencia emocional. Infodir [Internet]. 2021 [citado 22 Dic 2024]; 0(34):e1124. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000100011&Ing=es
19. Veranes Garzón I, Peñalver Sinclay AG. Instrumento para medir el desarrollo del liderazgo en instituciones de salud. Infodir [Internet]. 2021 [citado 22 Dic 2024]; 0(36):e1168. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000300008&Ing=es

20. Piña Borrego CE. El liderazgo científico en las ciencias de la salud. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado 22 Dic 2024]; 26(2):e5290. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5290>

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder Pérez Díaz, Wilfredo Antonio Castañeda Torres y Cristian Rojas Villa.

Curación de datos: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder Pérez Díaz, Wilfredo Antonio Castañeda Torres y Yanier Zayas-Bazán Carballo.

Análisis formal: Rolando Rodríguez Puga y Yoánder Pérez Díaz.

Investigación: Rolando Rodríguez Puga y Yoánder Pérez Díaz.

Metodología: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder Pérez Díaz y Cristian Rojas Villa.

Administración del proyecto: Rolando Rodríguez Puga y Yoánder Pérez Díaz.

Recursos: Rolando Rodríguez Puga y Wilfredo Antonio Castañeda Torres.

Software: Rolando Rodríguez Puga y Wilfredo Antonio Castañeda Torres.

Supervisión: Rolando Rodríguez Puga.

Validación-Verificación: Rolando Rodríguez Puga y Wilfredo Antonio Castañeda Torres.

Visualización: Rolando Rodríguez Puga.

Redacción-borrador original: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder Pérez Díaz, Yanier Zayas-Bazán Carballo y Cristian Rojas Villa.

Redacción-revisión y edición: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder Pérez Díaz, Yanier Zayas-Bazán Carballo y Cristian Rojas Villa.

Anexo 1 - Instrumento evaluativo (Escala Likert).

Ítem	Descripción	Escala				
		TD	ED	AD	DA	TA
Inicial del nombre y los apellidos:		Edad:		Sexo:		
Motivación y aspiraciones						

1	Tengo el deseo de asumir posiciones de liderazgo en el futuro					
2	Considero que mis habilidades de liderazgo son adecuadas para un cargo de dirección					
3	Me siento motivado/a para participar en actividades que desarrollen mis competencias directivas					
4	Creo que un cargo de dirección puede influir de manera positiva en mi carrera profesional					
5	Estoy dispuesto/a a trabajar horas extra para ocupar un cargo de liderazgo					
6	Me interesa aprender sobre administración y gestión en el campo médico					
7	Siento que puedo inspirar a otros a seguir mis pasos en el ámbito médico					
8	Aspiro a ser un referente en mi área en el futuro					
9	Creo que mi formación académica me prepara para asumir responsabilidades de dirección					
10	Estoy abierto/a al cambio y a nuevas experiencias relacionadas con el liderazgo					
Habilidades interpersonales						
11	Me considero una persona empática al tratar con colegas y pacientes					
12	Tengo facilidad para comunicar mis ideas de manera clara y efectiva					
13	Me siento cómodo/a trabajando en equipo hacia objetivos comunes					
14	Puedo manejar conflictos en un grupo de trabajo de manera constructiva					
15	Busco y valoro las opiniones de los demás antes de tomar decisiones					
16	Creo que la capacidad de escuchar es fundamental para un líder					
17	Me esfuerzo por generar un ambiente inclusivo y respetuoso en grupos					
18	Estoy dispuesto/a a recibir críticas constructivas sobre mi estilo de liderazgo					
19	Confío en mi capacidad para motivar a otros a alcanzar sus metas					
20	Considero que el buen humor es importante para la cohesión del equipo					
Formación y desarrollo profesional						
21	Busco oportunidades de formación en liderazgo y gestión					
22	Me interesa asistir a conferencias y talleres sobre liderazgo en salud					
23	Opino que el desarrollo profesional continuo es crucial para un buen líder					
24	Creo que mis estudios me han proporcionado una base sólida para la gestión					
25	Valoro las experiencias prácticas en liderazgo durante mi formación					
26	Estoy interesado/a en realizar prácticas en posiciones de dirección					
27	Entiendo la importancia de contar con mentores en mi desarrollo profesional					
28	Me gustaría recibir retroalimentación sobre mi desempeño como líder					
29	Realizo un autodiagnóstico de mis habilidades de liderazgo de manera regular					
30	Creo que debo mejorar mis habilidades organizativas para ser un mejor líder					
Visión y valores éticos						
31	Creo que un líder debe tener una visión clara y compartida con su equipo					
32	Considero que la ética es fundamental en la toma de decisiones en posiciones de dirección					
33	Me comprometo a actuar con integridad en todos mis ámbitos de trabajo					
34	Siento que es vital servir de modelo a seguir para otros profesionales					
35	Estoy convencido/a de que los líderes deben ser responsables de sus actos					

36	Apoyo la idea de que un buen líder promueve la salud mental en su equipo					
37	Me preocupa el bienestar de los pacientes cuando pienso en posiciones de dirección					
38	Creo que la innovación es necesaria para mejorar los servicios de salud					
39	Considero que la comunicación transparente es clave en el liderazgo					
40	Estoy comprometido/a con la mejora continua en mis futuros roles de liderazgo					

Leyenda: Totalmente en desacuerdo (TD), en desacuerdo (ED), ni en acuerdo ni en desacuerdo (AD), de acuerdo (DA) y totalmente de acuerdo (TA).

Rolando Rodríguez Puga^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3350-374X>

Yoánder Pérez Díaz¹ <https://orcid.org/0000-0003-3439-7424>

Wilfredo Antonio Castañeda Torres² <https://orcid.org/0009-0006-0812-697X>

Yaniar Zayas-Bazán Carballo³ <https://orcid.org/0000-0002-9249-4997>

Cristian Rojas Villa⁴ <https://orcid.org/0009-0006-3037-9957>

¹Hospital Pediátrico Docente Provincial “Dr. Eduardo Agramonte Piña”. Departamento de Epidemiología Hospitalaria. Camagüey, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Departamento de Cuadros. Camagüey, Cuba.

³Dirección General de Educación de Camagüey. Departamento de Formación Pedagógica, Superación y Actividad Científica. Camagüey, Cuba.

⁴Universidad Privada San Juan Bautista. Ica, Perú. Universidad Autónoma de Ica. Ica, Perú.

*Autor para la correspondencia (email): rolandote1986@gmail.com