Revista Cientifica Estudiantil MedEs

MedEst|2026 | Vol.6: e588| ISSN: 2789-7567 |RNPS: 2524| ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

# Estrategia didáctica para el desarrollo de competencias profesionales en residentes de Medicina Intensiva y Emergencia

## *Didactic strategy for the development of professional competencies in residents of Intensive Care and Emergency Medicine*

Olimpia Díaz Luis [1], Rolando Ernesto Ojeda Martell [1]

Eneyda Secada Cárdenas [2] Fara Maria Bolaños-Drake [1]

[1] Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez. Matanzas, Cuba.

[2] Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas "Dr. Juan Guiteras Gener". Matanzas, Cuba.

**Cómo citar este artículo:**
Díaz-Luis O; Ojeda-Martell RE; Secada-Cárdenas E; Bolaños-Drake FM. Estrategia didáctica para el desarrollo de competencias profesionales en residentes de Medicina Intensiva y Emergencia. MedEst. [Internet]. 2026 [citado acceso fecha]; 6:e588. Disponible en: https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/588

**Palabras Clave:**
competencias profesionales; estrategia didáctica; Medicina Intensiva y Emergencia; residentes; educación médica.

**Keywords:**
professional competencies; didactic strategy; Intensive Care and Emergency Medicine; residents; medical education.

**Autor para correspondencia:**
motydiaz883@gmail.com

**Recibido:** 02/08/2026

**Aceptado:** 10/10/2026

**Publicado:** 11/10/2026

**Editor(es) a cargo:**
MSc. Yuniel Rosales Alcántara.

**Traductor:**
Lic. Meliza Maura Vázquez Núñez.

**Maquetador:**
Carlos Luis Vinagera Hidalgo.

## RESUMEN

**Introducción:** La formación de residentes en Medicina Intensiva y Emergencia (MIE) demanda el desarrollo de competencias profesionales integradas que garanticen una atención de calidad al paciente crítico. **Objetivo:** Diseñar una estrategia didáctica para el desarrollo de competencias profesionales en la formación de residentes de MIE del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez. **Métodos:** Investigación cualitativa de desarrollo tecnológico, con alcance descriptivo y transversal, realizada entre noviembre de 2024 y marzo de 2026. El universo estuvo conformado por 51 profesionales; la muestra, seleccionada de forma intencionada, incluyó 44 sujetos. Se emplearon métodos teóricos (análisis-síntesis, inducción-deducción, sistémico-estructural-funcional, análisis documental) y empíricos (encuestas, entrevistas, criterio de especialistas). La estrategia fue validada teóricamente mediante el criterio de 15 especialistas. Se utilizó estadística descriptiva para el procesamiento de los datos. **Resultados:** El diagnóstico reveló insuficiencias en las dimensiones cognitiva, ético-actitudinal y procedimental-metodológica en los residentes. Se diseñó una estrategia didáctica estructurada en cinco etapas (diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación, retroalimentación y ajuste), sustentada en fundamentos filosóficos, psicológicos, sociológicos y pedagógicos. La validación por especialistas mostró una aceptación favorable (94,7 % en categoría razonable; α de Cronbach = 0,807). **Conclusiones:** La estrategia didáctica propuesta constituye una herramienta factible para contribuir al desarrollo de competencias profesionales en residentes de MIE, al integrar conocimientos, habilidades y gerencia en el proceso formativo.

## ABSTRACT

**Introduction:** The training of residents in Intensive Care and Emergency Medicine (ICEM) demands the development of integrated professional competencies that guarantee quality care for critically ill patients. **Objective:** To design a didactic strategy for the development of professional competencies in the training of ICEM residents at the Faustino Pérez Provincial Clinical Surgical Teaching Hospital. **Methods:** Qualitative, technological development research with descriptive and cross-sectional scope, conducted from November 2024 to March 2026. The universe consisted of 51 professionals; the purposive sample included 44 subjects. Theoretical methods (analysis-synthesis, induction-deduction, systemic-structural-functional, documentary analysis) and empirical methods (surveys, interviews, expert criteria) were employed. The strategy was theoretically validated through the criteria of 15 specialists. Descriptive statistics were used for data processing. **Results:** The diagnosis revealed insufficiencies in the cognitive, ethical-attitudinal, and procedural-methodological dimensions among residents. The designed strategy comprises five stages (diagnosis, planning, execution, evaluation, feedback and adjustment) and is grounded in philosophical, psychological, sociological, and pedagogical foundations. Specialist validation showed favorable acceptance (94.7% in the reasonable category; Cronbach's α = 0.807). **Conclusions:** The proposed didactic strategy constitutes a feasible tool to contribute to the development of professional competencies in ICEM residents, by integrating knowledge, skills, and management in the formative process, reinforces the need to strengthen screening and preventive interventions in the province.

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*

OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

## INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios sanitarios constituye una prioridad global, como queda manifiesto en el artículo tercero de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que establece el derecho a una vida sana con atención médica de calidad [1]. En este contexto, la formación de profesionales de la salud competentes resulta esencial para garantizar estándares asistenciales adecuados.

La universidad médica cubana tiene como misión ejecutar y controlar la formación del capital humano de pregrado y posgrado, egresando un profesional competente, de calidad y alto rigor científico, con profundos valores éticos, morales y cívicos, como estipula la Constitución de la República de Cuba [2]. Se trata de formar un profesional sobre la base del método clínico-epidemiológico, capaz de desempeñarse exitosamente en la atención médica, la docencia, la investigación y la administración de salud [3,4].

Las competencias profesionales han sido definidas como el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se ponen en funcionamiento en un contexto laboral para solucionar problemas prácticos concretos [5,6,7]. En la especialidad de Medicina Intensiva y Emergencia (MIE), esta formación adquiere particular relevancia por tratarse de una profesión que brinda cuidados a individuos en estado crítico o grave, donde el tiempo y la precisión son determinantes para la supervivencia.

A nivel internacional, el proyecto CoBaTrICE (*Competency-Based Training in Intensive Care Medicine in Europe*) ha sido fundamental para homogenizar el currículo en Europa [8,9]. En Cuba, desde 2007 se han establecido normas para el Sistema de Gestión Integrada del Capital Humano que plantean la necesidad de identificar competencias para mejorar el desempeño laboral [10,11]. La Escuela Nacional de Salud Pública y la Comisión Nacional de Competencia y Desempeño del Ministerio de Salud Pública han impulsado investigaciones en este campo [12,13].

En el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez de Matanzas, se ha identificado una situación problemática: el insuficiente desarrollo de competencias profesionales en la formación de los Residentes de Medicina intensiva y Emergencia, en cuanto a conocimientos, habilidades y gerencia que limita la formación integral y el desarrollo de las competencias profesionales adecuadas al contexto en el que se desempeñan.

Por lo anterior, se formula como problema científico: ¿Cómo contribuir al desarrollo de las competencias profesionales en la formación de los

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

Residentes de Medicina intensiva y Emergencia en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico docente Faustino Pérez?

El objetivo de la investigación fue diseñar una estrategia didáctica para el desarrollo de las competencias profesionales en la formación de los Residentes de MIE de dicho hospital.

## MÉTODOS

### Tipo y diseño de investigación

Se realizó una investigación cualitativa de desarrollo tecnológico, con alcance descriptivo y transversal, en el período comprendido entre noviembre de 2024 y marzo de 2026.

### Contexto y participantes

La investigación se desarrolló en las unidades de atención al paciente grave del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "Faustino Pérez" de Matanzas, Cuba.

**Universo:** Constituido por 51 profesionales, incluyendo profesores del claustro de la especialidad (especialistas en MIE y de especialidades afines: Cardiología, Nefrología, Pediatría, Cirugía Plástica y Caumatología, Anestesiología y Reanimación, Neonatología) y residentes en formación.

**Muestra:** Se seleccionó de manera intencionada un total de 44 participantes: 13 especialistas en MIE (81,25 % del total), 24 residentes (81,71 % del total), 7 especialistas de otras disciplinas que tributan a la formación (100 % de cada especialidad).

El tamaño muestral se determinó por criterio de saturación, considerando la naturaleza cualitativa del estudio y la accesibilidad a los participantes.

### Métodos de investigación

**Método general:**

- **Dialéctico-materialista:** permitió estudiar el objeto en su desarrollo, objetividad y revelar las relaciones internas del fenómeno estudiado.

**Métodos teóricos:**

- **Análisis y síntesis:** para profundizar en la bibliografía especializada sobre formación por competencias y educación médica.

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

- **Inducción y deducción:** para conocer las características generales del conocimiento, habilidades y gerencia que deben adquirir los residentes.
- **Sistémico-estructural-funcional:** para establecer los vínculos sistémicos entre los fundamentos teóricos y la estrategia propuesta.
- **Análisis documental:** para analizar el Programa de la especialidad de MIE (Resolución 273/2025), reglamentos y resoluciones que norman el trabajo docente (Resoluciones 47/2022, 108/2004, 182/2014, 140/2019; Plan de Estudio E/2020).

**Métodos empíricos:**

- **Encuesta:** aplicada a los 20 profesores para conocer el estado inicial de conocimientos sobre la impartición de contenidos del programa. El cuestionario fue validado por juicio de 5 expertos en educación médica.
- **Entrevista semiestructurada:** realizada a los 24 residentes para constatar el nivel de competencia alcanzado según los indicadores del proceso formativo. El guion fue validado mediante pilotaje previo.
- **Criterio de especialistas:** cuestionario aplicado a 15 profesores con categoría académica (9 doctores en ciencias y 6 másteres), con más de 10 años de experiencia en educación superior (promedio: 20.3 años), para la validación teórica de la estrategia didáctica. La selección de los especialistas se realizó mediante el método de coeficiente de competencia (K), obteniéndose un valor promedio de 0.85, considerado alto.

**Métodos estadísticos:** Se utilizó estadística descriptiva para el procesamiento matemático, tabulación y análisis de la información, expresada en números absolutos y porcentajes. Los datos se almacenaron en una base de datos y se procesaron con Microsoft Office Excel LTSC2021. Para la validación de los instrumentos se calculó el coeficiente α de Cronbach.

## Variables, dimensiones e indicadores

Se establecieron tres dimensiones para evaluar el desarrollo de competencias profesionales:

**Dimensión cognitiva:** Nivel de conocimiento, habilidades y funciones gerenciales de los residentes en su práctica asistencial. Indicadores: 1.1 Conocimientos médicos para atención integral; 1.2 Conocimiento de protocolos; 1.3 Conocimiento de tecnología avanzada; 1.4 Criterios de admisión en UCI; 1.5 Habilidades en procedimientos invasivos; 1.6 Funciones gerenciales.

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

**Dimensión ético-actitudinal:** Grado de desarrollo en modos de actuación, actitudes, valores y normas. Indicadores: 2.1 Responsabilidad y compromiso ético; 2.2 Cumplimiento de principios éticos; 2.3 Protección de datos del paciente; 2.4 Atención equitativa.

**Dimensión procedimental-metodológica:** Existencia de documentos normativos y procedimientos. Indicadores: 3.1 Capacitación en nuevas tecnologías; 3.2 Cumplimiento de protocolos; 3.3 Coordinación del equipo; 3.4 Participación en divulgación científica.

La parametrización se realizó según el procedimiento propuesto por la tecnología de Educación Avanzada (14), derivando el objeto de estudio en elementos medibles que permitieron la valoración del estado actual.

**Regla de decisión:** Se consideró Nivel Bajo cuando el indicador obtenía resultados positivos en menos del 50 %; Nivel Medio entre 50 % y 79 %; Nivel Alto entre 80 % y 100 %.

### Procedimiento

Se siguieron los siete pasos propuestos por la tecnología de Educación Avanzada para el diagnóstico [14]:

1. Acercamiento al contexto investigado
2. Proceso de parametrización
3. Acercamiento al modelo ideal
4. Acercamiento al estado actual
5. Comparación entre estado actual y esperado
6. Jerarquización de problemas identificados
7. Búsqueda de vías de solución

### Consideraciones éticas

La investigación respetó los postulados éticos de la investigación científica. Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Investigación del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez. Se informó a los participantes sobre los objetivos del estudio y se solicitó su consentimiento informado por escrito. La información obtenida se manejó con discreción y no se empleó para fines fuera del marco investigativo.

## RESULTADOS

### Análisis documental

La revisión de los documentos normativos (Programa de especialidad MIE 2025, Resoluciones 47/2022, 273/2025, 108/2004, 182/2014,

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

Plan E/2020, 140/2019) evidenció que, aunque existen disposiciones sobre formación por competencias e idoneidad para el puesto de trabajo, se requieren herramientas metodológicas específicas para su implementación efectiva en el contexto de la residencia en MIE.

## Resultados de encuestas y entrevistas

La Tabla 1 muestra la distribución de resultados según las dimensiones evaluadas, comparando la percepción de profesores y residentes.

**Tabla 1.** Distribución de resultados según dimensiones evaluadas

| Dimensión | Profesores (n=20) Muy adecuado (%) | Residentes (n=24) Muy adecuado (%) |
|---|---|---|
| Cognitiva | 94,1 | 32,6 |
| Ético-actitudinal | 97,5 | 10,5 |
| Procedimental-metodológica | 93,7 | 8,0 |

**Fuente:** Encuesta a profesores y entrevista a residentes.

## Triangulación metodológica

### Dimensión cognitiva - Aspectos débiles:

- Insuficiente profundización en conocimientos sobre manejo del paciente grave.
- Limitado uso de protocolos establecidos y su actualización continua.
- Implementación insuficiente de nuevas tecnologías en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Bajo nivel de conocimientos sobre funciones gerenciales (solo el 41,6 % de los residentes reportó conocimientos adecuados en esta área).

### Dimensión cognitiva - Aspectos fuertes:

- Suficiente conocimiento de los profesores sobre sus funciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

### Dimensión ético-actitudinal - Aspectos débiles:

- Necesidad de enfatizar en la ética profesional en las relaciones profesional-profesional, profesional-paciente y profesional-familiares.

### Dimensión ético-actitudinal - Aspectos fuertes:

- Suficiente estimulación de valores, ética médica y actitud responsable por parte del claustro.

### Dimensión procedimental-metodológica - Aspectos débiles:

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

- Necesidad de mayor integración en el equipo de trabajo.
- Uso limitado de tecnologías avanzadas.
- Poca divulgación de resultados científicos alcanzados por el equipo.

**Dimensión procedimental-metodológica - Aspectos fuertes:**

- Adecuado nivel de superación del claustro.

**Estrategia didáctica propuesta**

La estrategia diseñada se sustenta en fundamentos filosóficos (dialéctico-materialista), psicológicos (enfoque histórico-cultural de Vygotsky y teoría de la actividad de Leóntiev), sociológicos, pedagógicos (Teoría de la Educación Avanzada) y de la Educación Médica.

**Objetivo general:** Desarrollar competencias profesionales de residentes de MIE mediante una estrategia didáctica sustentada en el enfoque por competencias, la integración de conocimientos, habilidades y gerencia, el uso de TIC, la evaluación formativa continua en escenarios docentes y asistenciales.

**Estructura de la estrategia:**

| Etapa | Propósito | Acciones principales |
|---|---|---|
| **Diagnóstico** | Identificar necesidades, brechas de competencias y condiciones de formación | Aplicación de diagnóstico inicial, identificación de necesidades formativas, valoración de desempeño, detección de limitaciones de recursos y competencia digital |
| **Planificación** | Definir objetivos, contenidos, métodos, recursos e indicadores | Formulación de objetivos por dimensiones, selección de contenidos prioritarios, diseño de actividades docentes, definición de indicadores de evaluación |
| **Ejecución** | Desarrollar actividades docentes y asistenciales integradas | Clases problémicas, simulaciones clínicas, entrenamiento en procedimientos, trabajo en equipo, ejercicios de gerencia clínica, uso de aula virtual |
| **Evaluación** | Valorar el avance en conocimiento, | Observación de desempeño, autoevaluación, coevaluación |

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

| | | |
|---|---|---|
| | habilidades y gerencia | y heteroevaluación, portafolio electrónico |
| **Retroalimentación y ajuste** | Corregir debilidades y perfeccionar la estrategia | Análisis de resultados, identificación de fortalezas y debilidades, rediseño de acciones de mejora, ajuste de contenidos y recursos |

**Fuente:** elaboración de los autores.

### Validación por criterio de especialistas

Los resultados de la validación se presentan en la Tabla 2.

**Tabla 2.** Distribución de criterios de especialistas según propiedades evaluadas (n=15)

| Propiedad | Mucho (n) | % | Poco (n) | % |
|---|---|---|---|---|
| Razonable | 15 | 100 | 0 | 0 |
| Discrimina variaciones | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 |
| Justificable | 15 | 100 | 0 | 0 |
| Claramente definido | 15 | 100 | 0 | 0 |
| Datos factibles de obtener | 15 | 100 | 0 | 0 |

**Fuente:** Cuestionario a especialistas.

El 94,7 % de las respuestas se ubicaron en la categoría de razonable. Solo el 7,1 % de los indicadores fue considerado como "poco adecuado" en el aspecto de discriminar variaciones. El coeficiente de confiabilidad α de Cronbach fue de 0.807, lo que indica una alta consistencia interna del instrumento.

### Recomendaciones de los especialistas:

1. Mejorar la representación gráfica de la estrategia.
2. Precisar el uso de algunos términos.

Estas sugerencias fueron incorporadas en la versión final de la estrategia.

## DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación coinciden con lo reportado por Véliz Martínez [15], quien identificó las competencias asistenciales, gerenciales, docentes e investigativas como esenciales para el especialista en MIE. Nuestro estudio confirma que las competencias gerenciales son las menos desarrolladas entre los residentes, con solo el 41,6 % de los encuestados manifestando conocimientos adecuados en esta área, similar a lo encontrado por Alcalde y Lecler [16] en su estudio sobre competencias en cuidados posoperatorios.

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

La necesidad de una estrategia formativa que integre simulación y evaluación continua ha sido señalada en investigaciones previas [17,18]. La estrategia propuesta incorpora estos elementos, en concordancia con el enfoque de la Educación Avanzada [19], que enfatiza el mejoramiento profesional y humano como transformación positiva en el desarrollo intelectual y espiritual del sujeto.

Los fundamentos psicológicos asumidos, basados en el enfoque histórico-cultural de Vygotsky [20] y la teoría de la actividad de Leóntiev [21], resultan pertinentes para el contexto de formación de residentes, donde el aprendizaje se produce en la actividad y como resultado de esta, en interacción con el entorno sociocultural.

En relación con la dimensión ético-actitudinal, nuestros hallazgos revelan una brecha importante entre la percepción de los profesores (97,5 % muy adecuado) y la autopercepción de los residentes (10,5 % muy adecuado). Este hallazgo sugiere la necesidad de fortalecer la formación ética como componente transversal, tal como recomienda Alfonso Salavert [22] para los residentes de MIE. Esta discrepancia también ha sido documentada en otras especialidades, como la Gastroenterología [23] y la Cirugía General [24].

La validación teórica por especialistas mostró una alta aceptación de la estrategia (94,7 % en categoría razonable), similar a lo reportado en estudios previos de desarrollo tecnológico en educación médica [25,26]. La concordancia entre los especialistas (α de Cronbach = 0,807) respalda la confiabilidad del instrumento de evaluación.

**Limitaciones del estudio**

El carácter transversal del diagnóstico, que no permitió evaluar la evolución de las competencias en el tiempo. La muestra limitada al contexto de un hospital provincial, lo que restringe la generalización de los resultados. La validación exclusivamente teórica de la estrategia, sin implementación práctica para evaluar su efectividad real. La falta de evaluación del impacto de la estrategia en indicadores clínicos o de desempeño profesional.

**Aplicabilidad e implicaciones de los hallazgos**

La estrategia didáctica propuesta puede ser implementada en otros hospitales con programas de residencia en MIE, adaptando los contenidos a sus recursos y características institucionales. Su enfoque modular y flexible permite ajustes según las necesidades formativas específicas. Se sugiere que las instituciones que adopten esta estrategia consideren la disponibilidad de recursos tecnológicos y la

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

capacitación previa de los tutores en metodologías activas de enseñanza.

### Futuras líneas de investigación

Implementar la estrategia y evaluar su efectividad mediante un diseño pre-post con seguimiento longitudinal. Extender el estudio a otros hospitales con programas de residencia en MIE para validar su aplicabilidad en diferentes contextos. Incorporar la perspectiva de los pacientes y familiares en la evaluación de competencias profesionales. Evaluar el impacto de la estrategia en indicadores de calidad asistencial y seguridad del paciente.

## CONCLUSIONES

La sistematización teórica realizada permitió identificar los fundamentos filosóficos, psicológicos, sociológicos y pedagógicos que sustentan el desarrollo de competencias profesionales en residentes de MIE, destacando la pertinencia del enfoque histórico-cultural y de la Educación Avanzada. El diagnóstico aplicado reveló insuficiencias en las dimensiones cognitiva, ético-actitudinal y procedimental-metodológica de los residentes, con una marcada brecha entre la percepción de los profesores y la autopercepción de los residentes. La estrategia didáctica diseñada, estructurada en cinco etapas (diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación, retroalimentación y ajuste), integra conocimientos, habilidades y gerencia como dimensiones centrales del desempeño profesional. La validación por especialistas demostró la factibilidad teórica de la estrategia, con un 94,7 % de aceptación en la categoría razonable y una alta consistencia interna ($\alpha = 0.807$), lo que respalda su potencial utilidad en el proceso formativo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3). Santiago: Naciones Unidas; 2018 [citado 15/07/2026]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/handle/11362/40155

2. Asamblea Nacional del Poder Popular. Constitución de la República de Cuba. La Habana: Editorial Política; 2019.

3. Salas Perea RS. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. Educ Med Super [Internet]. 2010 [citado 15/07/2026];24(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000300011

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*

OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

4. Mendoza Rodríguez H. Apuntes sobre Educación Médica [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2023 [citado 15/07/2026]. Disponible en: http://www.ecimed.sld.cu/2023/02/05/apuntes-sobre-educacion-medica/

5. Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. Educ Med Super [Internet]. 2016 [citado 15/07/2026];30(2). Disponible en: http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/812

6. Salas Perea RS. Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Educ Med Super [Internet]. 2012 [citado 15/07/2026];26(2):163-165. Disponible en: http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/213

7. Vidal MJ, Salas RS, Fernández B, García AL. Educación basada en competencias. Educ Med Super [Internet]. 2016 [citado 15/07/2026];30(1). Disponible en: http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/80

8. Castellanos-Ortega Á, Rothen HU, Franco N, et al. Formación en Medicina Intensiva. Un reto a nuestro alcance. Med Intensiva. 2014;38(5). DOI: 10.1016/j.medin.2014.01.007

9. Prisco L, Donadello K, Shepherd SJ. Intensive care medicine curricula in Europe: docendo discimus. Intensive Care Med. 2015;41(12). DOI: 10.1007/s00134-015-3907-x

10. Cuba. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Norma cubana 3000: Sistema de Gestión Integral de Capital Humano -- Vocabulario. La Habana: Oficina Nacional de Normalización (ONN); 2007.

11. Cuba. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Norma cubana 3002: Sistema de Gestión Integral de Capital Humano -- Implementación. La Habana: Oficina Nacional de Normalización (ONN); 2007.

12. Salas Perea RS. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba [tesis doctoral]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2009.

13. Perdomo Victoria I, Martínez Calvo S. Estrategia metodológica para evaluar competencias profesionales en especialistas de Higiene y

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

Epidemiología. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 15/07/2026];36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200007

14. González La Nuez O, Suárez Surí G. Propuesta para el diseño e introducción en el proceso de enseñanza. USA: Editorial Publicia; 2016.

15. Véliz Martínez PL. Modelo del especialista en Medicina Intensiva y emergencias por competencias profesionales [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2016.

16. Alcalde Mustelier GR, Lecler Nicolás J. Los especialistas en Medicina Intensiva y Emergencia en el desarrollo de competencias en cuidados posoperatorios. Órbita Científica [Internet]. 2021 [citado 15/07/2026];(115). Disponible en: http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/view/1181

17. Álvarez MV. Alternativa metodológica para el proceso docente-educativo del módulo trauma del internado vertical en Medicina Intensiva [tesis de maestría]. Matanzas: Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas; 2022.

18. Del Valle Llufrío P, Del Huerto Marrimón ME, Díaz Díaz AA. Competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2022 [citado 15/07/2026];21(5). Disponible en: http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5024

19. Valcárcel Izquierdo N, Porto Ramos AG, Rodríguez Díaz CR, et al. La Educación Médica: Origen y Evolución como Ciencia. Rev Cubana Tecnol Salud [Internet]. 2019 [citado 15/07/2026]. Disponible en: https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1234

20. Vigotsky LS. Problemas de la enseñanza y el desarrollo mental en la edad escolar. En: Investigaciones Psicológicas Escogidas. Moscú; 1956.

21. Leóntiev AN. Actividad, Conciencia y Personalidad. La Habana: Pueblo y Educación; 1981.

22. Alfonso Salavert I. El desarrollo del valor humanismo en los residentes de la Especialidad de Medicina Intensiva y Emergencias [tesis de maestría]. Matanzas: Universidad de Matanzas; 2022.

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

23. Del Valle Llufrío P, Del Huerto Marimón ME, Díaz Díaz AA. Propuesta de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología. Educ Med Super [Internet]. 2023 [citado 15/07/2026];37(1). Disponible en: https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3626

24. Lozano-González Y. Formación y desarrollo de competencias profesionales en los especialistas en cirugía general [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2024.

25. Lozano-González Y, Bolaños-Ruiz O, Almeida-Campos S. La formación y desarrollo de competencias profesionales en especialistas en cirugía general. Fundamentos teóricos. Rev Méd Electrón [Internet]. 2022 [citado 15/07/2026]; 44(6). Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5019

26. Escobar Yéndez NV, Tamayo Escobar OE, García Olivera TM. Aproximación a la formación por competencias profesionales desde las asignaturas Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Educ Med Super [Internet]. 2022 [citado 15/07/2026]; 36(1):e3252. Disponible en: https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3252

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

**ODL:** conceptualización, análisis formal, metodología, administración del proyecto, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

**REOM:** conceptualización, curación de datos, investigación, supervisión, redacción – borrador original.

**ESC:** conceptualización, curación de datos, investigación, supervisión, redacción – borrador original.

**FMBD:** conceptualización, curación de datos, investigación, supervisión, redacción – borrador original.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

Esta investigación no recibió financiamiento externo.

## USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*
OPEN ACCESS

MedEst. 2026| Vol. 6: e588
ISSN: 2789-7567 | RNPS: 2524

Los autores declaran que no se utilizó inteligencia artificial en la redacción de este manuscrito.

## DISPONIBILIDAD DE DATOS

Los datos que respaldan los hallazgos de este estudio están disponibles bajo solicitud razonable al autor para correspondencia.

*Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*
*Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu*

OPEN ACCESS