

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD



**“AMBIENTE EDUCACIONAL , ENFOQUES , ESTILOS DE
APRENDIZAJE Y PREFERENCIAS DE ESTUDIO DE LOS
ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
TACNA, 2013.”**

**Tesis presentada por el Magíster:
CRUZ MÉNDEZ, PATRICIO
Para optar el Grado Académico de:
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA
SALUD.**

AREQUIPA - PERÚ

2014

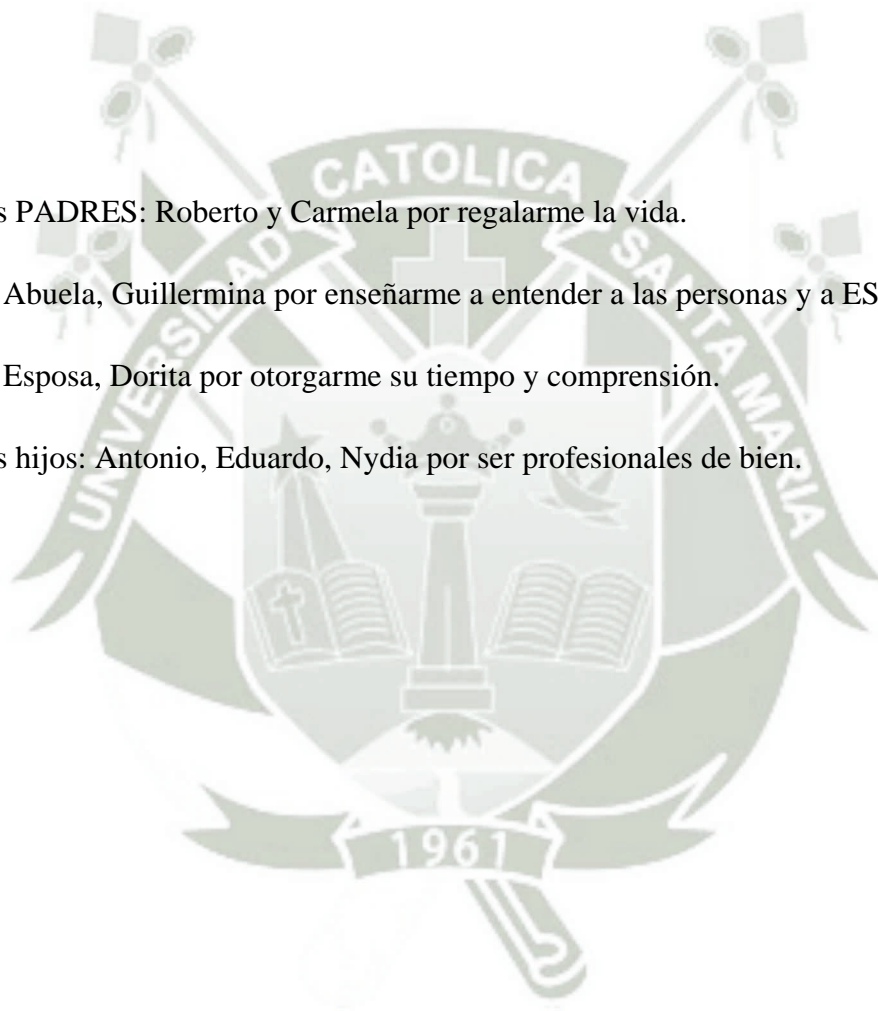
DEDICATORIA

A mis PADRES: Roberto y Carmela por regalarme la vida.

A mi Abuela, Guillermina por enseñarme a entender a las personas y a ESPERAR.

A mi Esposa, Dorita por otorgarme su tiempo y comprensión.

A mis hijos: Antonio, Eduardo, Nydia por ser profesionales de bien.



AGRADECIMIENTOS

A mi primera profesora, señorita Orfelina, por ser ella quien me enseñó a leer, comprender y disfrutar de la lectura.



EPÍGRAFE

“La educación, como práctica de la libertad – y en oposición a la educación como práctica de dominación – niega que el hombre sea abstracto, aislado, independiente y sin lazos con el mundo; también niega que el mundo exista como una realidad separada del pueblo. La educación (tradicional)- en la que los estudiantes no están llamados a saber sino a memorizar los contenidos dichos por el maestro- no permite que los estudiantes practiquen procesos cognitivos, ya que los objetivos frente a los que deberían actuar son propiedades del maestro y no un medio que evoque una reflexión crítica tanto del docente como del estudiante. Por lo tanto, en el nombre de una “preservación de la cultura y del conocimiento”, tenemos un sistema que no logra ni un conocimiento verdadero ni tampoco una cultura real”¹

“La formación profesional ha seguido, desgraciadamente, un proceso que ha sido simplemente de aumentar las cantidades de contenido sin identificar mejores y más eficientes formas de hacerlo. La metodología de aprendizaje de los adultos, no es considerada en el grueso de los planes educacionales universitarios. Eso hace la educación inflexible, irrelevante, poco estimulante y, peor que todo, altamente ineficiente. Los aspectos de la evaluación, que determinan la forma de estudiar, han sido simplemente ignorados y se han mantenido sistemas que hacen del estudiante un pasador de exámenes y no una persona que va a responder a las necesidades de un país en un área determinada”²

¹ Freire, P.(1971). Pedagogía del Oprimido. 2da Edición en español, Editorial Tierra Nueva de Montevideo, Uruguay. Pág: 65-74.

² Venturelli, J. (2003). Educación Médica. Nuevos enfoques, metas y métodos. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000 N. 8. OPS, OMS.: XV.

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
EPÍGRAFE	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	V
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
RESULTADOS	5
DISCUSIÓN	49
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	63
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN POR CICLO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 6

TABLA 2. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, 2013-II. Pág. 7

GRÁFICO 1. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, 2013-II. Pág. 8

TABLA 3. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA, 2013-II. Pág. 9

GRÁFICO 2. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA, 2013-II. Pág. 10

TABLA 4. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO, 2013-II.

Pág. 11

GRÁFICO 3. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO, 2013-II.

Pág. 12

TABLA 5. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE, 2013-II.

Pág. 13

GRAFICO 4. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE, 2013-II.

Pág. 14

TABLA 6. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL, 2013-II. Pág. 15

GRAFICO 5. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL, 2013-II. Pág. 16

TABLA 7. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, 2013-II. Pág. 17

GRÁFICO 6. PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, 2013-II. Pág. 18

TABLA 8. ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA) Y PRUEBA POST_HOC DE TUCKEY PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, 2013-II. Pág. 19

TABLA 9. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 21

TABLA 10. ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA) Y PRUEBA POST_HOC DE TUCKEY PARA LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 23

GRÁFICO 7. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 24

GRAFICO 8. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 25

GRÁFICO 9. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL VI CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 26

GRÁFICO 10. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 27

GRÁFICO 11. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL X CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 28

GRÁFICO 12. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES COMPARATIVO ENTRE CICLOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 29

GRÁFICO 13. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 30

GRÁFICO 14. ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES COMPARATIVO ENTRE CICLOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 31

TABLA 11. APROXIMACION SUPERFICIAL AL APRENDIZAJE CON EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 32

TABLA 12. APROXIMACIONE ESTRATÉGICA AL APRENDIZAJE CON EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 34

TABLA 13. APROXIMACION PROFUNDA AL APRENDIZAJE CON EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA

PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 36

TABLA 14. APROXIMACIONES AL APRENDIZAJE Y SUS SUBESCALAS CON EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 38

GRÁFICO 15. APROXIMACIONES AL APRENDIZAJE Y SUS SUBESCALAS CON EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 39

TABLA 15. ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA) Y PRUEBA POST_HOC DE TUCKEY PARA APROXIMACIÓN AL APRENDIZAJE EN SUS SUBESCALAS OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 40

TABLA 16. CONDICIONES DEL APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA SEGÚN PUNTUACIONES DE PREFERENCIA EN LA ESCALA CANFIELD, 2013-II. Pág. 42

TABLA 17. ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA) Y PRUEBA POST_HOC DE TUCKEY PARA CONDICIONES PARA APRENDER CON EL CUESTIONARIO CANFIELD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II. Pág. 44

TABLA 18. ÁREAS DE INTERES DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE

**TACNA SEGÚN PUNTUACIONES DE PREFERENCIA EN LA ESCALA
CANFIELD, 2013-II. Pág. 45**

**TABLA 19. MODOS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA SEGÚN PUNTUACIONES DE PREFERENCIA EN LA
ESCALA CANFIELD, 2013-II. Pág. 46**

**TABLA 20. EXPECTATIVA GLOBAL DE EVALUACIÓN LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA SEGÚN PUNTUACIONES DE
PREFERENCIA EN LA ESCALA CANFIELD, 2013-II. Pág. 47**

**TABLA 21. DISTRIBUCIÓN TOTAL DE LOS ESTUDIANTES DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA SEGÚN LA
TIPOLOGÍA DEL APRENDEDOR, 2013-II. Pág. 48**

RESUMEN

Introducción. En la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna no existía un conocimiento sobre las variables como ambiente educacional, enfoques, estilos de aprendizaje y preferencias de estudio de los estudiantes en el año 2013-II.

Objetivo. Conocer las dimensiones de cada una de las variables tratadas en el presente estudio.

Metodología. Se trata de un estudio descriptivo, comparativo de corte transversal con una muestra de 214 estudiantes de una población de 250 estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna en el año 2013-II.

Resultados. La percepción del aprendizaje es interpretada como una valoración más positiva. La percepción de la enseñanza es interpretada como moviéndose en la dirección correcta. La percepción del ambiente académico es interpretada con sentimientos hacia el lado positivo. La percepción del ambiente de aprendizaje es interpretada como una atmósfera más positiva. La percepción del ambiente social es interpretada no como lugar agradable. El estilo de aprendizaje es de preferencia teórico reflexivo. El enfoque de aprendizaje es de aproximación profunda seguido por una aproximación estratégica. Las condiciones para el aprendizaje se ubican en la escala del detalle. El área de interés es hacia la escala numérica. El modo de aprendizaje es hacia la escala icónico. La expectativa global se ubica en la escala extraordinaria. La tipología del aprendedor es neutral.

Conclusión. El ambiente educacional es percibido como más positivo que negativo. El enfoque de aprendizaje es hacia la aproximación profunda. El estilo de aprendizaje es teórico reflexivo. Las preferencias de aprendizaje son Neutrales.

Palabras claves. Ambiente educacional, enfoques de aprendizaje, estilos de aprendizaje y preferencias de Estudio.

ABSTRACT

Introduction. In the Professional School of Human Medicine, Private University of Tacna there was no knowledge of the variables as educational environment, approaches, learning styles and study preferences in the second period of the year 2013 (2013-II).

Objective. Knowing the dimensions of each of the variables discussed in the present study.

Methodology. This is a descriptive, comparative cross-sectional study with a sample of 214 students from a population of 250 medical students at the Private University of Tacna in 2013-II.

Results. The perception of learning is interpreted as a more positive assessment. The perception of education is interpreted as moving in the right direction. The perception of the academic environment is interpreted with feelings toward a right direction. The perception of the learning environment is interpreted as a more positive atmosphere. The perception of the social environment is interpreted not as a nice place. Learning style is more likely of theoretical reflexive preference. The approach is of profound learning approach followed by a strategic approach. The conditions for learning are located in the level of detail. The area of interest goes toward a number scale. The learning mode goes toward an iconic level. The global expectation is rated in an extraordinary scale. The type of learner is neutral.

Conclusion. The educational environment is perceived as more positive than negative. The learning approach goes towards profound approach. Learning style is theoretic reflexive. The learning preferences are neutral.

Keywords. Educational environment, approaches to learning, learning styles and study preferences.

INTRODUCCIÓN

La anterior Ley Universitaria N° 23733, en su artículo 1, indicaba que: “Las Universidades están integradas ...Se dedican al estudio, la investigación, la educación y la difusión del saber y la cultura, y a su extensión y proyección sociales...”³ así se involucra la docencia, investigación y extensión; pensamos que no es esto únicamente, sino que es un problema multidimensional que además involucra la calidad de sus estudiantes, de su infraestructura y de su entorno académico. Lo anterior más una buena dirección, un buen gobierno y una buena administración, determinan el funcionamiento de la universidad y la imagen institucional que proyecta a la sociedad. Con lo indicado se persigue como finalidad provocar el aprendizaje y fomentar la actitud crítica, pero no criticar por criticar sin fundamento. Se debe de enseñar a estar alerta del error, y a intentar corregir el error, porque se debe de buscar la verdad. La universidad es un lugar de búsqueda y enseñanza de la verdad⁴.

Para lograr la “calidad” y las “competencias”, se requiere tener conocimiento sobre los enfoques, estrategias, estilos de aprendizaje y enseñanza, ambientes educacionales (lo que supone aprender), la evaluación (lo que se ha aprendido) y la gestión universitaria (la organización del aprendizaje) los cuales facilitan los resultados del aprendizaje.

La calidad de la educación es la base de la calidad de un país⁵. Un país de primera clase no se hace sin una educación de primera clase. Así una educación de segunda a nivel de educación superior universitaria formará de esa manera su clase dirigente, y no podrá lograr que el país avance y mejore la calidad de vida de sus habitantes.

³ Nueva Ley Universitaria, Ley N. 23733. (2007). Primera Edición. Perú. Editorial Berrio.

⁴Bunge, M. (1996). *Vigencia de la Filosofía Universidad Tradicional y Universidad Moderna*; Perú. Edit. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Fondo Editorial.

⁵Farro Custodio. F. (2004), *Evaluación y Acreditación para Universidades de Calidad*; Perú. UDEGRAF S.A.

Para mejorar la calidad de la universidad se requiere de una estrategia, pensada en fortalecer e integrar todos sus componentes, lo que permitirá formular y entrelazar los objetivos y acciones específicas para alcanzar las metas deseadas.

El Informe Delors ⁶ en 1996 indica que los cuatro pilares de la educación superior son: aprender a conocer (saber), aprender a hacer (saber hacer), aprender a convivir (saber estar) y aprender a ser (saber ser). Estos modelos de competencia en el campo profesional fueron desarrollados por Echevarría (2002) ⁷ y en el (2004) por Santos⁸. Los que llevan a competencias: técnicas, metodológicas, participativas y de personal.

La Conferencia Mundial sobre la Educación Superior (1998), hace referencia al párrafo 1 del artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el cual se indica que el acceso a la educación superior ha de ser igual para todos, en función de los méritos respectivos. Por consiguiente en el acceso a la educación superior no se admite ningún tipo de discriminación⁹

La enseñanza contribuye al aprendizaje del estudiante y se llega al conocimiento; el aprendizaje puede ser individual y colectivo y entre ellos existe relación. Si partimos de la concepción del currículo como un conjunto de experiencias de aprendizaje vividas por los educandos al participar de acciones previstas en un plan curricular con el fin de dinamizar su desarrollo integral. El currículo es la acción educativa misma, la enseñanza-aprendizaje y otros factores como los ambientes en los que se realizan las sesiones de aprendizaje.

⁶ El Informe Delors fue elaborado por una comisión internacional para la educación del siglo XXI, a petición de la UNESCO. Su nombre obedece a que estuvo presidida por Jaques Delors.

⁷ Echevarría, S.B. (2002). Gestión de la competencia de acción profesional. *Revista de Investigación Educativa*. Vol. 20. N. 1. Pág 7-43.

⁸ Santos, V., (2004). Desarrollo de la competencia intercultural en alumnado universitario: una propuesta formativa para la gestión de empresas multiculturales. Barcelona, Universidad de Barcelona.

⁹ UNESCO. (1998). Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. La Educación superior en el siglo XXI Visión y acción, Tomo I. París.

Esquemáticamente diríamos que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna se halla constituida por el profesorado, personal administrativo y servicios, infraestructura y el alumnado. El objeto de investigación del presente trabajo es el alumnado de medicina. Partimos de la necesidad de conocer las características actuales de los mismos a través de la aplicación de los diversos instrumentos utilizados. Una vez logrado el objetivo (diagnóstico) poder pensar en el qué hacer para mejorar la currícula.

En el presente trabajo de investigación nos planteamos el estudio de la Escuela Profesional de Medicina Humana, desde el área del alumnado, quedando como tareas pendientes el estudio de los otros puntos clave, tales como

- Profesorado
- Personal de la Administración y Servicios
- Infraestructura

Referente a los alumnos nos planteamos los problemas siguientes:

¿Cuáles son las características del ambiente educacional, enfoques, estilos de aprendizaje y preferencias de estudio de los estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Privada de Tacna- 2013-II?

La Escuela Profesional de Medicina Humana, desde su creación, ha sido objeto de varios cambios curriculares ya sea por necesidades internas o externas (acreditación); y los avances no son objetivables, debido a que como autoridades se ha partido del concepto errado que cambio curricular significa cambio de Plan de Estudios y ello se demuestra en los simples modificaciones de las mallas curriculares, años de estudio. Los problemas son bastos, por lo tanto las soluciones son también integrales.

El currículo constituye la totalidad de las experiencias que tiene el alumnado bajo la dirección y guía de las autoridades universitarias; por lo tanto se trata de la totalidad de las experiencias tradicionalmente llamadas académicas y no

estrictamente académicas. Se considera al currículum o currículo académico como todas las actividades, experiencias, perfiles, materiales, métodos de enseñanza y contenidos, sistemas de evaluación, elementos curriculares, que participan en el proceso educativo, para alcanzar los propósitos educativos.

En conclusión, diríamos que el currículo son todas las experiencias que provee la Universidad en favor de los estudiantes para su desarrollo individual y su inserción en la sociedad mediante el trabajo. Así, el currículo académico tiene que ver dónde, quiénes y a quienes se enseñan, qué se enseña, por qué, para qué, cómo y con qué resultados^{10, 11, 12, 13}.

¹⁰ Ovide Menin., (2001), *Pedagogía y la Universidad; Currículum, didáctica y evaluación*. Argentina, Edic. HomoSapiens.

¹¹ Hervás Aviles, R. (2009). Discrepancias en los Estilos de Aprendizaje de estudiantes marroquíes. *Revista Estilos de Aprendizaje* N. 4 .Vol.4.

¹² Kubang, K; Kota, B., (2012). Malasyan in The Dundee Ready Educational Environment Measure: A Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Malasyan Medical Student. *International Journal of Humanities and Social Science*. N. 16, vol 2.

¹³ Herrera, C., Pacheco, J., Rosso, F. (2010), Evaluación del Ambiente Educativo pre_ clínico en seis Escuelas de Medicina. *Revista Médica de Chile*. N. 6, Vol.138.



TABLA 1
DISTRIBUCIÓN DE LOS ALUMNOS POR CICLO DE LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE
LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.

CICLO	N°DE ALUMNOS ENCUESTADOS / MATRICULADOS	% ALUMNOS ENCUESTADOS
II	49 / 61	85.60 %
IV	50 / 68	
VI	33 / 33	
VIII	36 / 38	
X	46 / 50	
TOTAL	214 / 250	

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 1, respecto a los alumnos encuestados, se observa quedurante el ciclo 2013-II-, período en el cual se materializa el presente trabajo de investigación, se encontraban matriculados 250 alumnos, de los cuales se entrevistó a 214, que representa el 85.60% de estudiantes de la Escuela de Medicina matriculados el 2013-II.

TABLA 2
DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, 2013-
II.

DOMINIO	INTERPRETACIÓN	CICLO									
		II		IV		VI		VIII		X	
		MED	DS ±	MED	DS ±	MED	DS ±	MED	DS ±	MED	DS ±
PERCEPCION DEL APRENDIZAJE	MUY POBRE (0-12)										
	LA ENSEÑANZA ES CONSIDERADA NEGATIVAMENTE (13-24)			24.3	2.7						
	VALORACIÓN MÁS POSITIVA (25-36)	27.6	5.8			26.5	3.9	28.7	3.2	26	4.7
	LA ENSEÑANZA ES ALTAMENTE CONSIDERADA (37-48)										
	TOTAL (0-48)	MEDIA: 26.602 DS : ±4.65									

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

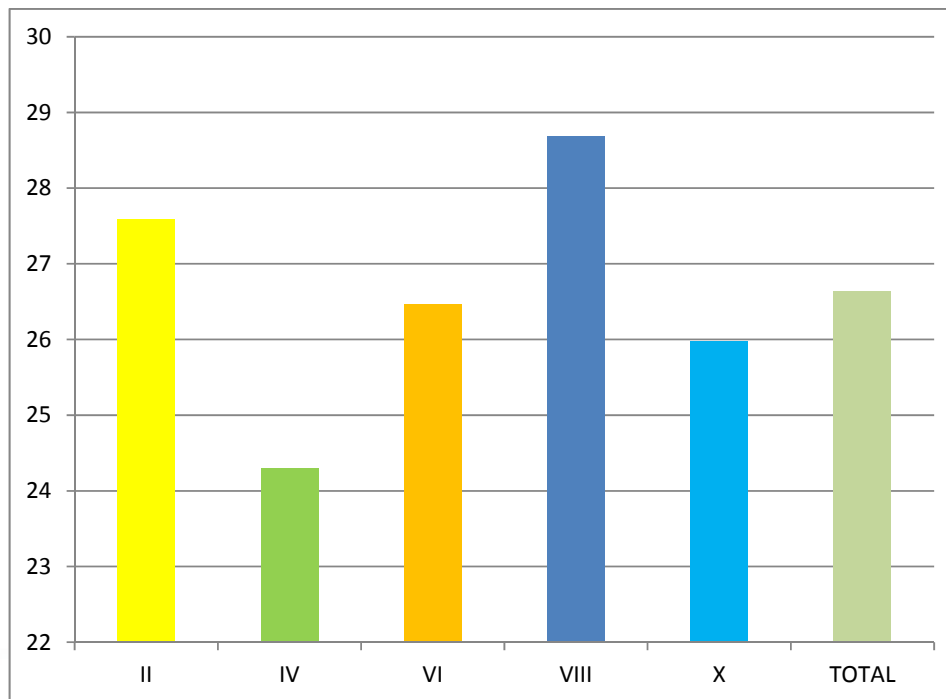
En la tabla 2, respecto a la PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, se observa que con las puntuaciones obtenidas a través del instrumento DREEM, se obtiene una valoración entre una media de 26 a 28.7 puntos, ubicando a los alumnos del II-VI-VIII-X ciclo en una percepción catalogada como VALORACIÓN POSITIVA y, en el caso del IV ciclo, se obtiene una media de 24.3 puntos, que nos indica que el aprendizaje es percibido NEGATIVAMENTE.

Los alumnos del VIII ciclo logran una media de 28.7 puntos; por lo tanto, son los que perciben más POSITIVAMENTE el aprendizaje, seguidos por los del II ciclo con una media de 27.6 puntos.

La percepción del aprendizaje de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna es de una media de 26.602 puntos, que nos indica que tienen una VALORACIÓN MÁS POSITIVA.

GRÁFICO 1

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, 2013-II.



FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

TABLA 3

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA, 2013-II.

DOMINIO	INTERPRETACIÓN	CICLO									
		II		IV		VI		VIII		X	
		MED	DS	MED	DS	MED	DS	MED	DS	MED	DS
PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA	ABISMAL (0-11) REQUIERE REENTRENAMIENTO ALGUNO (12-22)										
	MOVIENDOSE EN LA DIRECCIÓN CORRECTA (23-33)	25.2	±4.9	23.6	±2.2	24.5	±5.9	26.5	±4.4	25.4	±4.9
	PROFESORES MODELO (34-44)										
	TOTAL (0-44)	MEDIA : 25.034 DS: ± 4.58									

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

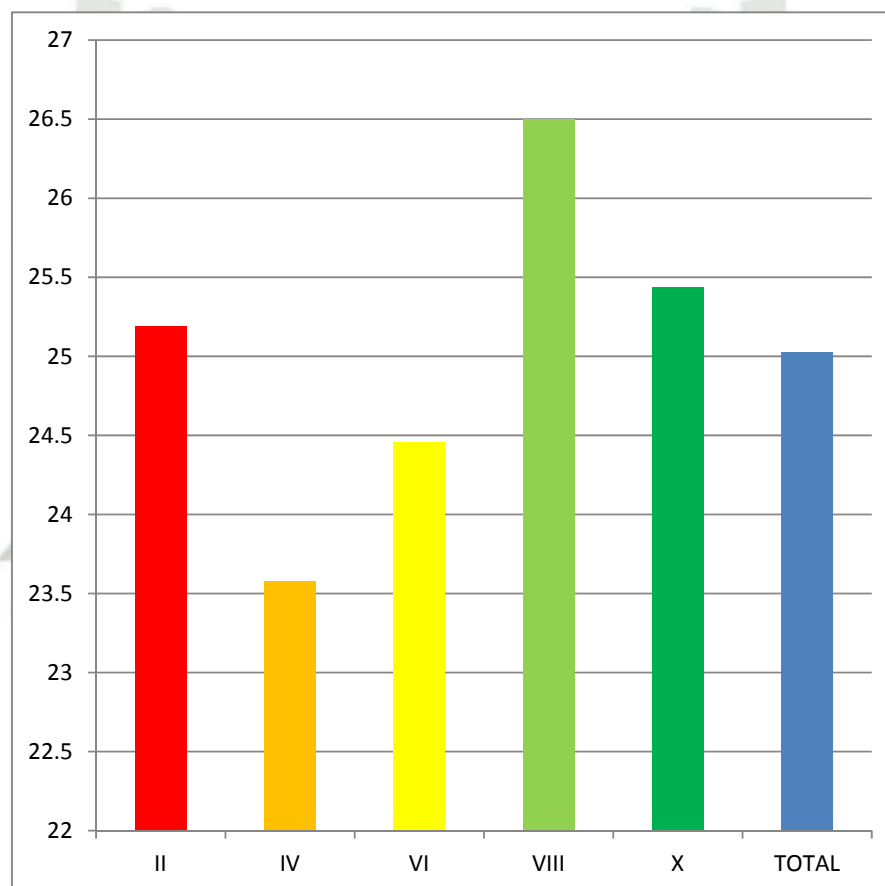
En la tabla 3, respecto a la PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA, se observa que los alumnos de la Escuela Profesional de Medicina de la UPT perciben a esta como que se moviliza en la DIRECCIÓN CORRECTA, desde una media de 23.6 hasta 26.5 puntos.

Los del VIII ciclo son los que poseen la PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA que se moviliza en la DIRECCIÓN CORRECTA con una media de 26.5 puntos.

La PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UPT es de una media de 25.034 puntos, que permite concluir que perciben la enseñanza movilizándose en la DIRECCIÓN CORRECTA.

GRÁFICO 2

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA, 2013-II.



FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

TABLA 4

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO, 2013-II.

DOMINIO	INTERPRETACIÓN	CICLO									
		II		IV		VI		VIII		X	
		MED	DS	MED	DS	MED	DS	MED	DS	MED	DS
PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO	SENTIMIENTO DEL FRACASO TOTAL (0-8)										
	MUCHOS ASPECTOS NEGATIVOS (9-16)										
	SENTIMIENTOS HACIA EL LADO POSITIVO (17-24)	19.7	±5.2	17.1	±2.4	20.2	±3.6	22.1	±3.7	20.2	±4.9
	CONFIDENTE (25-32)										
	TOTAL (0-32)	MEDIA: 19.838 DS : ± 4.45									

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

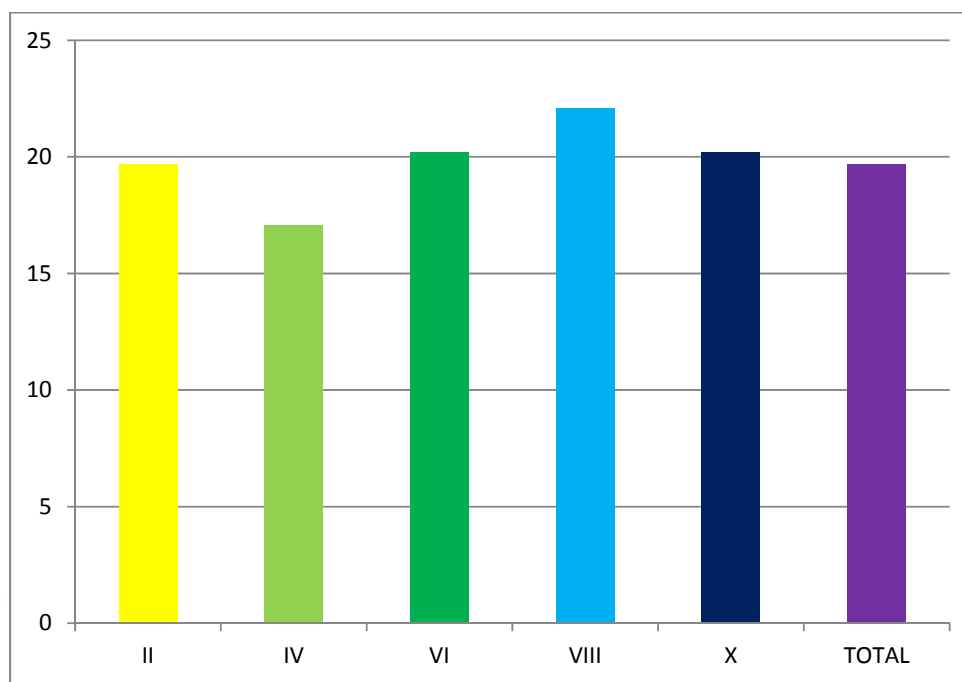
En la tabla 4, sobre la PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO, se observa que sus puntajes se movilizan de una media de 17.1 hasta 22.1, lo que nos permite interpretar que poseen un SENTIMIENTO HACIA EL LADOPOSITIVO.

Los alumnos del IV ciclo son los que poseen el puntaje más bajo y el más alto es del VIII ciclo.

Los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UPT poseen una PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO con SENTIMIENTOS HACIA EL LADO POSITIVO, siendo su media de 19.838 puntos.

GRÁFICO 3

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO, 2013-II.



FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

TABLA 5

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE, 2013-II.

DOMINIO	INTERPRETACIÓN	CICLO									
		II		IV		VI		VIII		X	
		MED	DS	MED	DS	MED	DS	MED	DS	MED	DS
PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE	MEDIO AMBIENTE HORROROSO (0-12)										
	MUCHOS PUNTOS REQUIEREN CAMBIOS (13-24)			23.7	±2.2						
	ATMÓSFERA MÁS POSITIVA (25-36)	25.8	±6.6			26	±4.3	27.8	±3.7	27.2	±5.9
	BUENA SENSACIÓN DE TODO (37-48)										
	TOTAL (0-48)	MEDIA : 26 DS: ±5.2									

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

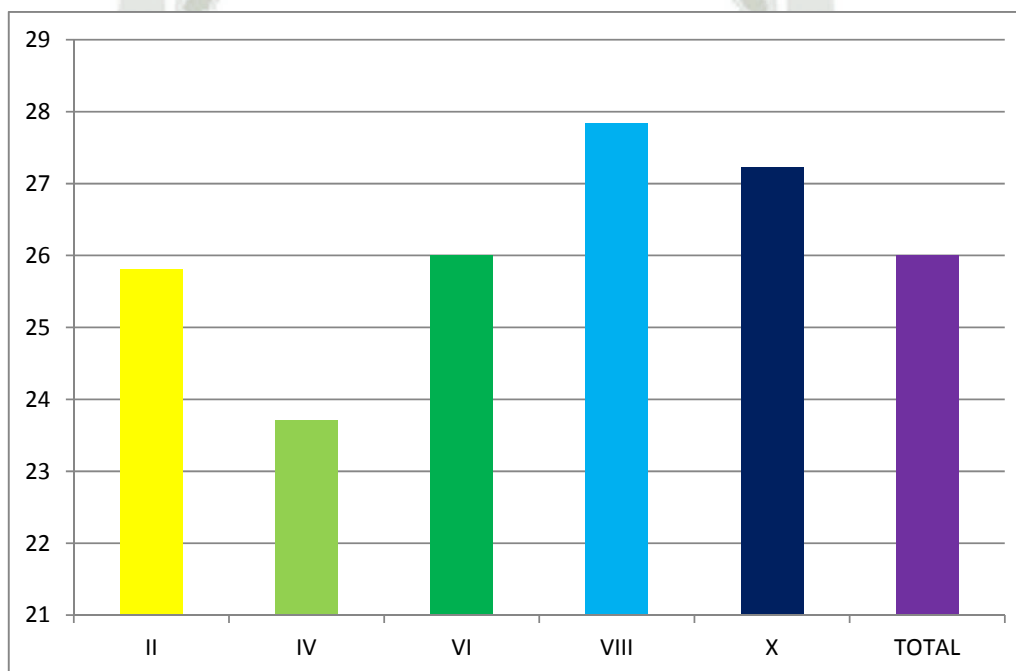
En la tabla 5, sobre la PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE, se observa que los alumnos del II-VI-VIII y X ciclo poseen una interpretación de una ATMOSFERA MÁS POSITIVA

Los alumnos del IV ciclo lo perciben como un ambiente que REQUIERE MUCHOS CAMBIOS con una media de 23.7 puntos y los que lo perciben POSITIVAMENTE son los del VIII ciclo con una media de 27.8 puntos.

En general los estudiantes de medicina de la UPT poseen una PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DEL APRENDIZAJE como una ATMÓSFERA MÁS POSITIVA con una media de 26 puntos.

GRAFICO 4

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE, 2013-II.



FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

TABLA 6

**DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL, 2013-II.**

DOMINIO	INTERPRETACIÓN 0-28 puntos	CICLO									
		II		IV		VI		VIII		X	
		MED	DS	MED	DS	MED	DS	MED	DS	MED	DS
PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL	MISERABLE (0-7)										
	NO COMO LUGAR AGRADABLE (8-14)			13.9	±2.7	14.3	±3.1			14.6	±3.8
	NO DEMASIADO MALO (15-21)	15	±3.8					16.3	±3.1		
	MUY BUENO SOCIALMENTE (22-28)										
	TOTAL (0-28)	MED : 14.82 DS : ±3.45									

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

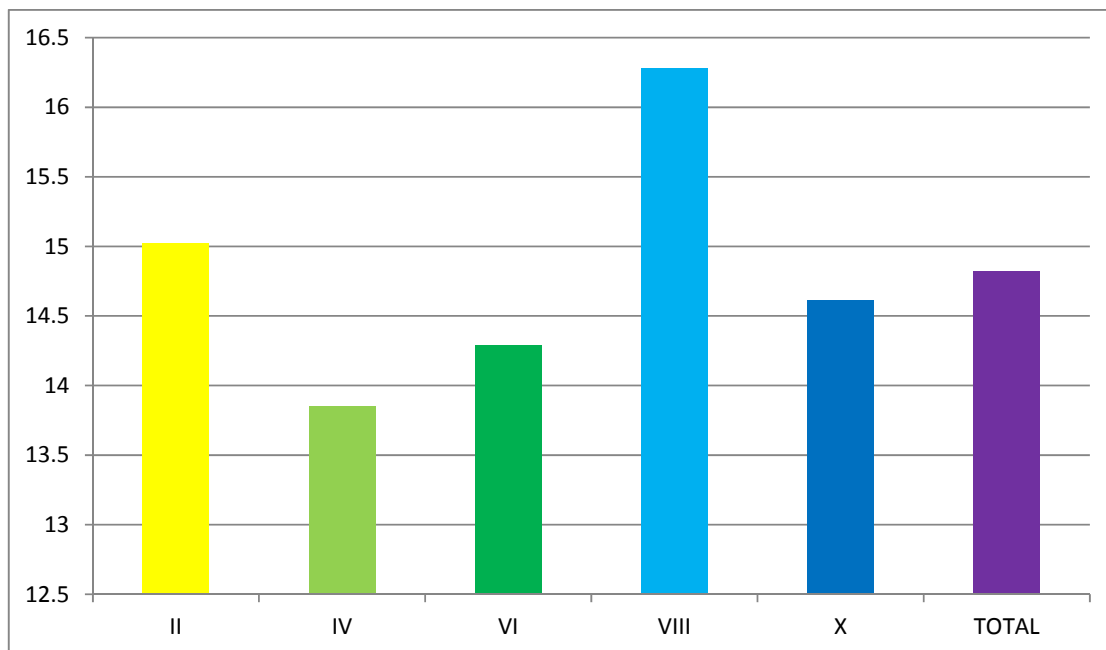
En la tabla 6, sobre la PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL se observa que las medias se movilizan desde 13.9 a 16.3 puntos que es interpretada la PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL como un lugar NO AGRADABLE a un lugar NO DEMASIADO MALO.

Los alumnos del IV-VI y X ciclo lo consideran NO COMO UN LUGAR AGRADABLE y los del II y VIII ciclo como un lugar NO DEMASIADO MALO, con una media de 15 a 16.3 puntos.

La PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL es interpretada por los estudiantes de medicina de la UPT como un LUGAR NO AGRADABLE con una media de 14.82 puntos.

GRAFICO 5

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL, 2013-II.



FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

TABLA 7

**DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE
EDUCACIONAL Y ORGANIZACIONAL, 2013-II.**

DREEM	INTERPRETACIÓN 0-200 puntos	CICLO				
		II	IV	VI	VIII	X
PUNTUACIÓN GLOBAL	MUY POBRE:(0-50 puntos)					
	CON MUCHOS PROBLEMAS: (51-100 puntos)					
	MÁS POSITIVO QUE NEGATIVO:(101-150)	113.29	102.5	111.38	121.4	113.41
	EXCELENTE: (151-200 puntos)					
	TOTAL	112.4				

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

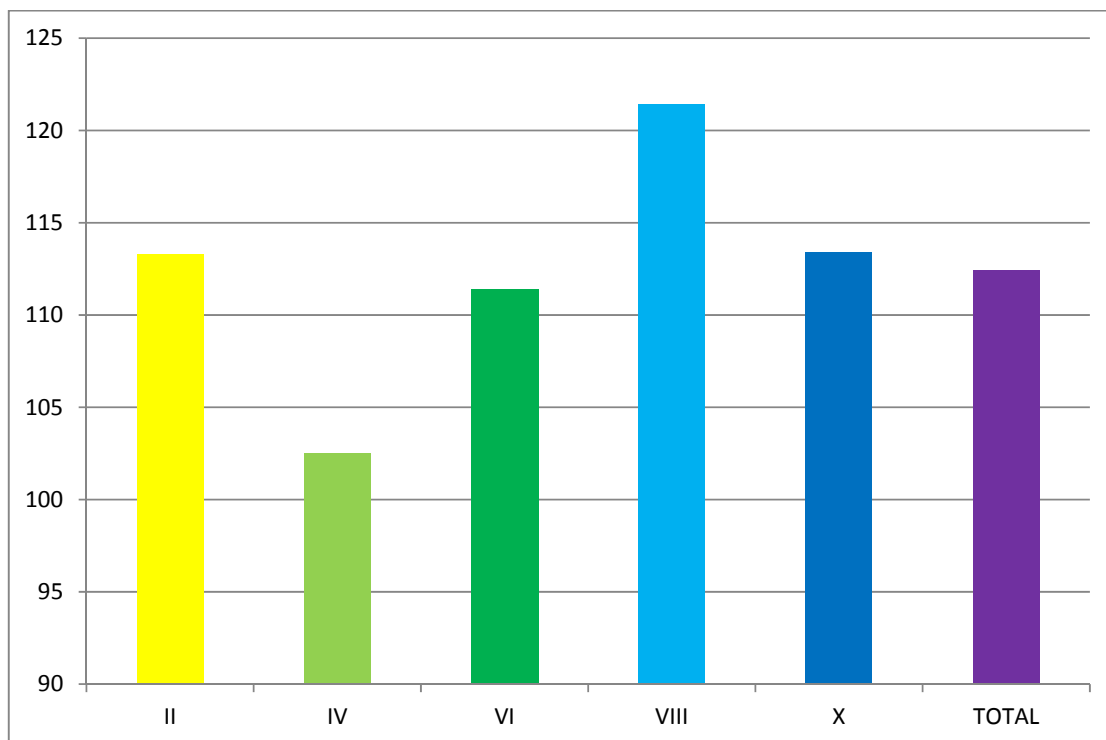
En la tabla 7, sobre la PUNTUACIÓN GLOBAL del DREEM se observa que todos los ciclos de la Escuela Profesional de Medicina Humana poseen una interpretación de los diferentes ambientes como MÁS POSITIVO QUE NEGATIVO con una media de 102.5 a 121.4 de puntaje total.

Los del IV ciclo lo perciben con una media de 102.5 – la más baja- y los del VIII ciclo lo perciben con una media de 121.4 puntos – la más alta.

Los alumnos de medicina de la UPT poseen una media en la puntuación global de la escala DREEM de 112.4, que nos permite decir que perciben los diferentes ambientes MÁS POSITIVAMENTE QUE NEGATIVAMENTE.

GRÁFICO 6

DREEM: PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE, 2013-II.



FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

TABLA 8

**DREEM: ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA) Y PRUEBA
POST_HOC DE TUCKEY EN LA PUNTUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN LA PERCEPCIÓN DEL
APRENDIZAJE, 2013-II.**

DOMINIOS DEL DREEM	Prueba a Posteriori	CICLO	CICLO	Diferencia de medias	Error típico	Sig.
PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE	Tukey	II CICLO	IV CICLO	3.293	0.912	0.004
		IV CICLO	VIII CICLO	-4.388	1.056	0.000
PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO	Tukey	II CICLO	IV CICLO	2.6	0.86	0.020
		IV CICLO	VI CICLO	-3.09	1.09	0.040
			VIII CICLO	-5.02	1	0.000
			X CICLO	-3.09	0.97	0.010
PERCEPCIÓN AMBIENTE DE APRENDIZAJE	Tukey	IV CICLO	VIII CICLO	-4.144	1.198	0.006
			X CICLO	-3.522	1.161	0.023
PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL	Tukey	IV CICLO	VIII CICLO	-2.431	0.806	0.024
TOTAL	Tukey	II CICLO	IV CICLO	10.788	3.588	0.025
		IV CICLO	VIII CICLO	-18.906	4.155	0.000

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Se realizó el análisis de Varianza (ANOVA) seguida de la prueba POST_HOC (A posteriori) de TUCKEY para identificar entre que **CICLOS** (II, IV, VI, VIII y X) existen **diferencias estadísticamente significativas** en el promedio de puntajes según dominios. En el cuadro se muestra el resumen de todos los ciclos que muestran diferencias significativas en el promedio de puntajes como sigue:

En el Dominio de Percepción del Aprendizaje: Existen diferencias entre el II ciclo con el IV ciclo; entre el IV ciclo con el VIII.

En el Dominio de Percepción del Ambiente Académico: Existen diferencias entre el II ciclo con el IV ciclo; el IV con el VI, VIII, y X ciclo.

En el Dominio de Percepción del Ambiente de Aprendizaje: Existen diferencias entre el IV ciclo con el VIII y X ciclo.

En el Dominio de Percepción del Ambiente Social: Existen diferencias entre el IV con el VIII ciclo.

En el Dominio Percepción de la Enseñanza: no existen diferencias significativas entre los diversos ciclos académicos.

Con respecto a la interpretación de la **puntuación global del DREEM**, existen diferencias significativas entre el II ciclo con el IV ciclo y entre el IV ciclo con el VIII ciclo.

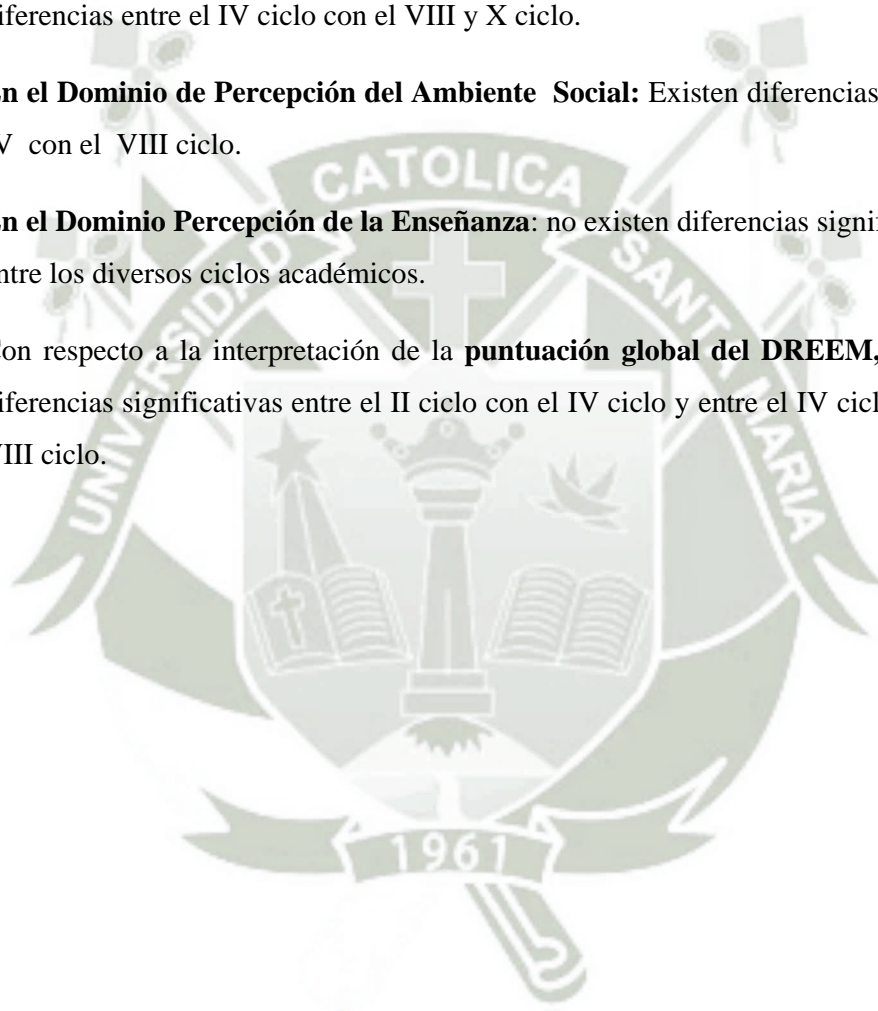


TABLA 9

**CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL
CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**

ESTILOS DE APRENDIZAJE	CICLO						TOTAL
	PREFERENCIA	II	IV	VI	VIII	X	
ACTIVO	MUY BAJA (0-6)						
	BAJA (7-8)						
	MODERADA (9-12)	MED: 11.51 DS: ± 3.2	MED: 12 DS: ± 2.4	MED: 11.19 DS: ± 2.9	MED: 10.9 DS: ± 2.5	MED: 11.81 DS: ± 1.96	MED: 11.53 DS: ± 2.63
	ALTA (13-14)						
	MUY ALTA (15-20)						
REFLEXIVO	MUY BAJA (0-10)						
	BAJA (11-13)		MED: 13.6 DS: ± 2.43			MED: 13.68 DS: ± 1.79	
	MODERADA (14-17)	MED: 14.51 DS: ± 2.87		MED: 14.1 DS: ± 2.21		MED: 14.29 DS: ± 1.9	MED: 14.1 DS: ± 2.4
	ALTA (18-19)						
	MUY ALTA (20)						
TEÓRICO	MUY BAJA (0-6)						
	BAJA (7-9)						
	MODERADA (10-13)					MED: 13.96 DS: ± 1.67	
	ALTA (14-15)	MED: 15.83 DS: ± 2.1	MED: 14.84 DS: ± 2.9	MED: 14.68 DS: ± 1.49		MED: 15.26 DS: ± 1.55	MED: 15.08 DS: ± 1.9652
	MUY ALTA (16-20)						
PRAGMÁTICO	MUY BAJA (0-8)						
	BAJA (9-10)						
	MODERADA (11-13)		MED: 12.87 DS: ± 2.36	MED: 12.27 DS: ± 2.3	MED: 12.79 DS: ± 2.5	MED: 13.55 DS: ± 2.8	MED: 13.58 DS: ± 2.5816
	ALTA (14-15)	MED: 14.92 DS: ± 2.4					
	MUY ALTA (16-20)						

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 9 sobre estilos de aprendizaje del CHAEA se observa que:

- Respecto al estilo de aprendizaje ACTIVO, los estudiantes de medicina de la UPT poseen una preferencia MODERADA que va de una media de 10.9 del VIII ciclo a una media de 12 del IV ciclo. Y una media total de 11.53, que los cataloga como MODERADO.
- En relación al estilo de aprendizaje REFLEXIVO, los estudiantes de medicina del IV y VIII ciclo poseen una media de 13.6 y 13.68, lo que los ubica por tener una preferencia por el estilo de aprendizaje REFLEXIVO BAJO; y los del II-VI y X como MODERADA, con una media de 14.1 a 14.51., la media total es 14.1 que los cataloga como MODERADO.
- En cuanto al estilo de aprendizaje TEÓRICO, los estudiantes de medicina de la UPT poseen una preferencia ALTA con una media total de 15.08; los del IV ciclo poseen una media de 14.84, los del II ciclo, los del VI ciclo con una media de 14.68; y los VIII ciclo tienen una media de 13.96 lo que los ubica como poseedores de un estilo de aprendizaje con preferencia MODERADA.
- Comentando el estilo de aprendizaje PRAGMÁTICO de los estudiantes de medicina de la UPT se halla una media de 12.27 del VI ciclo a 13.55 del X ciclo siendo catalogados como poseedores de una preferencia MODERADA; y los del II ciclo, al poseer una media de 14.92 nos permite catalogarlos como poseedores de una preferencia pragmática ALTA, una media total que los califica como MODERADA, con una media total de 13.58
- En resumen los alumnos de medicina son poseedores de estilo de aprendizaje MODERADO en los estilos; ACTIVO, REFLEXIVO y PRAGMÁTICO y ALTA en el estilo de aprendizaje TEORICO (media 15.08). Concluyendo que los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna, desde el punto de vista de ESTILOS DE APRENDIZAJE son TEÓRICO REFLEXIVOS.

TABLA 10

**CHAEA: ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA) Y PRUEBA
POST_HOC DE TUCKEY PARA LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE
OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE
LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**

ESTILOS DE APRENDIZAJE			Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.
TEÓRICO	II	VIII	1,86622*	.43040	.000
	PRAGMÁTICO	IV	2,05039*	.50404	.001
VI		2,64253*	.60043	.000	
VIII		2,12954*	.55158	.001	

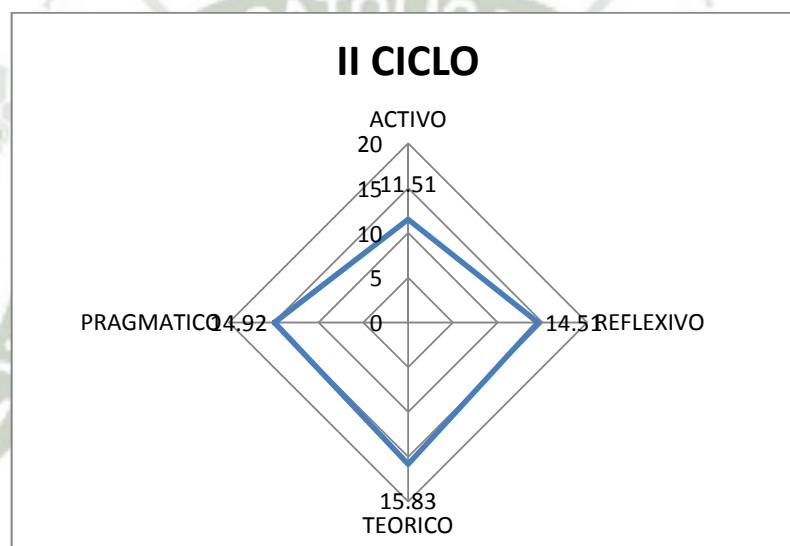
FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la presente tabla se observa que existe diferencia estadísticamente significativa en el estilo de aprendizaje TEÓRICO entre el II y VIII ciclo ($p = 0.00$) y en el estilo de aprendizaje PRAGMÁTICO entre el II y IV ciclo ($p = 0.001$), II y VI ciclo ($p = 0.00$) y entre el II y VIII ciclo ($p = 0.001$).

No existe diferencias estadísticas entre los ciclos académicos en los estilos ACTIVO y REFLEXIVO.

GRÁFICO 7

**CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL
CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL II
CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**

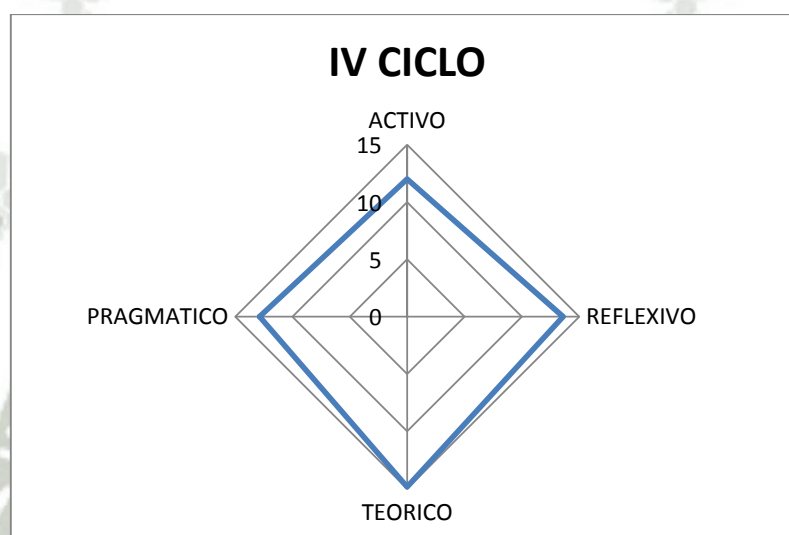


FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna del II ciclo-2013-II, son poseedores de un estilo de aprendizaje TEÓRICO (15.83) PRAGMÁTICO (14.92).

GRAFICO 8

**CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL
CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL IV
CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**

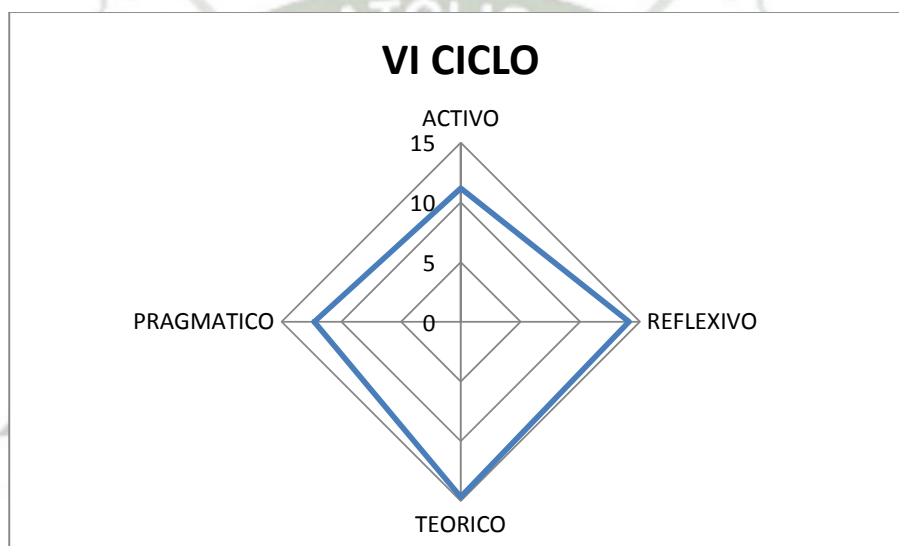


FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna del IV ciclo-2013-II, son poseedores de un estilo de aprendizaje TEÓRICO (14.84) RELEXIVO (13.6).

GRÁFICO 9

CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL VI CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.

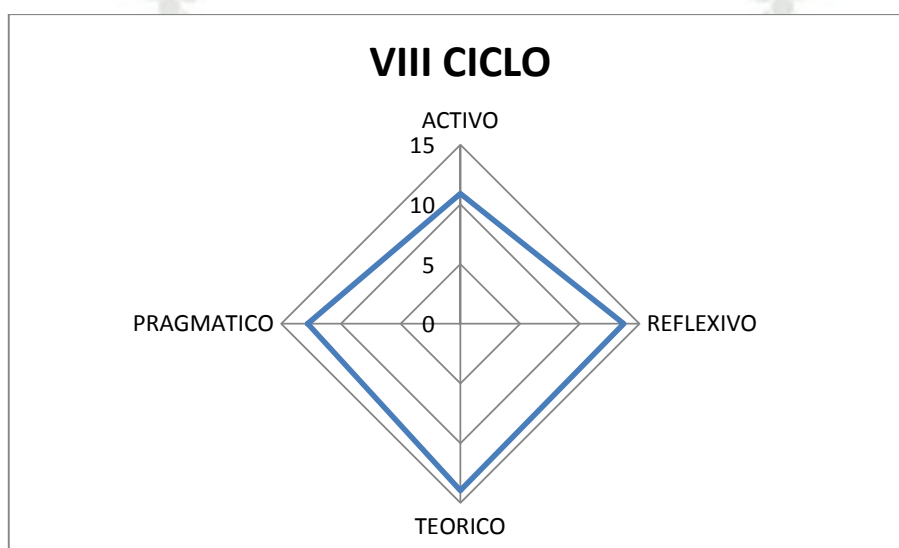


FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna del VI ciclo-2013-II, son poseedores de un estilo de aprendizaje TEÓRICO (14.68) REFLEXIVO (14.1).

GRÁFICO 10

CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.

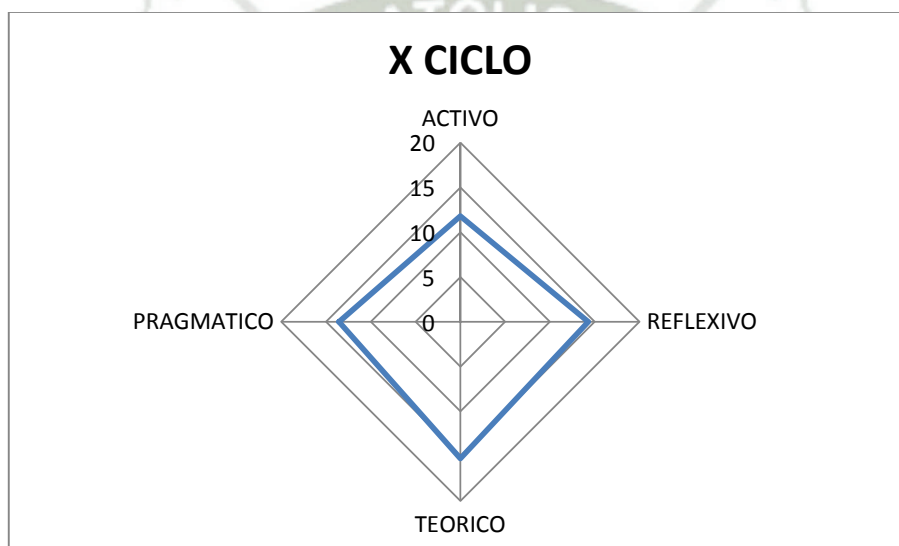


FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna del VIII ciclo-2013-II, son poseedores de un estilo de aprendizaje TEÓRICO (13.96) REFLEXIVO (13.68).

GRÁFICO 11

CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DEL X CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.

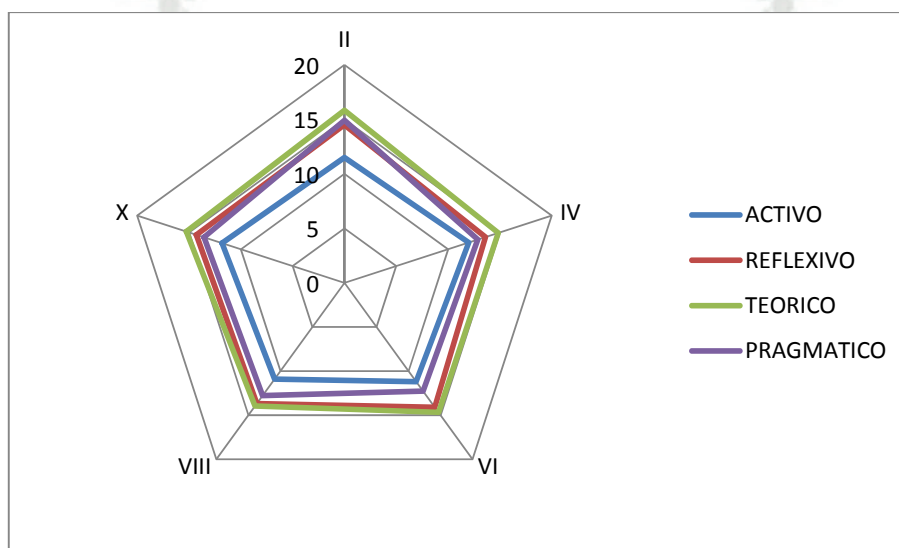


FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna del X ciclo-2013-II, son poseedores de un estilo de aprendizaje TEÓRICO (15.26) REFLEXIVO (14.29).

GRÁFICO 12

CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES COMPARATIVO ENTRE CICLOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.

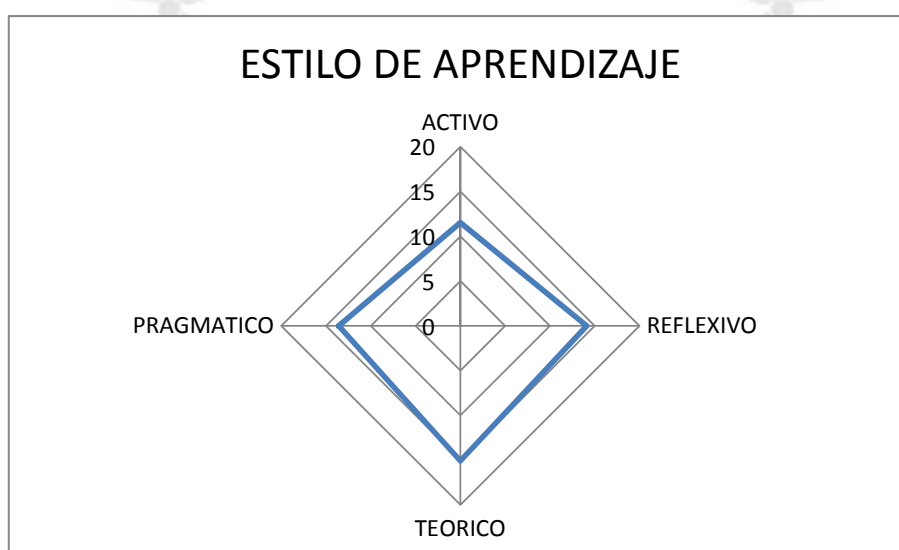


FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna del 2013-II, posee el estilo de aprendizaje predominante TEÓRICO, los del II ciclo son secundariamente PRAGMÁTICOS, y los del IV, VI, VIII y X ciclo son REFLEXIVOS.

GRÁFICO 13

**CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL
CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**

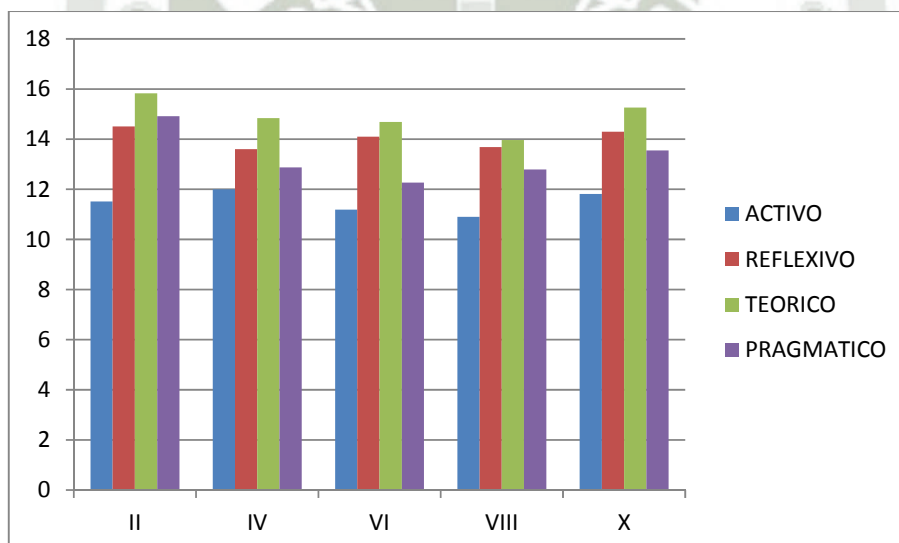


FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna del 2013-II, posee el estilo de aprendizaje predominante TEÓRICO (15.08) REFLEXIVO (14.1).

GRÁFICO 14

CHAEA: ESTILOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO DE LOS ESTUDIANTES COMPARATIVO ENTRE CICLOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.



FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna del 2013-II, posee el estilo de aprendizaje ACTIVO, como el de menor utilización.

TABLA 11

**ASSIST: APROXIMACION SUPERFICIAL AL APRENDIZAJE CON EL
CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
TACNA, 2013-II.**

SUBESCALA : APROXIMACIÓN SUPERFICIAL						
COMPONENTES	II	IV	VI	VIII	X	Total
FALTA DE PROPÓSITO	MED: 10.22 D.S : ± 3.25	MED:10.67 D.S : ±2.47	MED:10.69 D.S : ± 2.77	MED:10.95 D.S: ± 2.77	MED:10.89 D.S : ± 2.68	MED:10.62 D.S : ±2.88
MEMORIZAR SIN RELACIONAR	MED:10.97 D.S: ± 3.31	MED:10.93 D. S : ±2.02	MED:10.28 D.S : ±2.17	MED:10.00 D.S : ± 1.45	MED:9.15 D.S : ±1.93	MED:10.22 D.S : ±2.58
LEY DEL MENOR ESFUERZO	MED: 12.90 D.S : ± 3.25	MED:11.80 D.S : ± 2.46	MED:12.72 D.S: ±3.27	MED:12.62 D.S : ± 2.67	MED:11.83 D.S : ±2.91	MED:12.44 D.S : ±3.04
MIEDO AL FRACASO	MED: 14.79 D.S : ± 4.67	MED:13.87 D.S : ± 1.60	MED:12.79 D.S : ± 2.73	MED:12.14 D.S : ±2.15	MED:14.98 D.S : ±2.09	MED:14.09 D.S : ±3.42
TOTAL	MED:61.0991 D. S : ±1.37	MED:59.0833 D.S : ± 4.33	MED:58.1034 D.S : ±5.88	MED:57.1428 D. S : ± 4.65	MED:58.5638 D.S : ± 5.86	MED:59.2205 D.S : ±7.54

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 11, sobre los ENFOQUES DE APRENDIZAJE en la subescala APROXIMACIÓN SUPERFICIAL, encontramos que el factor de mayor peso para determinar este tipo de aprendizaje es el “MIEDO AL FRACASO”, este es más manifiesto en el II ciclo con una media de 14.79 y en el X ciclo es de 14.98, seguido por la “LEY DEL MENOR ESFUERZO”, siendo ello más manifiesto en los alumnos del II ciclo con una media de 12.90 y los VIII ciclo con 12.62.

En los estudiantes de medicina de la UPT en la subescala de APROXIMACION SUPERFICIAL al aprendizaje predomina el “MIEDO AL FRACASO” con una media de 14.09, seguido por la “LEY DEL MENOR ESFUERZO” con una media de 12.44.

En los alumnos del II ciclo existe mayor APROXIMACIÓN SUPERFICIAL al aprendizaje con una media de 61.0991, seguidos por los del IV ciclo con 59.0833 de media.



TABLA 12

**ASSIST: APROXIMACIONE ESTRATÉGICA AL APRENDIZAJE CON
EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
TACNA, 2013-II.**

SUBESCALA : APROXIMACION ESTRATÉGICA						
COMPONENTES	II	IV	VI	VIII	X	Total
ORGANIZACIÓN DEL ESTUDIO	MED:14.76 D.S: ± 2.95	MED:15.20 D.S : ± 2.18	MED:14.62 D.S : ±1.99	MED:15.00 D.S : ±1.92	MED:14.26 D.S : ±2.07	MED:14.66 D.S : ±2.38
GESTIÓN DEL TIEMPO	MED:14.19 D.S: ±4.03	MED:14.60 D.S : ± 1.80	MED:14.31 D.S : ±2.38	MED:14.71 D.S : ±1.42	MED:14.57 D.S : ±1.73	MED:14.42 D.S : ±2.79
ATENCIÓN DEMANDAS EVALUACIÓN	MED:15.76 D.S: ±2.53	MED:15.60 D.S : ± 2.13	MED:15.66 D.S : ±1.74	MED:16.52 D.S : ±1.72	MED:15.23 D.S : ±1.45	MED:15.68 D.S : ±2.03
LOGROS	MED:16.26 D.S: ±2.98	MED:16.00 D.S : ± 1.36	MED:15.34 D.S : ±1.47	MED:16.76 D.S: ± 1.89	MED:16.04 D.S : ±1.53	MED:16.08 D.S : ±2.17
CONTROL DE LA EFICACIA	MED:16.91 D.S: ± 2.62	MED:16.13 D.S : ± 1.36	MED:15.76 D.S : ±1.81	MED:16.71 D.S : ±1.31	MED:16.74 D.S : ±1.41	MED:16.58 D.S : ±1.98
TOTAL	MED:77.88 D.S: ±10.79	MED:77.53 D.S : ±4.29	MED:75.69 D.S : ±4.12	MED:79.71 D.S : ±4.10	MED:76.85 D.S : ±4.26	MED:77.42 D.S : ±7.20

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 12, sobre los enfoques de aprendizaje en la subescala APROXIMACIÓN ESTRATÉGICA, encontramos que el factor de mayor peso para determinar este tipo de aprendizaje es el “CONTROL DE LA EFICACIA”, y este es más manifiesto en el II ciclo con una media de 16.91 y en el X ciclo es de 16.74, seguido por la de “LOGROS”, siendo ello más manifiesto en los alumnos del VIII ciclo con una media de 16.76 los II ciclo con 16.26.

En los estudiantes de medicina de la UPT, en la subescala de aproximación estratégica al aprendizaje, predomina el “CONTROL DE LA EFICACIA” con una media de 16.58, seguido por la de “LOGROS” con una media de 16.08.

En los alumnos del VIII ciclo existe mayor APROXIMACIÓN ESTRATEGICA al aprendizaje con una media de 79.71, seguidos por los del II ciclo con 77.88 de media.



TABLA 13

**ASSIST: APROXIMACION PROFUNDA AL APRENDIZAJE CON EL
CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
TACNA, 2013-II.**

SUBESCALA : APROXIMACIÓN PROFUNDA						
COMPONENTES	II	IV	VI	VIII	X	Total
BUSQUEDA DE SIGNIFICADO	MED:16.86 DS: ±1.96	MED:16.47 DS: ±1.92	MED:16.00 DS: ±1.71	MED:15.43 DS: ±2.13	MED:16.43 DS: ±1.68	MED:16.38 DS: ±1.90
RELACIÓN DE IDEAS	MED:16.84 DS: ±2.16	MED:16.27 DS: ±1.39	MED:15.90 DS: ±2.21	MED:16.48 DS: ±1.86	MED:15.70 DS: ±2.21	MED:16.27 DS: ±2.12
USO DE EVIDENCIAS	MED:16.83 DS: ±2.15	MED:16.67 DS: ±1.59	MED:16.10 DS: ±1.52	MED:15.95 DS: ±1.28	MED:16.11 DS: ±2.01	MED:16.38 DS: ±1.89
INTERÉS EN LAS IDEAS	MED:17.71 DS: ±1.67	MED:17.13 DS: ±1.06	MED:16.90 DS: ±1.59	MED:16.29 DS: ±2.05	MED:17.53 DS: ±1.30	MED:17.29 DS: ±1.61
TOTAL	MED:85.30 DS: ±5.34	MED:83.16 DS: ±3.02	MED:81.12 DS: ±3.15	MED:80.17 DS: ±3.02	MED:82.20 DS: ±3.65	MED:82.91 DS: ±4.36

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 13, sobre los enfoques de aprendizaje en la subescala APROXIMACIÓN PROFUNDA, encontramos que el factor de mayor peso para determinar este tipo de aprendizaje es el “INTERÉS EN LAS IDEAS”, y Este es más manifiesto en el II ciclo con una media de 17.71 y en el X ciclo es de 17.53, seguido por la del “USO DE EVIDENCIAS”, siendo ello más manifiesto en los alumnos del II ciclo con una media de 16.83 y los IV ciclo con 16.67, luego la de “BUSQUEDA DE SIGNIFICADO” con una media de 16.86 para alumnos del II ciclo y de 16.47 para los alumnos del IV ciclo.

En los estudiantes de medicina de la UPT en la subescala de APROXIMACIÓN PROFUNDA al aprendizaje predomina el “INTERÉS EN LAS IDEAS” con una media de 17.29, seguido por la “USO DE EVIDENCIAS” con una media de 16.38 y “BUSQUEDA DE SIGNIFICADO” con una media también de 16.38 puntos.

En los alumnos del II ciclo existe mayor APROXIMACIÓN PROFUNDA al aprendizaje con una media de 85.3017, seguidos por los del IV ciclo con 83.1666 de media.



TABLA 14

**ASSIST: APROXIMACIONES AL APRENDIZAJE Y SUS SUBESCALAS
CON EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**

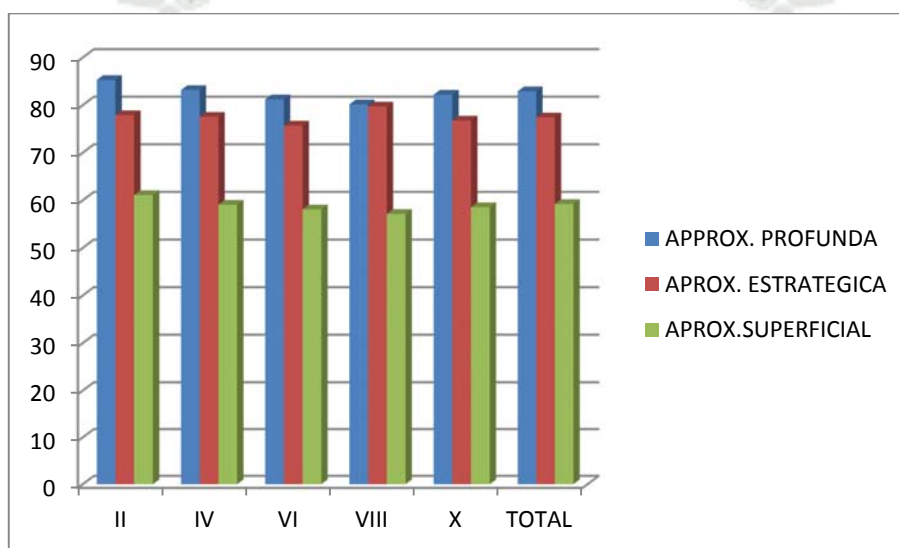
ASSIST	ENFOQUES DEL APRENDIZAJE					TOTAL
	II	IV	VI	VIII	X	
APROXIMACION PROFUNDA	85.3017	83.1666	81.206	80.1785	82.2074	82.9117
APROXIMACIÓN ESTRATÉGICA	77.88	77.53	75.69	79.71	76.85	77.42
APROXIMACIÓN SUPERFICIAL	61.0991	59.0833	58.1034	57.1428	58.5638	59.2205

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 14, sobre ENFOQUES DEL APRENDIZAJE, observamos que en los alumnos de medicina de la UPT predomina la APROXIMACIÓN PROFUNDA al aprendizaje con 82.9117 de media, seguida por la APROXIMACIÓN ESTRATÉGICA con una media de 77.42 de puntaje.

GRÁFICO 15

**ASSIST: APROXIMACIONES AL APRENDIZAJE Y SUS SUBESCALAS
CON EL CUESTIONARIO ASSIST DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**



FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En los alumnos de todos los ciclos de la UPT predomina la APROXIMACIÓN PROFUNDA seguida por la APROXIMACIÓN ESTRATÉGICA

TABLA 15

**ASSIST: ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA) Y PRUEBA
POST_HOC DE TUCKEY PARA APROXIMACIÓN AL APRENDIZAJE
EN SUS SUBESCALAS OBTENIDOS CON EL CUESTIONARIO ASSIST
DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**

APROXIMACIÓN SUPERFICIAL	Prueba	CICLOS	CICLOS	Diferencia	Error típico	Sig.
Memorizar sin relacionar	Tuckey	II	X	1,81658	0,49002	0,003
Miedo al fracaso	Tuckey	II	VIII	2,65025	0,83732	0,016
		VI	X	2,18562	0,77636	0,043
		VIII	X	2,83587	0,86297	0,011
APROXIMACIÓN PROFUNDA	Prueba	CICLOS	CICLOS	Diferencia	Error típico	Sig.
Búsqueda de significado		II	VIII	1,43350	0,47471	0,024
Relación de ideas		II	X	1,14270	0,41063	0,047
Interés en las ideas		II	VIII	1,42118	0,39575	0,004
		VIII	X	1,24620	0,40788	0,022

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la presente tabla se observa que existe diferencia estadísticamente significativa en la APROXIMACIÓN SUPERFICIAL en la subescala “MEMORIZAR SIN RELACIONAR“ entre el II y X ciclo (p 0.003); el “MIEDO AL FRACASO”

entre el II ciclo y VIII (p 0.016), entre el VI ciclo y el X ciclo (p 0.043), entre el VIII y X ciclo (p0.011). En la APROXIMACIÓN PROFUNDA en las subescalas “BUSQUEDA DE SIGNIFICADO” entre II y VIII ciclo (p 0.024); en la “RELACIÓN DE IDEAS” entre el II y X ciclo (p 0.047); en el “INTERÉS EN LAS IDEAS” entre el II y VIII ciclo (p 0.004) y entre el VIII y X ciclo (p 0.022).

No existiendo diferencia significativa entre ciclos en la APROXIMACIÓN ESTRATÉGICA



TABLA 16

**CANFIELD: CONDICIONES DEL APRENDIZAJE DE LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE
LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA SEGÚN PUNTUACIONES DE
PREFERENCIA EN EL TEST CANFIELD, 2013-II.**

PREFERENCIAS DE ESTUDIO Y TIPOLOGIA DEL APRENDEDOR							
DOMINIO		CICLO					TOTAL
		II	IV	VI	VIII	X	
CONDICIONES DEL APRENDIZAJE	COMPAÑERO	MED: 13.64 DS: ± 3.37	MED: 13.82 DS: ± 3.26	MED: 16.15 DS: ± 3.24	MED: 13.33 DS: ± 3.48	MED: 14.70 DS: ± 2.78	MED: 14.45 DS: ± 3.28
	ORGANIZACIÓN	MED: 13.95 DS: ± 2.64	MED: 14 DS: ± 2.83	MED: 12.70 DS: ± 2.42	MED: 14.58 DS: ± 2.34	MED: 13.46 DS: ± 2.24	MED: 13.64 DS: ± 2.49
	OBJETIVO	MED: 14.81 DS: ± 2.78	MED: 14.76 DS: ± 3.35	MED: 13.97 DS: ± 2.64	MED: 14.63 DS: ± 2.76	MED: 14.79 DS: ± 2.67	MED: 14.61 DS: ± 2.76
	COMPETICIÓN	MED: 16.48 DS: ± 3.16	MED: 17.59 DS: ± 3.00	MED: 17.15 DS: ± 2.77	MED: 17.42 DS: ± 2.76	MED: 17.05 DS: ± 2.74	MED: 17.03 DS: ± 2.87
	PROFESOR	MED: 15.74 DS: ± 3.97	MED: 16.10 DS: ± 3.09	MED: 16.48 DS: ± 3.08	MED: 15.88 DS: ± 3.57	MED: 16.68 DS: ± 2.73	MED: 16.24 DS: 3.27
	DETALLE	MED: 12.45 DS: ± 2.46	MED: 12.77 DS: ± 1.56	MED: 12.79 DS: ± 2.57	MED: 13.13 DS: ± 2.19	MED: 13.07 DS: ± 2.40	MED: 12.84 DS: ± 2.34
	INDEPENDENCIA	MED: 15.38 DS: ± 2.49	MED: 14.94 DS: ± 2.54	MED: 15 DS: ± 2.59	MED: 15.33 DS: ± 2.14	MED: 14.88 DS: ± 2.46	MED: 15.09 DS: ± 2.44
	AUTORIDAD	MED: 15.86 DS: ± 2.98	MED: 16.35 DS: ± 2.85	MED: 15.70 DS: ± 3.12	MED: 15.75 DS: ± 3.14	MED: 15.40 DS: ± 2.95	MED: 15.71 DS: ± 2.98

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 16, sobre las PREFERENCIAS DE ESTUDIO en el dominio de CONDICIONES DEL APRENDIZAJE, encontramos que los estudiantes del II-IV-VIII y X ciclo de medicina de la UPT prefieren el “DETALLE” con una media que va de 12.45 del II ciclo hasta el 13.13 del VIII ciclo; en el caso de los del VI ciclo prefieren la “ORGANIZACIÓN” con una media de 12.70; y la escala menos preferida es el de la “COMPETICIÓN”, que va desde la media de 16.48 del II ciclo hasta 17.59 del IV ciclo.

Los estudiantes de medicina de la UPT prefieren el “DETALLE” con una media de 12.84, y el menos deseado es la “COMPETICIÓN” con media de 17.03.



TABLA 17

**CANFIELD: ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA) Y PRUEBA
POST_HOC DE TUCKEY PARA CONDICIONES HACIA EL APRENDER
CON EL CUESTIONARIO CANFIELD DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA, 2013-II.**

DOMINIO	Ciclo	Ciclo	Diferencia de medias	Error típico	Sig.
CONDICIONES DEL APRENDIZAJE	II	IV	1.98459(*)	0.67825	0.032
		VI	1.62987(*)	0.54886	0.028
		VIII	1.73214(*)	0.60375	0.037
		X	1.72556(*)	0.47981	0.004

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la presente tabla se observa que existe diferencia estadísticamente significativa en las CONDICIONES PARA APRENDER entre el II y IV ciclo ($p = 0.032$), entre el II y VI CICLO ($p = 0.028$), entre el II y VIII ciclo ($p = 0.037$) y entre el II y X ciclo ($p = 0.004$).

TABLA 18

CANFIELD: ÁREAS DE ÍNTERES DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA SEGÚN PUNTUACIONES DE PREFERENCIA EN EL TEST DE CANFIELD, 2013-II.

DOMINIO		PREFERENCIAS DE ESTUDIO Y TIPOLOGÍA DEL APRENDEDOR					
		CICLO					TOTAL
		II	IV	VI	VIII	X	
ÁREA DE ÍNTERES	NUMÉRICO	MED: 13.71 DS: ± 3.58	MED: 12.88 DS: ± 3.44	MED: 14.62 DS: ± 3.20	MED: 12.29 DS: ± 3.32	MED: 14.60 DS: ± 3.66	MED: 13.90 DS: 3.55
	CUALITATIVO	MED: 15.98 DS: ± 2.84	MED: 16.24 DS: ± 2.95	MED: 14.82 DS: ± 2.80	MED: 16.21 DS: ± 3.26	MED: 14.74 DS: ± 2.95	MED: 15.40 DS: 2.98
	INANIMADO	MED: 14.71 DS: ± 2.96	MED: 13.94 DS: ± 2.77	MED: 14.42 DS: ± 2.42	MED: 13.79 DS: ± 2.25	MED: 15.07 DS: ± 2.51	MED: 14.57 DS: ± 2.61
	GENTE	MED: 15.10 DS: ± 3.38	MED: 16.94 DS: ± 2.08	MED: 16.15 DS: ± 3.21	MED: 17.67 DS: ± 3.32	MED: 15.60 DS: ± 3.66	MED: 16 DS: ± 3.41

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 18, sobre las PREFERENCIAS DE ESTUDIO en la categoría ÁREA DE INTERES, encontramos que los estudiantes del II-IV-VIII y X ciclo de medicina de la UPT prefieren el “NUMÉRICO”, con una media que va de 12.29 del VIII ciclo hasta el 14.60 del X, la escala menos preferida es el de la “GENTE”, que va desde la media de 15.60 del X ciclo hasta 17.67 del VIII ciclo, haciendo la excepción los del II ciclo en quienes el menos deseado es el INTERÉS a lo CUALITATIVO.

Los estudiantes de medicina de la UPT prefieren la categoría “NUMÉRICO” con una media de 13.90, y el menos deseado es la “GENTE” con media de 16.

No existe diferencia estadísticamente significativa entre sus componentes.

TABLA 19

CANFIELD: MODOS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA SEGÚN PUNTUACIONES DE PREFERENCIA EN EL TEST DE CANFIELD, 2013-II.

PREFERENCIAS DE ESTUDIO Y TIPOLOGIA DEL APRENDEDOR							
CATEGORÍA	ESCALAS	CICLO					TOTAL
		II	IV	VI	VIII	X	
MODO DE APRENDIZAJE	ESCUCHANDO	MED:15.12 DS: ± 3.49	MED: 16.82 DS: ± 2.96	MED: 16.30 DS: ± 3.01	MED: 15.88 DS: ± 4.09	MED: 15.96 DS: ± 3.41	MED: 15.90 DS: ± 3.42
	LECTURA	MED: 16.69 DS: ± 3.73	MED: 17.94 DS: ±3.58	MED: 14.91 DS: ± 4.00	MED: 17.46 DS: ± 3.04	MED: 14.58 DS: ± 3.87	MED: 15.88 DS: ± 3.91
	ICÓNICO	MED: 13.86 DS: ± 3.74	MED: 12.06 DS: ± 4.25	MED: 13.73 DS: ± 3.15	MED: 13 DS: ± 3.59	MED: 13.91 DS: ± 3.82	MED: 13.55 DS: ± 3.70
	EXPERIENCIA DIRECTA	MED: 13.98 DS: ± 3.55	MED: 13.18 DS: ± 2.56	MED: 15.03 DS: ± 3.66	MED: 13.71 DS: ± 3.44	MED: 15.54 DS: ±3.12	MED: 14.58 DS: ± 3.41

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 19, sobre las PREFERENCIAS DE ESTUDIO en la categoría MODO DE APRENDIZAJE, encontramos que: los estudiantes del II-IV-VI- VIII y X ciclo de medicina de la UPT prefieren el modo de aprendizaje “ICÓNICO”, con una media que va de 12.06 del IV ciclo hasta el 13.91 del X ciclo. La escala menos preferida es el de la “LECTURA” que va desde la media de 16.69 del II ciclo hasta 17.94 del IV ciclo; siendo también el menos preferido el modo de aprendizaje a través de “ESCUCHAR”, en el caso del VI ciclo con una media de 16.30 y el X ciclo con una media de 15.96.

Los estudiantes de medicina de la UPT prefieren el modo de aprendizaje “ICÓNICO” con una media de 13.55 y el menos deseado es el de “ESCUCHAR” con media de 15.90.

No existe diferencia estadísticamente significativa entre sus componentes.

TABLA 20

CANFIELD: EXPECTATIVA GLOBAL DE EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA SEGÚN PUNTUACIONES DE PREFERENCIA EN EL TEST DE CANFIELD, 2013-II.

DOMINIO		PREFERENCIAS DE ESTUDIO Y TIPOLOGIA DEL APRENDEDOR					TOTAL
		CICLO					
		II	IV	VI	VIII	X	
EXPECTATIVA GLOBAL	EXTRAORDINARIA	MED: 11.69 DS: ± 2.93	MED: 11.59 DS: ± 3.04	MED: 12 DS: ± 2.84	MED: 12.38 DS: ± 2.92	MED: 11.93 DS: ± 2.56	MED: 11.91 DS: ± 2.78
	POR ENCIMA DE LA MEDIA	MED: 11.71 DS: ± 2.61	MED: 11.18 DS: ± 1.29	MED: 11.97 DS: ± 3.05	MED: 12.25 DS: ± 2.92	MED: 12.28 DS: ± 2.80	MED: 11.97 DS: ± 2.70
	MEDIA	MED: 15.36 DS: ± 2.25	MED: 14.88 DS: ± 2.00	MED: 15.06 DS: ± 2.46	MED: 14.29 DS: ± 2.31	MED: 15.12 DS: ± 1.97	MED: 15.03 DS: ± 2.19
	POR DEBAJO DE LA MEDIA PROMEDIADA	MED: 20.81 DS: ± 2.66	MED: 22.35 DS: ± 1.54	MED: 20.97 DS: ± 3.12	MED: 20.83 DS: ± 3.27	MED: 20.67 DS: ± 3.30	MED: 20.95 DS: ± 3.23

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 20, sobre las PREFERENCIAS DE ESTUDIO en la categoría EXPECTATIVA GLOBAL, encontramos que los estudiantes del II y X ciclo de medicina de la UPT TIENEN UNA “EXPECTATIVA EXTRAORDINARIA” de pasar los cursos; los del IV-VI y VIII son poseedores de una “EXPECTATIVA POR ENCIMA DE LA MEDIA”; y la escala menos preferida por todos es el de quedar por “DEBAJO DE LA MEDIA PROMEDIADA”.

Los estudiantes de medicina de la UPT desean obtener notas extraordinarias con una media de 11.91 y quedar por encima de la media con 11.97; y el menos deseado es la obtener notas “por debajo de la media promediada”.

No existe diferencia estadísticamente significativa entre los diferentes ciclos.

TABLA 21

**CANFIELD: DISTRIBUCIÓN TOTAL DE LOS ESTUDIANTES DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA SEGÚN LA
TIPOLOGÍA DEL APRENDEDOR, 2013-II.**

TIPOLOGIA DEL APRENDEDOR TOTAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOCIAL / APLICADO	1	0.468
APLICADO	12	5.607
INDEPENDIENTE/APLICADO	0	0.00
SOCIAL	17	7.944
NEUTRAL	153	71.495
INDEPENDIENTE	8	3.738
SOCIAL/CONCEPTUAL	6	2.804
CONCEPTUAL	15	7.009
INDEPENDIENTE/CONCEPTUAL	2	0.935
TOTAL	214	100.00

FUENTE: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.

En la tabla 21, sobre TIPOLOGÍA DEL APRENDEDOR, podemos observar que el 71.49 % de estudiantes de medicina de la UPT responden a la tipología NEUTRAL, el 7.94 % corresponden a SOCIAL; al CONCEPTUAL, el 7.00%; y al APLICADO, el 5.60%.



DISCUSIÓN

La sociedad depende cada vez más del saber, por lo cual la educación superior y la investigación son los pilares del desarrollo, ante lo cual la educación superior debe de ser una de las prioridades del país.

La universidad es al momento aún la principal institución que genera y difunde conocimiento, y es la base del desarrollo económico y social de los países. La educación superior tiene la responsabilidad de formar a los profesionales que asumirán responsabilidades futuras en la sociedad y el mercado laboral. Las decisiones de los profesionales, formados en las universidades, son vitales para la creación de riqueza y el desarrollo de los países. La educación superior desempeña un rol determinante en lo que respecta al contenido de la enseñanza, los valores y las habilidades que incorpora a los futuros profesionales.

En la tabla 1, se observa que fueron matriculados 250 estudiantes, de los cuales se entrevistó a 214, es decir, el 85.6 % de los estudiantes.

En la tabla 2, se observa que la **percepción del aprendizaje** de los estudiantes de medicina de la UPT es de una media de 26.602 +/- 4.65; que nos indica que poseen de ella una VALORACIÓN MÁS POSITIVA, Escanero ¹⁴ refiere en el trabajo de investigación realizado en estudiantes de medicina valores de 30.8+/- 0.48 para la Universidad de Zaragoza y de 26.3 +/-0.63 para los de la Universidad de Huesca, existiendo entre ellas diferencia estadísticamente significativa (p 0.0001). Los valores hallados en el presente trabajo concuerdan con los de la Universidad de Huesca.

Herrera y et al ¹⁵realizó un estudio del ambiente educacional pre_clínico en seis escuelas de medicina en Chile y en la Escuela de Medicina de la PUC reportando en el dominio aprendizaje los valores de 28.4-29.99 para la PUC y 24.91-25.81 para las seis Escuelas de Medicina de Chile, el nuestro es de 26.602+/-4.65, así

¹⁴Escanero, J. F. (2009). Estilos de Aprendizaje y Currículum: Propuesta de Mejora. España. *Prensa Universitaria de Zaragoza*, pág: 42-43

¹⁵Herrera, C. Pacheco, J. Rosso, F. et al . *Op. cit.*, pág. 677-684.

vemos que nos ubicamos en un nivel inferior respecto a la PUC y con un mejor promedio que las seis Escuelas de Medicina de Chile.

En la tabla 3, sobre la **percepción de la enseñanza** se encontró una media de 25.034+/-4.58, que indican que se MOVILIZA EN LA DIRECCIÓN CORRECTA. Escanero¹⁶ informa valores de 27.4+/-0.46 para estudiantes de medicina de la Universidad de Zaragoza y de 21.6+/-0.6 para la Universidad de Huesca. En el caso nuestro, nos permite decir que los estudiantes de medicina perciben que la enseñanza se moviliza en la dirección correcta como los estudiantes de Zaragoza y los de la Universidad de Huesca perciben que existe necesidad de algún reentrenamiento.

Herrera¹⁷ y et al en la PUC encuentra un valor de 30.62-31.69 y en las otras seis Escuelas de Medicina de Chile de 27.12-27.83, estos valores nos ubica en situación inferior respecto a las Escuelas de Medicina de Chile (PUC y las otras seis).

En la tabla 4, sobre percepción del **ambiente académico** se halló un valor de 19.838+/-4.45, que los cataloga con SENTIMIENTOS HACIA EL LADO POSITIVO. Escanero¹⁸ reporta valores hallados para la Universidad de Zaragoza de 23.5+/-0.43 y para la de Huesca de 22.6+/-0.47. Lo que nos permite concluir que al igual que las universidades extranjeras mencionadas, se percibe el ambiente académico hacía el lado positivo.

Herrera¹⁹ et al., En el dominio de percepción del ambiente académico encuentra para la PUC valores de 20.18-21.22 y para las otras Escuelas de Medicina de Chile 18.48-19.04, estos se corresponden aproximadamente con los de la UPT.

¹⁶Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág. 44.

¹⁷Herrera, C. Pacheco, J. Rosso, F. et al. *Op. cit.*, pág. 677-684

¹⁸Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág. 45.

¹⁹Herrera, C. Pacheco, J. Rosso, F. et al. *Op. cit.*, pág. 677-684.

En la tabla 5, sobre la **percepción del ambiente de aprendizaje** se encontró una media de 26 ± 5.2 que los ubica como perceptores de una **ATMOSFERA MÁS POSITIVA**. Escanero²⁰ informa haber hallado valores para la universidad de Zaragoza de 37.8 ± 0.55 y para la de Huesca de 32.6 ± 0.58 . Estos hallazgos nos permiten comentar que los estudiantes de la Facultad de Medicina de Zaragoza poseen “una buena sensación de todo” y los de la Facultad de Medicina de Huesca y de la UPT la califican como una “atmósfera más positiva”.

Herrera²¹ et al informa valores para la PUC de 29.16-30.6 y para las otras Escuelas de Medicina chilenas de 27.03-27.77, ubicando a la UPT con valores menores en este tipo de percepción.

En la tabla 6, sobre “**percepción del ambiente social**” encontramos un valor de 14.82 ± 3.45 , indicando que perciben el ambiente social como **UN LUGAR NO AGRADABLE**. Escanero²² refiere para la Universidad de Zaragoza de 21.5 ± 0.34 y para la Facultad de Medicina de Huesca de 19.2 ± 0.33 . Con estos datos decimos que los estudiantes de medicina de la UPT catalogan al “ambiente social” como no agradable, los de Huesca y Zaragoza como no demasiado malo.

Herrera²³ et al reporta en su estudio para la PUC valores de 15.94 y para las otras Escuelas de Medicina de Chile de 14.9, siendo valores muy similares a los de la UPT.

En la tabla 7, se indica que la “**puntuación global**” del DREEM para estudiantes de medicina de la UPT es de 112.4, percibiendo el ambiente educativo **MÁS POSITIVO QUE NEGATIVO**. Escanero²⁴ reporta para la Facultad de Zaragoza

²⁰Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág: 46.

²¹Herrera, C. Pacheco, J. Rosso, F. et al . *Op. cit.*, pág. 677-684.

²²Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág: 47.

²³ Herrera, C. Pacheco, J. Rosso, F. et al *Op. cit.*, pág. 677-684.

²⁴Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág: 43-58.

de 141.8 ± 1.36 y para la Facultad de Huesca de 122.3 ± 1.93 . Estos datos no permiten concluir que en las tres Facultades de Medicina se perciben los diversos ambientes como más positivos que negativo.

Herrera²⁵ informa valores globales del DREEM para la PUC de 124.38-129.37 y para las otras Escuela de Medicina de Chile de 112.47-115.31, estos valores nos ubican en una posición inferior a la PUC y en valores muy similares a las otras Escuelas de Medicina de Chile.

En la tabla 8, referente a la prueba ANOVA seguida de las pruebas Post-Hoc (Aposteriori) Tuckey se encontraron las siguientes diferencias estadísticamente significativas: **En el Dominio de Percepción del Aprendizaje** existen diferencias entre el II ciclo con el IV ciclo; entre el IV ciclo con el VIII. **En el Dominio de Percepción del Ambiente Académico** existen diferencias entre el II ciclo con el IV ciclo; el IV con el VI, VIII, y X ciclo. **En el Dominio de Percepción del Ambiente de Aprendizaje** existen diferencias entre el IV ciclo con el VIII y X ciclo. **En el Dominio de Percepción del Ambiente Social** existen diferencias entre el IV con el VIII ciclo.

Respecto a la interpretación de la puntuación global del DREEM: existen diferencias significativas entre el II ciclo con el IV ciclo y entre el IV ciclo con el VIII ciclo.

²⁵Herrera, C. Pacheco, J. Rosso, F. et al. *Op. cit.*, pág. 677-684.

ESCUELAS PROFESIONALES DE MEDICINA HUMANA					
DREEM	UNIVERSIDADES				
	UPT	ZARAGOZA	HUECA	PUC	PROMEDIO SEIS ESCUELAS (CHILE)
PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE (TB:2)	26.60±4.65	30.8±0.48	26.3±0.63	28.4-29.99	24.91-25.81
PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA (TB:3)	25.034±4.58	27.4±0.46	21.6±0.6	30.62-31.69	27.12-27.83
PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO (TB:4)	19.83± 4.45	23.5±0.43	22.6±0.47	20.18-21.22	18.48-19.04
PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE (TB:5)	26±5.2	37.8±0.55	32.6±0.58	29.16-30.6	27.03-27.77
PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL (TB:6)	14.82±3.45	21.5±0.34	19.2±0.33	15.43-16.45	14.66-15.13
PUNTUACIÓN GLOBAL (DREEM) (TB:7)	112.4	141.8 ±1.36	122.3± 1.93	124.38-129.37	112.47-115.31

En la tabla 9, se reporta que los estudiantes de medicina de la UPT tienen preferencia por el ESTILOS TEÓRICO 15.08+/-1.96, seguido por el ESTILO REFLEXIVO con 14.1+/-2.4. En estudios realizados entre el 2000 y 2010 se reporta sobre estilos de aprendizaje de los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud, Escanero²⁶, Escanero²⁷, Correa²⁸, Soria²⁹, Canalejas³⁰, predominando en ellos los estilos de aprendizaje REFLEXIVO y secundariamente el TEÓRICO, siendo en la UPT primero el TEÓRICO y luego el REFLEXIVO.

Así se pone de manifiesto que los estudiantes de los estudios mencionados son preferentemente asimiladores y que ellos utilizan la conceptualización abstracta y la observación reflexiva, siendo capaces de percibir gran cantidad de información y procesarla en forma lógica³¹.

En la tabla 10, se demuestra que existen diferencias estadísticamente significativa en el estilo de aprendizaje teórico entre el II y VIII ciclo (p 0.00) y en el estilo de

²⁶Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág: 80.

²⁷ Escanero, J.F., Gonzales-Haro, C., Esquerria, L. *Op. cit.*, pág: 47-53.

²⁸ Correa, J., (2006). Identificación de los estilos de aprendizaje en los estudiantes de fisiología del ejercicio en la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano. *Revista de Ciencias de la Salud Bogota*. Colombia, 4(Esp). Pág. 41-53.

²⁹ Soria, M., Guerra, M., Lou, M, Pié. J., Escanero, J. F. (2005). Estilos de aprendizaje de los estudiantes de ciencias de la salud. *Educación Médica*, 8(3). España, pág. 145.

³⁰ Canalejas, M., Pérez, M., Martín, L., Pineda, M., Vera, M., Soto, M. (2005), Estilos de aprendizaje en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica*, 8(2), pág. 33-40.

³¹Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág: 82.

aprendizaje pragmático entre el II y IV ciclo (p 0.001), II y VI ciclo (p 0.00) y entre el II y VIII ciclo (p 0.001).

ESCUELAS PROFESIONALES DE MEDICINA HUMANA			
CHAEA	UPT	PAÍS VASCO	ZARAGOSA
ACTIVO (TB:9)	11.53±2.63	10	9
REFLEXIVO	14.1±2.4	15	13
TEÓRICO	15.08±1.96	13	11
PRAGMÁTICO	13.58±2.58	12	9

En la tabla 11, se observa que la **aproximación superficial del aprendizaje** en el II ciclo es mayor (61.09991+/-1037) que los del IV (59.08+/4.33), VI(58.10+/-5.88) y VIII (57.14+/-4.65) ciclo, aumentando luego en el X ciclo (58.56+/-5.86). En la Universidad de Zaragoza no se observa esta misma tendencia. En esta se inicia en el I año con 61.0+/-1.4 y en el V año 63.5+/-1.7, es decir la APROXIMACIÓN SUPERFICIAL se va acentuando en ellos y en los de Universidad Privada de Tacna tiende a disminuir

Como Facultad dentro de la aproximación superficial predomina la subescala de “miedo al fracaso” con 14.09+/-3.42. Escanero ³² refiere para los estudiantes de medicina de la Universidad de Zaragoza una media de 15.3+/-0.3 que también es el valor más alto dentro de la aproximación superficial

La subescala que va disminuyendo a medida que progresa en los ciclos es de la de “memorizar sin relacionar”; en el II ciclo es de 10.97+/-3.31 y en el X ciclo de 9.15+/-1.93, lo que nos va indicando que el egresado será razonable en sus concepciones médicas. En la Facultad de Medicina de Zaragoza se reporta una media de 12.3+/-0.3 y es un valor que se mantiene a nivel de todos los ciclos. El

³²Escanero, J. F. *Op.cit.*, pág. 68.

valor más bajo en ellos es para la “falta de propósito” con una media de 10.9 ± 0.3 . En nuestro estudio se reporta para ello un valor de 10.62 ± 2.88 .

En la tabla 12, se expone la subescala de **aproximación estratégica**. En ella se observa que el “control de la eficacia” en casi todos los ciclos poseen el puntaje más alto, excepto el VIII ciclo donde el valor más alto le corresponde a “logros”. En el trabajo de Escanero ³³ para el presente hecho encontramos que en el primer año posee los valores más altos 15.9 ± 0.3 ; para el segundo es de “logros” 16.2 ± 0.3 , y para el quinto 16.3 ± 0.4 .

En relación a la evolución a través de los años, la aproximación estratégica es más o menos constante en la Escuela Profesional de Medicina de la UPT, I ciclo 77.88 ± 10.79 y en el X ciclo de 76.85 ± 4.26 . Lo que no sucede en la Facultad de Medicina de Zaragoza ³⁴, donde en el primer año de medicina es una media de 73.2 ± 1.3 , tercer año de 75.5 ± 1.1 y para el quinto año de 77.1 ± 1.4 . Al comparar vemos que en el caso de los alumnos de medicina de la UPT empiezan con valores superiores al de la Facultad de Medicina de Zaragoza; en cambio, estos empiezan en valores bajos y van en ascenso, pero aun así no logran superar a los alumnos de medicina de la UPT.

En la tabla 13, sobre la subescala de **aproximación profunda**, en su componente “interés en las ideas” es la que posee los valores más altos a través de los diversos ciclos, excepto en el VIII ciclo donde predomina el componente “relación de ideas”.

Al comparar la aproximación profunda entre los diversos ciclos diremos que esta posee valores más altos en los primeros ciclos; primer ciclo 85.3017 ± 5.34 , tercer ciclo 83.1666 ± 3.02 , sexto ciclo 81.1206 ± 3.15 , octavo ciclo 80.1785 ± 3.02 , y descende en el décimo ciclo a 82.2074 ± 3.65 . Esta tendencia se presenta también en la Facultad de Medicina de Zaragoza: en el primer año 76.5 ± 1.4 , tercer año

³³Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág. 68.

³⁴Escanero, J. F. *Op. Cit.*, pág. 68

76.0+/-1.2 y quinto año 78.0+/-1.3. Los valores obtenidos en la Escuela de Medicina de la UPT son mayores con la Universidad comparada anteriormente. Así para la Universidad de Zaragoza³⁵ existe una aproximación profunda con una media de 77.4+/-0.8 y en la UPT la media es de 82.91+/-4

En la tabla 14, queda claro que en los estudiantes de medicina de la UPT predomina la aproximación profunda con una media de 82.9117, seguida por la aproximación estratégica de 77.42 y, por último, la aproximación superficial con 59.2205. En la Facultad de Medicina de Zaragoza predomina la aproximación profunda con 77.4+/-0.8, luego la aproximación estratégica con 75.8+/-0.7. Lo anterior nos indica que los alumnos de la UPT poseen valores positivos favorables.

Fernández,³⁶ J. et al, en el estudio realizado en la Universidad de Barcelona, indica que los estudiantes de esta Universidad dan mayor valoración a las estrategias del aprendizaje profundo y también al estratégico. Estos resultados concuerdan con los hallazgos en los estudiantes de medicina de la UPT

En la tabla 15, podemos comentar que luego de aplicar el ANOVA encontramos que existen diferencias estadísticamente significativas en la subescala **Aproximación Superficial** en sus componentes “memorizar sin relacionar” entre el II y X ciclo (p 0.003); “miedo al fracaso” entre el II y VIII ciclo (p 0.016), entre el VI y X ciclo (p 0.043) y entre el VIII y X ciclo (p 0.011). En la subescala **Aproximación Profunda** existen diferencias estadísticamente significativas en sus componentes “búsqueda de significado” entre el II y VIII ciclo (p 0.024), en el componente “relación de ideas” entre el II y X ciclo (p 0.047) y en el componente “interés de ideas” entre el II y VIII ciclo (p 0.004).

³⁵Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág. 67.

³⁶Fernández, J. et al. (2006). Evaluación de las preferencias de estudio y las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios. España. GrInDoFi. Proyecto de investigación en docencia *REDICE04* del ICE- Universidad de Barcelona, referencia RE 40908278. pág. 27-33.

En lo referente a la subescala **Aproximación Estratégica** no existe diferencias estadísticamente significativa.

ESCUELAS PROFESIONALES DE MEDICINA HUMANA			
ASSIST	UPT	U. ZARAGOZA	U. BARCELONA
APROXIMACIÓN PROFUNDA (TB: 13-14)	82.91±4.36	77.4±0.8	79.45
APROXIMACIÓN ESTRATÉGICA (TB: 12-14)	77.42±7.20	75.8±0.7	72.18
APROXIMACIÓN SUPERFICIAL (TB: 11-14)	59.22±7.54	60.4±0.9	63.45

En la **tabla 16**, se observa la categoría Condiciones del Aprendizaje donde se observa que prefieren el “detalle” a través de casi todos los ciclos; excepto el VI ciclo donde predomina la escala “organización” y la escala “competición” es la menos preferida por todos los ciclos de estudio. En los estudios realizados en la Facultad de Medicina de Zaragoza³⁷ prefieren el “detalle” (media 9.04). En la UPT 12.84+/-234. Esto nos permite concluir que los estudiantes de la Universidad de Zaragoza son más detallistas. Referente a la escala menos preferida en la UPT es la “competición” con una media de 17.03+/-2.87 y para la Universidad de Zaragoza fue una media de 17.26; valores muy parecidos entre ambas universidades.

Fernández³⁸ en el estudio realizado en estudiantes universitarios españoles sobre preferencias de estudio de los estudiantes universitarios indica que sobre las condiciones del aprendizaje todos presentan un perfil muy similar. La “organización” queda bien diferenciada del resto, seguida de “detalles” y “profesor” y como el menor grado de preferencia la “competencia”. Estos hallazgos no concuerdan con los de este trabajo, debido a que los estudiantes de medicina de la UPT tienen como preferencia el “detalle”; y ellos la “organización”, Ellos como segunda preferencia lo tienen por el “detalle”; y para

³⁷Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág. 88-89.

³⁸Fernández, J. et al . *Op. cit.*, pág. 22-59.

nosotros es la primera, para ellos la menos preferida es la “competencia”; y para nosotros es la misma.

En la tabla 17, luego de aplicar el ANOVA encontramos diferencias estadísticamente significativas en las Condiciones para Aprender entre el II y IV ciclo (p 0.032), entre el II y VI ciclo (p 0.028), entre el II y VIII ciclo (p 0.037) y entre el II y X ciclo (p 0.004).

En la tabla 18, sobre la categoría área de interés se observa que los estudiantes de la UPT manifiestan un interés alto por la escala “numérico” (media 13.90+/-3.55), mientras que los estudiantes de Zaragoza manifiestan su interés por la “gente” (media 12.07). En la UPT el área de interés menos preferida es la escala “cualitativa” con una media de 15.98+/-2.84; y en la Universidad de Zaragoza fue la escala “numérica” con 16.61+/-3.43. Aquí encontramos resultados contradictorios entre la UPT y Universidad de Zaragoza³⁹. En esta categoría no se ha encontrado diferencias estadísticamente significativas.

En la tabla 19, en la categoría modo de aprendizaje, se refiere a la modalidad sensorial y cognitiva básica mediante la cual se adquiere información nueva. La escala preferida por los estudiantes de medicina de la UPT es el “icónico” (13.55+/-3.70,); en los estudiantes de Zaragoza es la “experiencia directa” con una media de 12.97. La escala menos preferida entre los estudiantes de la UPT fue la escala de “escuchando” (15.90+/-3.42). Entre los estudiantes de la Universidad de Zaragoza la menos preferida es la escala “lectura” con una media de 18.77.⁴⁰

Entre los estudiantes de medicina de UPT se mantiene casi en forma constante la escala “icónico” como la preferida, siendo las escalas “lectura” y “escuchando” los menos preferidos con medias de 15.88+/-3.91 y 15.90+/-3.42 respectivamente.

³⁹Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág. 89-90.

⁴⁰Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág. 91.

Fernández⁴¹ indica que respecto a las maneras de aprender, escogieron en primer lugar la “experiencia directa”, seguida de “escuchar”, en menor grado las “imágenes”, como última preferencia “leer”. Estos resultados difieren de los hallados en estudiantes de medicina de la UPT, quienes escogieron en primer lugar el “icónico”, luego la “experiencia directa”, y los menos preferidos la “lectura” y “escuchar”.

En esta categoría no se ha encontrado diferencias estadísticamente significativas.

En la tabla 20, sobre la expectativa global los estudiantes de medicina de la UPT, esperaron alcanzar en el ciclo las escalas “por encima de la media” (11.97+/-2.70) y “extraordinaria” (11.91+/-278). Realizando el contraste con los estudiantes de medicina de la Universidad de Zaragoza, ellos se ubican por “encima de la media” (9.68+/-2.78) y en la “media” con 13.27+/-3.16.⁴²

No existen diferencias estadísticamente significativas luego de aplicar el ANOVA.

En la tabla 21, se determina la tipología del aprendedor a la que pertenecen el conjunto de alumnos estudiados, predominando la tipología NEUTRAL con 71.495%, seguidos por la tipología social con 7.944 %. En la Universidad de Zaragoza predomina el neutral con 55.4%, luego el social/conceptual con 19.3%

⁴¹Fernández, J. et al . *Op. cit.*, pág. 22-23.

⁴²Escanero, J. F. *Op. cit.*, pág. 90-91.

ESCUELAS PROFESIONALES DE MEDICINA HUMANA			
CANFIELD	UPT	U. Z ARAGOZA	U. BARCELONA
CONDICIONES DEL APRENDIZAJE (TB: 16)			
DETALLE	12.84±2.34	8.33±2.76	
ORGANIZACIÓN			9.26 0.22
ÁREA DE INTERÉS (TB: 18)			
NUMÉRICO	13.90 ±3.55		
GENTE		12.45±3.27	
MODO DE APRENDIZAJE (TB: 19)			
ICÓNICO	13.55±3.70		
ESCUCHANDO		12.88±4.53	
EXPERIENCIA DIRECTA			10.88 0.29
EXPECTATIVA GLOBAL DE EVALUACIÓN (TB:20)			
EXTRAORDINARIA	11.91±2.78		
POR ENCIMA DE LA MEDIA		9.84±2.46	



CONCLUSIONES

Los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna se caracterizan por:

- 1- El AMBIENTE EDUCACIONAL es percibido como más positivo que negativo.
- 2- El ENFOQUE DE APRENDIZAJE es hacia la aproximación profunda.
- 3- El ESTILO DE APRENDIZAJE es teórico.
- 4- Las PREFERENCIAS DE APRENDIZAJE son de tipo es neutral.
- 5- La PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE es interpretado como una valoración más positiva.
- 6- La PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA es interpretada como moviéndose en la dirección correcta.
- 7- La PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE ACADÉMICO es interpretada con sentimientos hacia el lado positivo.
- 8- La PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE es interpretada como una atmósfera más positiva.
- 9- La PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL es interpretada no como lugar agradable.
- 10- Las CONDICIONES PARA EL APRENDIZAJE se ubica en la escala del detalle.
- 11- El ÁREA DE ÍNTERES es hacía la escala numérica.
- 12- El MODO DE APRENDIZAJE es hacía la escala icónico.
- 13- La EXPECTATIVA GLOBAL se ubica en la escala extraordinaria.

RECOMENDACIONES

- 1- La percepción ambiental de los estudiantes de medicina de UPT debe ser mejorada, lo cual implica trabajar en las cinco dimensiones de esta variable.
- 2- Buscar alternativas metodológicas que permitan desarrollar los estilos activo y pragmático. Debido a que el estudiante más capacitado será el que domine los cuatro estilos de aprendizaje y no se quede como asimilador.
- 3- Los profesores deben de ser capaces de utilizar distintos estilos de enseñanza para facilitar el aprendizaje de los alumnos con distintos estilos de aprendizaje, fomentando la flexibilidad de los alumnos en el uso de los diferentes estilos de aprendizaje.
- 4- Buscar los cambios metodológicos necesarios que hagan posible el cambio de las aptitudes y actitudes de los aprendedores superficiales.
- 5- Se debe mejorar, en relación a las condiciones del aprendizaje en la escala de competición, ante lo cual se debe diseñar estrategias que permitan hacer comprender que la competencia es sana y una manera de superación.

BIBLIOGRAFÍA.

- Bunge, M.** (1996). Vigencia de la Filosofía: Universidad Tradicional y Universidad Moderna. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Fondo Editorial. Perú.
- Canalejas, M., Pérez, M., Martín, L., Pineda, M., Vera, M., Soto, M.** (2005), Estilos de aprendizaje en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica*, (2).
- Correa, J.,** (2006). Identificación de los estilos de aprendizaje en los estudiantes de fisiología del ejercicio en la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano. *Revista de Ciencias de la Salud Bogotá*. Colombia, 4(Esp).
- Delors, Jacques et al.** (1996). La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el Siglo XXI.
- Echevarría, S.B.** (2002). Gestión de la competencia de acción profesional. *Revista de Investigación Educativa*. Vol. 20. N. 1.
- Escanero, J. F.** (2009). Estilos de Aprendizaje y Currículum: Propuesta de Mejora. España. *Prensa Universitaria de Zaragoza*.
- Escanero, J.F., Gonzales-Haro, C., Esquerra, L.** (2009).Diseño de implementación de una práctica de metacognición en la asignatura de Fisiología Humana. España. *Educación Médica*, 12(1).
- Farro Custodio. F.** (2004) Evaluación y Acreditación para Universidades de Calidad; Edit. UDEGRAF S.A. Perú.
- Fernandez, J. et al .**(2006). Evaluación de las preferencias de estudio y las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios. España. GrInDoFi. Proyecto de investigación en docencia *REDICE04* del ICE- Universidad de Barcelona, referencia RE 40908278.. pag. 27-33.
- Freire, P.** Pedagogía del Oprimido. 2da Edición en español, *Editorial Tierra Nueva de Montevideo*, Uruguay. 1971:65-74.

Herrera, C., Pacheco, J. Rosso, F. et al (2010). Evaluación del ambiente educacional pre_clínico en seis Escuelas de Medicina en Chile. Chile. *Rev Med Chile*; 138.

Hervas Avilés, R.M. (2009). Discrepancias de los Estilos de Aprendizaje de estudiantes marroquíes. *Revista Estilos de Aprendizaje*. N.4. Vol. 4 , octubre. España.

Kubang, K., Kota , B. (2012). Malasya en The Dundee Ready Educational Environmen Measure: A Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Malasyan Medical Student. *International Journal of Humanities and Social Science*. N. 16. Vol.2, agosto.

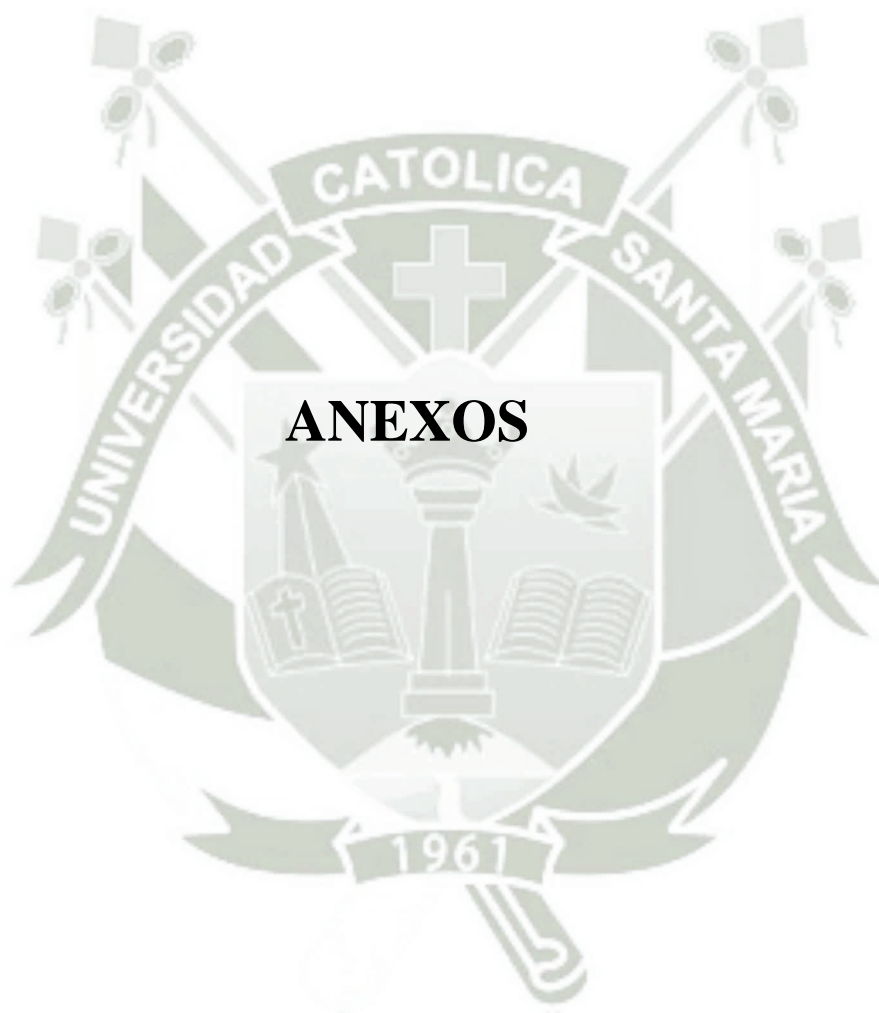
Nueva Ley Universitaria , (2012). Ley N. 23733. Editorial Berrio. Lima-Perú.

Ovide Menin. Pedagogía y la Universidad; Currículum, didáctica y evaluación. *Edic. HomoSapiens*. Rosario, Argentina. 2001.

Santos, V. (2004). Desarrollo de la competencia intercultural en alumnado universitario: una propuesta formativa para la gestión de empresas multiculturales. Universidad de Barcelona. Barcelona

Soria, M., Guerra, M., Lou, M, Pié. J., Escanero, J. F. (2005). Estilos de aprendizaje de los estudiantes de ciencias de la salud. *Educación Médica*, 8(3). España.

Venturelli , J. Educación Médica. Nuevos enfoques, metas y métodos. *SeriePALTEX Salud y Sociedad* 2000 N. 8. OPS, OMS. 2003: XV. México.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD



PROYECTO DE TESIS:

**“AMBIENTE EDUCACIONAL , ENFOQUES , ESTILOS DE APRENDIZAJE
Y PREFERENCIAS DE ESTUDIO DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2013“**

PRESENTADO POR: PATRICIO CRUZ MÉNDEZ

PARA OPTAR EL GRADO DE:

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

AREQUIPA- PERÚ-2012

ÍNDICE

	Pág.
I. PREÁMBULO	6
II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO	
2.1. Problema de investigación	
2.1.1. Enunciado del problema.	8
2.1.2. Descripción del problema	8
2.1.2.1. Área de conocimiento	8
2.1.2.2. Tipo de problema	8
2.1.2.3. Nivel de investigación	8
2.1.2.4. Operacionalización de las variables	9
2.1.2.5. Interrogantes básicas	14
2.1.3. Justificación	15
2.2. Objetivos	17
2.2.1. Objetivos generales	17
2.2.2. Objetivos específicos	17
2.3. Marco teórico	18
2.3.1. Aprendizaje y memoria	18
2.3.1.1. Concepto	18
2.3.1.2. Aprendizaje en la educación superior	19
2.3.1.3. Educación médica	21
2.3.2. Preferencias de estudio y tipología del aprendedor	
2.3.3. Enfoques del aprendizaje	22
2.3.4. Ambientes del aprendizaje	26

2.3.5.	Estilos de aprendizaje	32
2.3.6.	Antecedentes	36
III.	PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	
3.1.	Técnicas	38
3.2.	Instrumentos	38
3.2.1.	Descripción del Canfield	38
3.2.2.	Descripción del ASSIST	44
3.2.3.	Descripción del DREEM	48
3.2.4.	Descripción del CHAEA	56
3.3.	Campo de verificación	59
3.3.1.	Ubicación espacial	59
3.3.2.	Ubicación temporal	59
3.3.3.	Unidades de estudio	59
3.3.4.	Población objetivo	60
3.3.4.1.	Criterios de inclusión	60
3.3.4.2.	Criterios de exclusión	60
3.3.5.	Técnicas de recolección	60
3.4.	Estrategias	
3.4.1.	De organización	60
3.4.2.	De recursos	61
3.4.2.1.	Humanos	61
3.4.2.2.	Físicos	61
3.4.2.3.	Financieros	61
3.5.	Criterios de manejo de resultados	
3.5.1.	A nivel de sistematización	61
3.5.2.	A nivel de análisis de datos	61
3.5.3.	A nivel de conclusiones	61
3.5.4.	A nivel de propuestas	62

IV.	CRONOGRAMA	63
V.	BIBLIOGRAFÍA	64
VI.	ANEXOS:	
	a. ANEXO A.	69
	b. ANEXO B.	75
	c. ANEXO C.	81
	d. ANEXO D.	89



I- PREÁMBULO

Según J. Venturelli; la formación profesional ha seguido, desgraciadamente, un proceso que ha sido simplemente aumentar las cantidades de contenido sin identificar mejores y más eficientes formas de hacerlo. La metodología de aprendizaje de los adultos, no es considerada en el grueso de los planes educacionales universitarios. Eso hace la educación inflexible, irrelevante, poco estimulante y, peor que todo, altamente ineficiente. Los aspectos de la evaluación, que determinan la forma de estudiar, han sido simplemente ignorados y se han mantenido sistemas que hacen del estudiante un pasador de exámenes y no una persona que va a responder a las necesidades de un país en un área determinada ⁴³

Los que ejercemos la actividad asistencial y educativa médica tenemos que responder a la necesidad de equidad, educación, salud, justicia y libertad, transformándose lo anterior en un desafío.

En la educación tradicional a los estudiantes se les induce a memorizar los contenidos mencionados por el profesor. No se les permite que ellos practiquen procesos cognitivos, ya que los objetivos frente a los que deberían actuar son propiedad del profesor y no un medio que evoque una reflexión crítica tanto del docente como del estudiante.

El cambio es parte del proceso educacional. Los métodos van mejorando. Los procesos educacionales innovadores coinciden con la educación centrada en el estudiante, el aprendizaje basado en problemas, la integración de las áreas básicas y clínicas, la evaluación formativa. El proceso de “aprender a aprender” es más importante que la entrega del contenido.

⁴³ Venturelli, J. (2003), *Educación Médica; Nuevos enfoques, metas y métodos*. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000 N 8 . OPS/OMS.

Cualquier cambio educacional que se realice debe de efectuarse sobre la base de un análisis de lo que existe en nuestras aulas de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna, de los problemas y virtudes que pueda tener. Es decir, el cambio debe de responder a las necesidades locales, regionales y nacionales y hacerse con flexibilidad, reconociendo que los cambios se van a realizar con las mismas personas que actualmente constituyen la Escuela.

En el presente trabajo se trata de identificar lo que se requiere y hacer el esfuerzo necesario. La mejor manera de iniciar los cambios es hacer una evaluación detallada, altamente crítica; ello nos permitirá avanzar. No hacer estos procesos de evaluación intensa e imponer cambios basados en libros, no lleva a soluciones relevantes. Los cambios deben de ser la expresión de una necesidad interna, claramente identificada y discutida.

La razón del presente trabajo es realizar el diagnóstico sobre las preferencias de estudio y tipología del aprendiz, los estilos de aprendizaje, los enfoques de aprendizaje y, por último, conocer los ambientes de aprendizaje.

II- PLANTEAMIENTO TEÓRICO

2.1- Problema

2.1.1- Enunciado

¿Cuáles son las características del ambiente educacional , los enfoques , estilos de aprendizaje y preferencias de estudio de los estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna, 2013?

2.1.2- Descripción

2.1.2-1. Área del conocimiento

Área general : Ciencias biológicas

Área específica : Medicina humana

Especialidad : Docencia en medicina humana

Línea : Currículum

2.1.2-2. Tipo de problema:

De campo

2.1.2-3. Nivel de investigación:

Descriptivo, comparativo, transversal

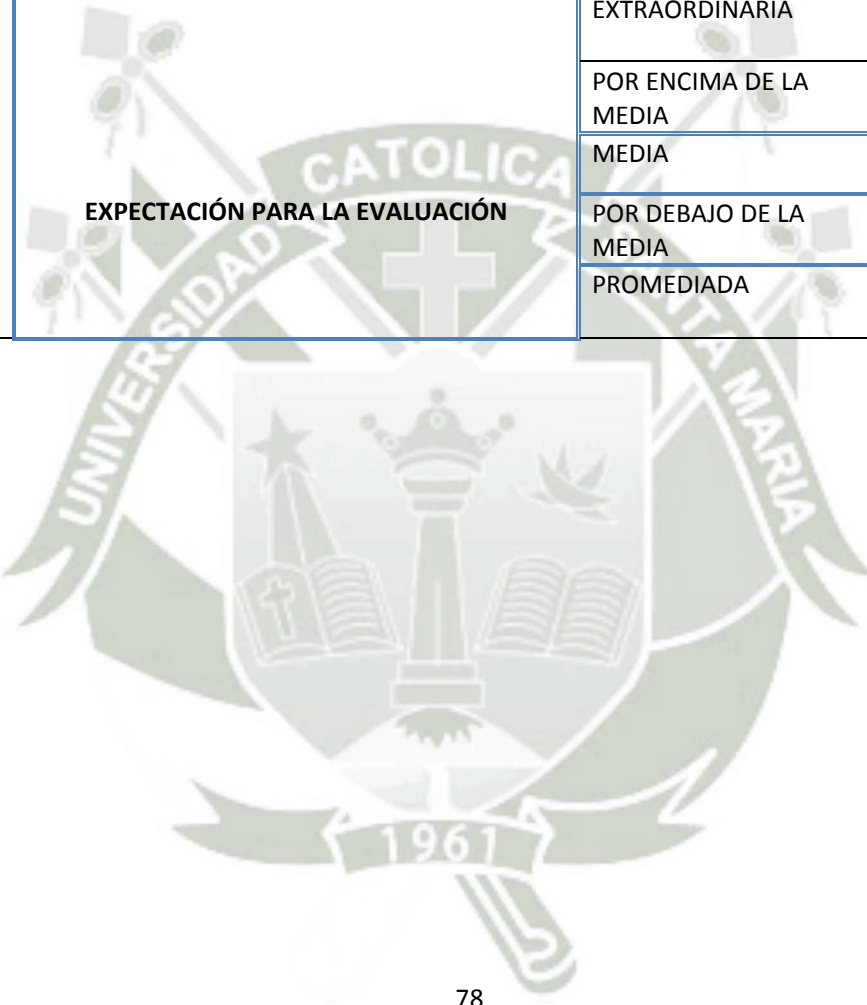
2.1.2-4. Operacionalización de variables

INST	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	INDICADORES	ÍTEMS	VAL	VAR
CH A E A	"Los estilos de aprendizaje son rasgos cognitivos, afectivos y fisiológicos, que sirven como indicadores"	ACTIVO	3/5/7/9/13/20/26/27/35/37/41/43/46/48/51/61/67/74/75/77	1 Ó 2	CUALI-TATIVA
		REFLEXIVO	10/16/18/19/28/31/32/34/36/39/42/44/49/55/58/63/65/69/70/79		
		TEÓRICO	2/4/6/11/15/17/21/23/25/29/33/45/50/54/60/64/66/71/78/80		
		PRAGMÁTICO	1/8/12/14/22/24/30/38/40/47/52/53/56/57/59/62/68/72/73/76		

INST	DEFINICIÓN	VARIABLES	INDICADORES	VAL	VAR
		DOMINIOS	ÍTEMS		
D R E E M		PERCEPCIÓN QUE TIENE EL ESTUDIANTE DEL APRENDIZAJE	1/7/13/16/20/22/24/25/38/44/47/48	0 a 5	C U A L I T A T I V A
		PERCEPCIÓN QUE TIENE EL ESTUDIANTE DE LOS PROFESORES	2/6/8/9/18/29/32/37/39/40/50		
		AUTOPERCEPCIÓN ACADÉMICA DEL ESTUDIANTE	5/10/21/26/27/31/41/45		
		PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE ACERCA DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE	11/12/17/23/30/33/34/35/36/42/43/49		
		AUTOPERCEPCIÓN SOCIAL DEL ESTUDIANTE	3/4/14/15/19/28/46		

	DEFINICIÓN	ESCALAS DE CADA APROXIMACIÓN	SUBESCALAS	ÍTEMS	VAL	VAR
A S S I S T		APRENDIZAJE PROFUNDO	BUSQUEDA DE SIGNIFICADO	4/7/30/43	1 A 5	C U A L I T A T I V A
			RELACIÓN DE IDEAS	11/21/33/49		
			USO DE LA EVIDENCIA	9/23/36/49		
			INTERÉS EN LAS IDEAS	13/26/39/52		
		APRENDIZAJE SUPERFICIAL	FALTA DE PROPÓSITO	3/16/29/42		
			MEMORIZAR SIN RELACIONAR	6/19/32/45		
			“LEY DEL MÍNIMO ESFUERZO”	12/25/38/51		
			MIEDO AL FRACASO	8/22/35/48		
		APRENDIZAJE ESTRATÉGICO	ESTUDIO ORGANIZADO	1/14/27/40		
			GESTIÓN DEL TIEMPO	5/8/31/44		
			ATENCIÓN A LAS DEMANDAS DE LAS TAREAS	2/15/28/41		
			LOGROS	10/24/37/50		
			MONITORIZACIÓN DE LA EFECTIVIDAD	7/20/34/47		

	DEFINICIÓN	CATEGORIAS	DOMINIOS	ÍTEMS	VAL	VAR
C A N F I E L D S		CONDICIONES PARA APRENDER	COMPAÑEROS	1ª/6b/11ª/16ª/21ª/26ª	1 a 4	C U A L I T A T I V A
			ORGANIZACIÓN	1b/6b/11b/16b/21b/26b		
			OBJETIVOS	1c/6c/11c/16c/21c/26c		
			COMPETICIÓN	1d/6d/11d/16d/21d/26d		
			PROFESOR	2ª/7ª/12ª/17ª/22ª/27ª		
			DETALLE	2b/7b/12b/17b/22b/27b		
			INDEPENDENCIA	2c/7c/12c/17c/22c/27c		
			AUTORIDAD	2d/7d/12d/17d/22d/27d		
		ÁREAS DE INTERES	NÚMERICA	3ª/8ª/13ª/18ª/23ª/28ª	1 a 4	C U A L I T A
			CUALITATIVA	3b/8b/13b/18b/23b/28b		
			INANIMADO	3c/8c/13c/18c/23c/28c		
			GENTE	3d/8d/13d/18d/23d/28d		
		MODO DE APRENDER	ESCUCHANDO	4ª/9ª/14ª/19ª/24ª/29ª	1 a 4	C U A L I T A
			LECTURA	4b/9b/14b/19b/24b/29b		
ICÓNICO	4c/9c/14c/19c/24c/29c					
EXPERIENCIA DIRECTA	4d/9d/14d/19d/24d/29d					

		 <p>EXPECTACIÓN PARA LA EVALUACIÓN</p>	EXTRAORDINARIA	5ª/10ª/15ª/20ª/25ª/30ª	T I V A
			POR ENCIMA DE LA MEDIA	5b/10b/15b/20b/25b/30b	
			MEDIA	5c/10c/15c/20c/25c/30c	
			POR DEBAJO DE LA MEDIA	5d/10d/15d/20d/25d/30d	
			PROMEDIADA		

2.1.2.5. Interrogantes básicas

- ¿Cuáles son las condiciones en las que aprenden los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuáles son las áreas de interés de aprendizaje de los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuáles son los modos de aprender de los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuáles son las expectativas para la evaluación de los cursos de los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuál es la tipología de los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuál o Cuáles son los enfoques de aprendizaje de los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuál es la percepción del aprendizaje de los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuál es la percepción de los profesores que tienen los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna ?
- ¿Cuál es la autopercepción del ambiente académico de los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuál es la autopercepción del ambiente de aprendizaje que poseen los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuál es la autopercepción del ambiente social de los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna '?

- ¿Cuáles son los estilos de aprendizaje los estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna?

2.1.3. Justificación

Autores como Díaz Barriga, Hernández, Rigo y Saad ⁴⁴; Espinosa, Gómez y Arriaga⁴⁵; Gonzales, Castañeda, Maytorena y Gonzáles ⁴⁶, refieren que uno de los problemas críticos (no el único) en la formación universitaria, es el desconocimiento de los procesos de aprendizaje y manera de construcción del conocimiento por parte de los estudiantes. Para que un estudiante aprenda significativamente es necesario tener en cuenta sus conocimientos previos, sus necesidades, expectativas, estilos y estrategias de aprendizaje⁴⁷. El ser poseedor y emplear los estilos y estrategias de aprendizaje explican en parte el éxito o fracaso universitario. Ellos son poseedores de técnicas de estudio que les permite lograr el objetivo inmediato que es el aprobar la materia, al no existir la estrategia adecuada a su estilo el universitario termina aprobando cursos y no logra desarrollar aprendizajes significativos⁴⁸

⁴⁴ Díaz Barriga , F., Hernández, G., Rigo, M., Saad, E., y Delgado, G. (2006), Retos actuales en la formación y práctica profesional del psicólogo educativo. *Revista de la Educación Superior*, 137 (35). Páginas 11-24.

⁴⁵ Espinosa , L., Gómez, D., Arriaga, D. , Mercado, M., Sepúlveda, J., etal . (2008), Habilidades intelectuales de los estudiantes de psicología al ingreso y término de la licenciatura. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1 (13) . Páginas 5-132

⁴⁶ Gonzales, D. Castañeda, S., Maytorena, A., y Gonzáles, N. (2008) Compresión de textos en estudiantes universitarios: dos contextos de recuperación de información. *Revista de la Educación Superior*, 2 (37). Páginas 41-51.

⁴⁷ Coll , C. (2001). *Psicología y Currículum. Una aproximación psicopedagógica a la elaboración de currículum escolar.* México: Paidós.

⁴⁸ Gargallo, B. (2007). Los procesos de enseñanza-aprendizaje en la Universidad. *Revista Educación y Pedagogía* 47. Páginas 121-138

El **desconocimiento** de las características del ambiente educacional, estilos, estrategias de aprendizaje y preferencias de estudio de los estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana **impide** la realización de un acercamiento al diagnóstico curricular desde la situación del estudiantado. Como consecuencia de esto el **planteamiento** que permita **mejorar** los aprendizajes de los estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

El presente trabajo de investigación es posible de realizar debido a que se disponen de los elementos de estudio, los recursos económicos, materiales y asesoramiento de expertos en el área.

El transcurrir por las aulas universitarias ya como estudiante de pregrado, postgrado y docente, ha permitido ver que los conocimientos, habilidades y destrezas alcanzados por la educación viene a ser el resultado de todas las actividades, experiencias, materiales, métodos de enseñanza y aprendizaje y otros medios que emplean tanto los alumnos, docentes y administrativos. Esto es, de la totalidad de experiencias académicas y no estrictamente académicas.

Al tener un diagnóstico desde la situación del estudiante podremos tener un acercamiento a la realidad de la vida universitaria y a través de la complementación de otros trabajos de investigación de los otros tres factores claves (profesorado, personal de la administración y servicios e infraestructura) permitiría plantear la reforma curricular.

Entendiéndose el currículo como todas las experiencias que provee la Universidad a favor de los estudiantes para su desarrollo individual y su inserción en la sociedad mediante el trabajo; por lo tanto, el currículo académico tiene que ver con quién enseña, qué se enseña, por qué y cómo se enseña y con qué resultados de enseñanza.

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVOS GENERALES

- 2.2.1.1. Determinar las características del ambiente educacional.**
- 2.2.1.2. Determinar los enfoques de aprendizaje.**
- 2.2.1.3. Determinar los estilos de aprendizaje.**
- 2.2.1.4. Determinar las preferencias de aprendizaje de los estudiantes.**

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 2.2.2.1. Determinar la percepción del estudiante acerca del aprendizaje.**
- 2.2.2.2. Determinar la percepción que tiene el estudiante de los profesores.**
- 2.2.2.3. Determinar la auto percepción del ambiente académico.**
- 2.2.2.4. Determinar la autopercepción del ambiente de aprendizaje.**
- 2.2.2.5. Determinar la autopercepción del ambiente social del estudiante.**
- 2.2.2.6. Determinar los estilos de aprendizaje.**
- 2.2.2.7. Determinar él o los enfoques de aprendizaje.**
- 2.2.2.8. Determinar las condiciones para aprender.**
- 2.2.2.9. Determinar el área de interés.**

2.2.2.10. Determinar el modo de aprender.

2.2.2.11. Determinar la expectación para la evaluación del curso.

2.3. MARCO TEÓRICO

2.3.1. APRENDIZAJE Y MEMORIA.

2.3.1.1. Concepto

Se entiende por aprendizaje el proceso por el cual ocurren cambios duraderos en el potencial conductual como resultado de la experiencia. Por memoria al registro de la experiencia que subyace en el aprendizaje, a su vez la memoria opera a través de la codificación y la evocación de la información previamente registrada o almacenada.

Pérez Sánchez (2008) el concepto de aprendizaje es diverso al de pensamiento y memoria, el aprendizaje lo define como a toda modificación del organismo que origina una nueva pauta de pensamiento y/o conducta. Es decir, se trata de algo nuevo que acontece al organismo y lo cambia, preparándolo para un nuevo tipo de actividades, siendo el origen de la modificación de carácter interno o externo⁴⁹.

En la definición de aprendizaje, se mencionan términos vitales como que es duradero, conductual, potencial, experiencia.

Se observa que el aprendizaje es un proceso mucho más duradero que la memoria, en el los cambios se mantienen, permanece con el paso del tiempo, no se olvidan como puede suceder con la información de la memoria. El aprendizaje es un mecanismo que ha evolucionado para enfrentar los retos de un ambiente cambiante. Proporciona

⁴⁹ Pérez Sánchez. P. (2008), Aprendizaje por condicionamiento. Psicología Educativa. Tercera Edición ,. Universidad de Piura. Pág. 73-74.

al individuo la tendencia a *modificar* sus conductas para ajustarse a la situación. Para los neurocientíficos el aprendizaje y memoria son las dos caras de la moneda. No se puede hablar de una sin la otra. Después de todo, si se ha aprendido algo, la única evidencia de ello es recordarlo.

El proceso de aprender lleva a la transformación del ser. Así Díaz Bordenave (Díaz Bordenave y Martins-1986-) definen al aprendizaje como la modificación relativamente permanente en la disposición o en la capacidad del hombre, ocurrida como resultado de su actividad y que no puede atribuirse simplemente al proceso de crecimiento y maduración o a causas tales como enfermedad o mutaciones genéticas⁵⁰. Por lo tanto, se puede afirmar, que las conductas son el resultado de las experiencias de la persona con el medio.

2.3.1.2. El aprendizaje en la educación superior

Harvey y Knight (1996) sostienen que las instituciones de enseñanza superior deben de centrar su atención en el proceso transformador del aprendizaje. Para poder cumplir su misión de transformador eficaz, la enseñanza superior debe de transformarse, produciendo otros agentes transformadores, como son estudiantes reflexivos, críticos, capaces de enfrentarse al cambiante mundo real, logrando un aprendiz con pensamiento crítico que aprenda a justificar sus opiniones Así la Universidad debe de estimular la capacidad crítica y tratar a los estudiantes como actores intelectuales y no como un público complaciente⁵¹.

Teniendo en consideración estas afirmaciones permitiría que los estudiantes puedan desarrollar su actividad académica y consecuentemente permitirles transformar su

⁵⁰ Díaz Bordenave, J., Martins, A., (1986) "Estrategia de Enseñanza Aprendizaje", San José, Costa Rica: editorial IICA .

⁵¹ Harvey, L. y Knight, P. (1996), Transforming Higher Education. . Buckingham ; SRHE/ Open University Press

capacidad conceptual y la conciencia de sí mismos. Los profesores deben de promover no solamente aprendizajes instrumentales, sino también aprendizajes transformacionales, reflexivos, críticos, permanentes.

Bartolomé y Alonso (1992), al referirse al aprendizaje adulto indican cuatro niveles de aprendizaje, sustentados en aspectos del propio aprendiz, ellos son:

- i. Sus “saberes”, es la manera de saber hacer en los campos específicos.
- ii. Sus “capacidades multiplicadoras”, son sus métodos y técnicas de trabajo y aprendizaje.
- iii. Sus “recursos estratégicos”, es el conocimiento de sí mismo y su relación dinámica con el entorno.
- iv. Sus “competencias dinámicas”, es su motivación y actitudes frente al aprendizaje⁵².

Si observamos el aprendizaje del adulto desde esta perspectiva los profesores deben de tener una práctica reflexiva de la enseñanza superior y aprendizaje reflexivo por parte de los estudiantes. Así se plantea un aprendizaje holístico a través de un diálogo reflexivo.

A la educación superior le corresponde el aprendizaje reflexivo, es cuando el estudiante es capaz de cuestionar los contenidos e incluso el proceso de transmisión, elaboración y retención de conocimientos. Hablamos de metaaprendices, personas muy conscientes e interesados en aprender a aprender”. A este nivel los aprendizajes se realizan a través de un diálogo con otros, es decir, discutir con argumentos. Siendo así un pilar de la reflexión dentro de la enseñanza universitaria.

⁵² Bartolomé, A. y Alonso, C. (1992), Principios comunes para la evaluación de resultados cognitivos de la formación. Barcelona: Eurotecnnet y Universidad de Barcelona

El docente universitario debe de desarrollar su actividad abarcando el aprendizaje del estudiante en los dominios siguientes: a) cognitivo, conduce a los saberes; b) conativo, lleva a la acción y a los cambios, al hacer; c) afectivo, modifica la apreciación de uno mismo, el ser. Estas actividades deben de ser simultáneamente para que exista equilibrio entre estos tres dominios del aprendizaje.

La educación superior debe promover⁵³:

- El desarrollo de aprendices activos, críticos, curiosos, reflexivos, etc
- Que los estudiantes “ aprendan a aprender”, que estructuren y retengan los conocimientos con la finalidad de formarse personal, académica y profesionalmente, y no como una rendición de cuentas de cara a superar la materia
- Que los estudiantes no se “sientan” como unidades aisladas, sino que formen parte de un todo, que interactúen con iguales, sus profesores, familia, etc.
- Y sobre todo, que desde la Universidad se promueva y fomente un contexto que motive al estudiante a desarrollar estos retos

2.3.1.3. La Educación Médica

La educación médica debe de centrar la educación en lograr un profesional ético, gran capacidad de autocrítica, humanista, dinámico, inquisitivo, crítico y creativo y poseedor de las siguientes destrezas;

Capacidad para adquirir destrezas y conocimientos que le permitan identificar y definir los problemas básicos de salud de su sociedad. La Universidad debe de

⁵³ Biggs, J.B y Telfer, R. (1987), *The process of learning: Psychology for Australian Educators.* . Australia. Prentice Hall

desarrollar las actitudes y técnicas de aprendizaje que le permita mantener el más alto nivel profesional y ético⁵⁴

2.3.2. Preferencias del estudio y tipología del aprendedor (Canfield)

A través de este instrumento se puede determinar las preferencias de estudio de los alumnos y se centra más en las dimensiones adicionales y afectivas que en las cognitivas. Sirve para medir las preferencias de aprendizaje⁵⁵, además permite medir los estilos de aprendizaje que se refiere al componente afectivo de la experiencia educacional, que motiva al estudiante a elegir, atender y desarrollar bien un curso⁵⁶.

El Learning Styles Inventory (LSI) fue elaborado por Canfield (1988) y a través de ella se puede evaluar lo siguiente: a) Condiciones para aprender; que evalúa las preferencias contextuales implícitas en el proceso enseñanza-aprendizaje. b) Las áreas de interés referidas a las preferencias por unas áreas curriculares o por unos temas u otros. c) Los modos de aprendizaje; permite observar sobre la forma en la que se adquiere y procesa la información. d) Las expectativas e influencias sobre las calificaciones.

⁵⁴ Venturelli, J. (2003), *Educación Médica; Nuevos enfoques, metas y métodos*, OPS/OMS.USA.

⁵⁵ Salas, R. (2008) *Estilos de Aprendizaje a la luz de la Neurociencia*. Colección Aula Abierta. Colombia. Cooperativa Editorial Magisterio

⁵⁶ Canfield, A. (1992) *Canfield learning styles inventory*. Los Angeles: Western Psychological Services.

2.3.3. Enfoques del aprendizaje (ASSIST)

Entwistle (1985) define los enfoques de aprendizaje como la orientación hacia el estudio, hace referencia a la adopción de una estrategia de aprendizaje concreta en situaciones diversas⁵⁷.⁵⁸.⁵⁹

Pask (1976) (1977). Se centra en las diferencias a la hora de seleccionar y emplear distintas estrategias de aprendizaje en el contexto universitario. Analiza las estrategias empleadas por el estudiante ante diversas situaciones llegando a la identificación de estrategias de aprendizaje serialistas y holistas⁶⁰.

Biggs (1985), (1988); sostiene que los estudiantes pueden adoptar distintos enfoques hacia una tarea, es decir, “el término enfoque hace referencia al proceso de aprendizaje que emerge de la percepción que tienen los estudiantes de las tareas académicas, influenciados por sus características personales. Sin embargo pueden modificarse en función de las nuevas tareas o situaciones de aprendizaje combinando unas intenciones o motivos con grupos de estrategias con características similares.⁶¹.⁶².

⁵⁷ Entwistle, n. (1985), A model of the teaching learning process derived from research on student learning. International conference of cognitive processes in student learning. Lancaster, University of Lancaster

⁵⁸ Entwistle, N. (1987), La comprensión del aprendizaje en el aula . Barcelona . Paidós

⁵⁹ Entwistle, N. Ramsden, P. (1983), Understanding student learning. London. Croom Helm

⁶⁰ Pask, G. (1976), Styles and strategies of learning. 1976. British Journal of Educational Psychology. Páginas ; 128-148

⁶¹ Biggs, J.B. (1985), The role of metalearning in study processes . 1985. British Journal Educational Psychology. Páginas ; 185-212.

⁶² Biggs, J.B. (1988), Approaches to learning an to essay writing. En Scheck, R. (Ed.) Learning strategies and learning styles. New York

Entwistle, Hanley y Hounself (1979)⁶³ y O'Neil y Child (1984)⁶⁴; refieren los siguientes enfoques del aprendizaje:

- Enfoque superficial; los estudiantes dan respuestas que no están relacionadas lógicamente con el contenido del aprendizaje, existe baja comprensión limitándose a reproducir hechos o ideas. Sus respuestas integran diversos aspectos relevantes, pero todos están relacionados con la misma conclusión. En este enfoque el estudiante centra su atención en la lectura de un texto sin la existencia de implicación personal. Estos aprendices procuran recordar por pura memorización el texto original, evitando relacionar ideas o hechos y no enlazando a estos con la conclusión. Es un proceso de aprendizaje secuencial o atomístico y serialista⁶⁵. La motivación hacia el aprendizaje de estos estudiantes es pragmática o extrínseca. Pretenden superar los cursos con el mínimo esfuerzo, evitan el fracaso y no se esfuerzan demasiado, por ello recurren al aprendizaje mecánico, contenidos mínimos, evitan la comprensión y la estructuración de los contenidos. Estos estudiantes en resumen se caracterizan por: a) mantener una concepción cuantitativa del aprendizaje; b) entender las tareas de aprendizaje como requisitos institucionales; c) centrarse en el aprendizaje de detalles más que en las estructuras de contenido y significado; d) evitan los significados personales que la tarea pueda tener; e) preocuparse por el

⁶³ Entwistle, N., Hanley, M. y Hounsell, D. (1979), Identifying distinctive approaches to studying. *Higher Education* 8. Páginas 365-380

⁶⁴ O'Neil, M. y Child, D. Biggs' (1984), A British study of its internal structure. *British Journal Educational Psychology*, 54 . Páginas 228-234

⁶⁵ Swenson, L. , (1977), On qualitative differences in learning: III. Study skill and learning. *British Journal of Educational Psychology*, 47 . Páginas 233-243

fracaso más que aprender; f) consideran el tiempo empleado en el aprendizaje como un tiempo mal invertido.^{66, 67, 68}

- Enfoque profundo. Las respuestas son más relevantes, se hallan muy relacionadas y a través de su análisis plantea conclusiones. Las respuestas surgen de la integración de la información con ideas abstractas y teorías que las sustentan y relacionan, se trata de conclusiones relativamente completas y complejas.

Este enfoque de aprendizaje busca el significado, integra el conocimiento formal con la experiencia personal y por relacionar los hechos con las conclusiones, es decir es un aprendizaje holístico.

Aquí existe interés por las materias y en obtener buenos resultados académicos. Trata de maximizar la comprensión, existe curiosidad por aprender, persiguen sus propios intereses académicos, marcan sus propios objetivos. La motivación es intrínseca, disfrutan con lo que hacen. Las características son : a) mantienen una concepción cualitativa del aprendizaje; b) se implican en las tareas por considerarlas interesantes; c) se centran en las estructuras de los contenidos y su comprensión, más que en detalles o aspectos literales; d)organizan los contenidos de un modo significativo, estableciendo relaciones de lo nuevo con lo ya aprendido; e) discuten sobre los contenidos y las tareas con otros compañeros con el fin de enriquecerse a sí mismo y a los otros puntos de vista ; f) hipotetizan sobre el modo de

⁶⁶ Biggs, J. B. (1989), Approaches to the enhancement of tertiary teaching. Higher education Research and Development , 8, 1. . Páginas 7-25

⁶⁷ Biggs, J. B. (1990), Effects of lenguaje médium of instruction on approaches to learning. Educational Research Journal, 5, Páginas 18-28

⁶⁸ Biggs, J. B. (1991), Approaches to learning in secondary and tertiary students in Hong Kong; Some comparative studies. Educational Research Journal, 6. Páginas 27-39

resolver la tarea y de relacionar los contenidos; g) consideran el aprendizaje como una actividad gratificante y satisfactoria ⁶⁹

- Enfoque estratégico, de logro o alto rendimiento: Estos estudiantes son capaces de actuar indistintamente con un enfoque superficial o profundo, poseen intención claramente definida; el de obtener el máximo rendimiento posible a través de una planificación adecuada a las actividades, del esfuerzo y del tiempo disponible, es decir se caracteriza por la planificación y organización de las distintas actividades con el objetivo prioritario de obtener logros académicos lo más altos posibles⁷⁰.

La motivación de estos estudiantes se basa principalmente en la propia competencia con respecto a sus compañeros. La motivación es extrínseca-intrínseca, son ambiciosos, competitivos, reflexivos y cuidadosos en la planificación de sus aprendizajes, así como en la realización de los mismos.

Las características de ellos según Maquilón (2001) son: a) creen que el objetivo más importante del aprendizaje es alcanzar las mejores notas, compitiendo con los compañeros si es necesario; b) cumplen las demandas que se les hacen sobre realización de trabajos, plazos de entrega, trabajos optativos, c) son reflexivos, ambiciosos, organizados, esmerados, sistemáticos, gestionan eficazmente su tiempo; d) se centran en lo importante, abandonan tareas que no serán valoradas⁷¹.

⁶⁹ Maquilón , J.J. (2001), Los enfoques del aprendizaje en estudiantes de pedagogía. Tesis de Licenciatura. Murcia; Universidad de Murcia.

⁷⁰ Valle Arías, A., Barca, A. (1993), González Cabanach. Aprendizaje significativo y enfoques de aprendizaje: El papel del alumno en el proceso de construcción del conocimiento. Revista de Ciencias de la Educación, 156. Páginas ; 481-502

⁷¹ Maquilón , J.J. (2001), Los enfoques del aprendizaje en estudiantes de pedagogía. Tesis de Licenciatura. Murcia; Universidad de Murcia.

2.3.4. Ambientes de aprendizaje (DREEM)

2.3.4.1. Concepto de Ambiente, Clima. Rousseau, (1988)⁷² ; define el clima organizacional como las características que distinguen una organización de otra, que perduran a través del tiempo, y que influyen en el comportamiento de las personas en las organizaciones.

Forehand y Gilmer (1964)⁷³. Dicen: “el clima es un conjunto de características que describen una organización, las cuales: a) distinguen una organización de otras organizaciones; b) son relativamente perdurables en el tiempo; c) influyen la conducta de la gente en las organizaciones”.

En las definiciones anteriores prevalecen las características organizacionales sobre las individuales, esta relación posteriormente se iría intercambiando.

Las definiciones anteriores son desde un punto de vista estructuralista, existiendo también desde la perspectiva individual que se caracterizan por predominar los factores individuales. Schneider (1983)⁷⁴ define el Clima Organizacional como “Las descripciones psicológicamente molares en las que hay acuerdo para caracterizar las prácticas y procedimientos de un sistema. A través de ellas un sistema puede crear varios climas. La gente percibe climas diferentes porque las percepciones molares funcionan como marcos de referencia para conseguir una congruencia entre la conducta y las prácticas y procedimientos del sistema”.

⁷² Rousseau, D. M , (1988), The construction of climate in organizational research. En C. L. Cooper, International Review of Industrial and Organizational Psychology. Vol 3. . Londres; John Wiley & Sons. Páginas 137-158.

⁷³ Forehand, C., Gilmer, B. (1964) Environmental variation in studies of organizational behavior.. Psychological Bulletin. Páginas 361-362

⁷⁴ Schneider, B. , Reichers, A. E. (1983), On the etiology of climates personnel. Psychology, vol 36. Páginas 19-39

Peiró (1990) ha destacado como elemento esencial en el concepto de clima organizacional “el carácter perceptivo y subjetivo que tienen los miembros de la organización sobre la realidad organizacional, esta realidad es una realidad subjetivada”⁷⁵.

El Clima Organizacional es una percepción multidimensional por parte de los miembros y de los no-miembros, de atributos esenciales o del carácter de un sistema organizacional.

Existen definiciones de Clima Organizacional con perspectiva interaccionista en la que se considera el clima como el resultado de la interacción entre las características de la organización y las características de los individuos que las perciben. Sería, por tanto, el conjunto de percepciones donde las características de la situación y de los individuos interactúan.

Las personas al mismo tiempo que interactúan, comparten entre ellos significados de las situaciones experiencias y percepciones de los entornos donde se desenvuelven y desarrollan. Dichos intercambios son los que explican que en una misma organización existan climas diferentes. Estas interacciones son apuntadas y desarrolladas. Las interacciones sociales en el lugar de trabajo ayudan a los empleados recientes a comprender el significado del contexto del trabajo. Y es a través de las interacciones sociales, como los individuos llegan a tener percepciones similares del contexto. Es decir existe un interaccionismo simbólico.

Existen una serie de Instrumentos para medir el Clima Organizacional:

- Organizational Climate Questionnaire.
- Agency Climate Questionnaire

⁷⁵ Peiro, J. (1990), Organizaciones, Nuevas perspectivas psicológicas. Barcelona .

- Executive Climate Questionnaire
- Organizational Climate Description Questionnaire
- Organizational Climate Index
- Survey of Organizations
- Organizational Climate Questionnaire
- Perceived Organizational Climate
- Perceived Work Environment
- Psychological Climate Questionnaire
- FOCUS 93 (First Organizational Climate/ Culture Unified Search).
- El cuestionario elaborado por De Witte y De Cock
- El cuestionario de López Fernández et al
- Cuestionario de Clima Laboral (CLA),
- Work Environment Scala

Las investigaciones relacionadas al ambiente educacional comenzó en la década de los 30 del siglo XX. La misma se vio acelerada por el trabajo de Pace y Stern, en (1958)⁷⁶, donde se estudian aspectos relacionados con la “atmósfera” en las salas de clases de escuelas primarias y secundarias y universidades utilizando métodos de investigación cualitativa, tales como entrevistas u observación directa al interior de las salas con la intención de capturar las interacciones entre profesores y alumnos en relación al entorno físico

⁷⁶ Paxce, C. R., Stern, G, (1958), An approach to the measurements of psychological characteristics of college environment. Journal of Educational Psychology, 49. Páginas 269-277.

En 1961, Hutchins (1961)⁷⁷ publicó uno de los primeros instrumentos específicamente desarrollados para la medición de ambiente en educación médica, el Índice de Ambiente en Escuelas de Medicina (Medical School Environment Index-MSEI-).

Varios instrumentos de medición de ambiente educacional fueron creados posteriormente al MSEI. Sin embargo, la mayoría de ellos quedaron obsoletos luego de profundos cambios conceptuales experimentados en la educación médica a partir de 1980. La promoción del aprendizaje activo y una educación centrada en el estudiante con la introducción del aprendizaje basado en problemas, desarrollo de un currículum flexible con cursos obligatorios electivos y la implementación de docencia ambulatoria.

Uno de los instrumentos desarrollados con posterioridad a estos cambios curriculares y que incorporan los conceptos actuales de un currículo innovador es la encuesta de medición del ambiente educacional de Dundee (Dundee Ready Educación Environment Measurement- DREEM-), desarrollada por Roff et al. (1997)⁷⁸. Este cuestionario ha sido validado en varios países contando con traducciones en diferentes idiomas incluido el español. El cuestionario DREEM es válido y confiable en la medición del ambiente educacional de pregrado, en particular en las fases iniciales del currículum (ciencias básicas y cursos preclínicos).

Rotem et al (1995)⁷⁹.⁸⁰, en Australia, identificaron seis variables independientes que se correlacionaban positivamente con el desarrollo profesional: 1. Autonomía y

⁷⁷ Hutchins E. B. (1961), The 1960 medical school graduate ; his perception of his faculty, peers and environment. *Journal of Medical Educación*, 36. Páginas ; 322-329.

⁷⁸ Roff, S., McAleer, S., Al-Qahtani, etal. (1997), Development and validation of the Dunnde Ready Education Environment Measur (DREEM). *Medica teacher.*, . Páginas 295-299.

⁷⁹ Rotem, A. Godwin , P. (1995), Learning in hospital setting teaching and learning in medicine, 7 (4). Páginas 211-217.

reconocimiento, 2. Claridad en los papeles o funciones a desempeñar, 3. Satisfacción con el trabajo, 4. Calidad de la Supervisión, 5. Apoyo por los pares y 6. Oportunidades de aprendizaje. Dichas variables no son parte de los aspectos evaluados por los instrumentos desarrollados para pregrado, por lo que se han creado otros instrumentos, que tienen en cuenta las variables identificadas por Rotem et al para la medición del clima educacional de postgrado, como la encuesta de Medición del Ambiente Educacional del Postgrado Hospitalario (PHEEM), y otras más específicas para otros ambientes quirúrgicos, anestésicos.

El “clima” es sinónimo de ambiente, aunque incluye un componente de subjetividad que implica la percepción de la persona (alumno) y la actitud del grupo que recibe a dicha persona (profesor y personal administrativo). El “ambiente “es un concepto de gran importancia en el ámbito de las empresas industriales debido a un impacto positivo en la productividad y mejoría de las relaciones interpersonales. Se define como “ambiente” a las condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas, etc., de un lugar, de una reunión, de una colectividad o de una época este concepto de ambiente laboral se ha ido incorporando progresivamente al mundo educativo. El “ambiente educativo “es un concepto que cada vez cobra mayor relevancia en la educación médica por su impacto en el proceso de enseñanza, aprendizaje y posterior vida laboral.

El currículum es considerado en educación como la entidad y noción más holística, inclusiva y comprensiva. Este aspecto holístico (globalizador) y comprensivo ha llevado a definir el currículum como algo que ocurre en la clase , departamento, Facultad de Medicina o Universidad como un todo. Se ha argüido que el currículum se extiende más allá de los límites de las transacciones entre profesores y estudiantes que tienen lugar en la Facultad de Medicina .El nuevo currículum no puede ser

⁸⁰ Rotem, A. Godwin, P. (1995), Learning in hospital setting teaching and learning in medicina, 7 (4). Páginas 326-331.

separado de su medio de aprendizaje. La manifestación y conceptualización más significativa del currículum es el medio ambiente, educacional y organizacional, que abarca todas las cosas que están ocurriendo en las Facultades de Medicina. El medio ambiente educativo es uno de los determinantes más importantes de un currículum efectivo. Existe una conexión probada entre el medio ambiente y el logro, satisfacción y éxito de las salidas de los estudiantes. El estudio del currículum es ampliamente dependiente de los estudios de los medios ambientes que comprende o que están unidos/ligados al mismo. La inferencia es que si uno quiere describir, evaluar o conseguir manejar o tratar sobre el currículum de una Facultad de Medicina necesita estudiar el medio ambiente educacional y organizativo o el medio total asociado con él.⁸¹

2.3.5. Estilos de aprendizaje (CHAEA)

Los estilos de aprendizaje se definen como el conjunto de características psicológicas, rasgos cognitivos, efectivos y fisiológicos que suelen expresarse conjuntamente cuando una persona debe enfrentar una situación de aprendizaje, es decir, se trata de la manera en que el alumnado interioriza los conocimientos y los hacen suyos^{82, 83}.

La teoría de Peter Honey y Alan Mumford⁸⁴ indican que el aprendizaje sigue un proceso cíclico y continuo en cuatro etapas similares a las del ciclo de aprendizaje de Kolb⁸⁵.

⁸¹ Roff, S., McAleer, S., Skinner, A. Sevelopment and validation of an instrument to measure postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital based junior doctors in the U.K. *Medical Teacher*, 27 (4). Páginas 326-331

⁸² Alonso, C. Gallego, D. Honey, P. (1994), Los estilos de aprendizaje. *Procedimientos de diagnóstico y mejora*. Bilbao

⁸³ Keefe, J.W. (1988) *Profiling and Utilizing Learning Style*. Virginia.

⁸⁴ Honey, Peter . Mumford, A. (1986), *Using your Learning Styles* “. Segunda edición. Berkshire

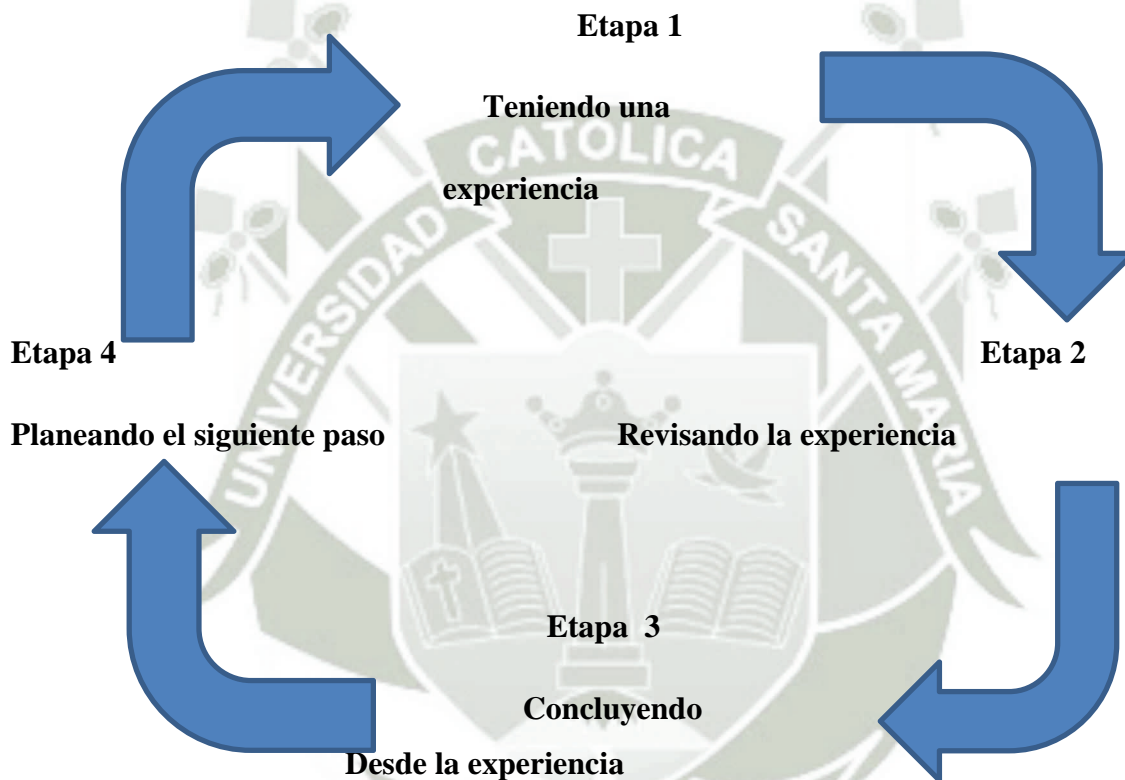


Figura . Ciclo de aprendizaje de Peter Honey

Alonso, Gallego y Honey concluyeron que los estilos de aprendizaje pueden agruparse en cuatro tipos: Activo, Reflexivo, Teórico y Pragmático que se podría asimilar a las fases del ciclo de aprendizaje de Kolb. El proceso es idealizado como un ciclo o espiral de aprendizaje, donde el aprendedor pasa por las fases de

⁸⁵ Kolb, D. (1984), *Experiential Learning. Experience as the source of learning and Development*. Prentice Hall PTR. Nueva Jersey

experimentación, reflexión, pensamiento y acción, que responde a la situación de aprendizaje y a lo que está siendo aprendido⁸⁶

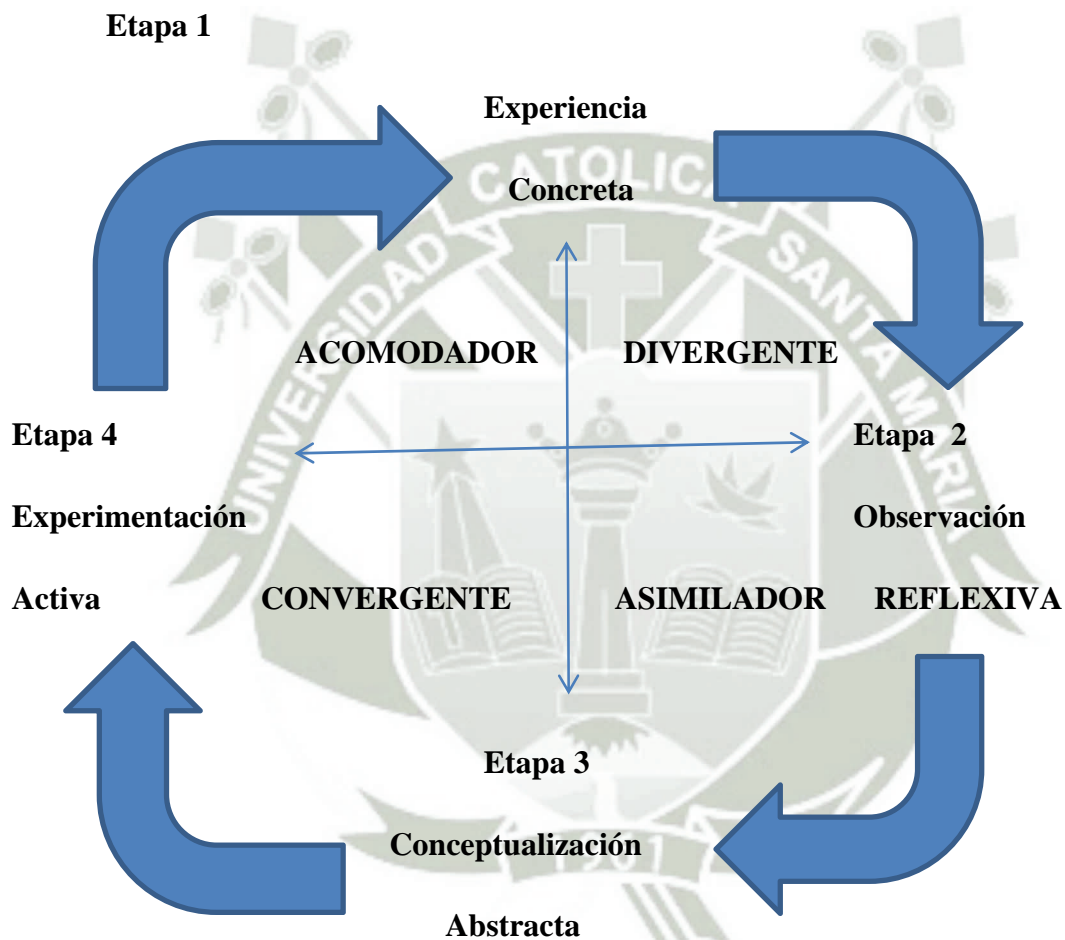


Figura. Estilos de aprender de David A. Kolb,

⁸⁶ Kolb, A. Kolb, D. (2005), Learning styles and learning spaces: Enhancing experiential learning in higher education. Academy of Management Learning and Education, páginas 193-212

En relación a estas preferencias, Honey y Mumford (1986)⁸⁷ y Kolb (1984)⁸⁸ diferencian cuatro estilos de personas en relación a su forma en que aprenden.⁸⁹

- **Activos:** Buscan experiencias nuevas, son de mente abierta, nada escépticas y acometen con entusiasmo nuevas tareas. Piensan que hay que intentarlo todo al menos una vez. En cuanto desciende la excitación de una novedad comienzan a buscar la próxima, se crecen ante los desafíos que suponen nuevas experiencias y se aburren con los largos plazos. Son personas que se motivan al trabajar en grupo, se involucran en asuntos de los demás centrando a su alrededor todas las actividades.
- **Reflexivos:** Antepone la reflexión a la acción, observando con detenimiento las distintas experiencias. Les gusta considerar las experiencias y observarlas desde diferentes perspectivas. Recogen datos, analizándolos con detenimiento antes de llegar a alguna conclusión. Son prudentes y les gusta considerar todas las alternativas posibles antes de realizar un movimiento. Disfrutan observando las actuaciones de los demás, escuchando a los demás y no intervienen hasta que no se han adueñado de la situación. Crean a su alrededor un aire ligeramente distante y condescendiente.
- **Teóricos:** Enfocan de forma lógica los problemas, integrando las experiencias de un marco teórico de referencia. Encausan los problemas de manera vertical y escalonada, dividiéndolos en etapas lógicas. Tienden a ser perfeccionistas e integran los hechos en teorías coherentes. Les gusta analizar y sintetizar. Son profundos en su sistema de pensamiento, a la hora de establecer principios,

⁸⁷Honey, Peter . Mumford, A. (1986), *Using your Learning Styles* “. Segunda edición. Berkshire .

⁸⁸ Kolb, D. (1984), *Experiential Learning. Experience as the source of learning and Development*. Prentice Hall PTR. Nueva Jersey.

⁸⁹ Piedra de la Cuadra, J. Ramírez M, G. Ries, F (2011), *.Estilos de Aprendizaje del alumnado de nuevo ingreso en ciencias de la actividad física y el deporte en la Universidad de Sevilla*. Universidad de Sevilla.

teorías y modelos. Tienen la convicción de que “lógico” es sinónimo de “bueno”. Buscan la racionalidad y la objetividad, huyendo de lo subjetivo y lo ambiguo.

- Pragmáticos: Los puntos fuertes de estas personas son la experimentación y la aplicación de las ideas. Descubren el aspecto positivo de las nuevas ideas y aprovechan la primera oportunidad para experimentarlas. Les gusta actuar rápidamente y con seguridad con aquellas ideas y proyectos que los atraen. Tienden a ser impacientes cuando hay personas que teorizan. Toman la iniciativa cuando hay que tomar una decisión o resolver un problema.



Figura. Estilos de aprendizaje de Peter Honey y Alan Mumford

Los estilos de aprendizaje no son inamovibles e invariables, sino que están en constante evolución y cambio, pudiendo ser diferentes según la situación, los estilos de aprendizaje son susceptibles de mejora⁹⁰.

2.3.6. Antecedentes

Fernández⁹¹, en la memoria descriptiva de acciones de innovación docente de la Universidad de Granada, realizó el trabajo sobre “ Versatilidad del aprendizaje basado en problemas: una experiencia de innovación docente en las titulaciones de fisioterapia y maestro” aplicaron tres cuestionarios; el Cuestionario Approaches to Study Skills Inventory for Students (ASSIT), que mide el uso de estrategias de aprendizaje de los estudiantes en sus actividades de trabajo y también la calidad del aprendizaje conseguido; el Cuestionario Casnfield Learning Skills Inventory, que determina las preferencias de estudio de los alumnos; y el Cuestionario CHAEA (Cuestionario Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje).

Escanero⁹² y colaboradores realizaron un trabajo de investigación como una propuesta de mejora en el cual emplearon los cuatro Instrumentos siguientes: DREEM ; que analiza los diferentes ambientes. El ASSIST; que versa sobre los enfoques y estrategias de aprendizaje. El CHAEA que analiza los estilos de aprendizaje y el CANFIELD que recoge información sobre preferencias de estudio y tipología del aprendedor.

⁹⁰ Alonso, C. Gallego, d. Honey, P. (1999), Estilos de aprendizaje. Bilbao

⁹¹ Fernandez, M , y col. Memoria Descriptiva de Acciones de Innovación Docente . Universidad de Granada. España.

⁹² Escanero, M. y cool . (2009). *Estilos de Aprendizaje y Currículum: Propuestas de Mejora*. España. Prensa Universitarias de Zaragoza

Herrera⁹³, y colaboradores; evalúan el ambiente educacional con el Instrumento DREEM QUE TENIA ANTECEDENTES DE HABER SIDO APLICADO EN ESCUELAS DE MEDICINA DE Brasil, Canadá, India, Irlanda, Reino Unido, Trinidad, Arabia Saudita, India , Chile: Llegando a la conclusión que el ambiente educacional en las seis Escuelas de Medicina Humana es relativamente positivo, pero áreas como la sobre exigencia académica, el apoyo a los estudiantes para combatir el estrés, la falta de espacio para actividades extracurriculares y la copia en las evaluaciones se evidencian como problemáticas. Las cuales debían ser abordadas con políticas participativas para confeccionar un plan de acción en cada Escuela que apunte a mejorar el ambiente educativo de los estudiantes de pregrado de las Escuelas de Medicina chilenas.

Fernández Borrás⁹⁴, incluyó en el estudio a estudiantes de ambos sexos que pertenecían a Ciencias de la Salud, Ciencias de la Educación y Ciencias Sociales de la Universidad de Barcelona. A estos se les aplica el Cuestionario CANFIELD y el ASSIST. Indicando las siguientes conclusiones; del análisis de las preferencias de estudio se demuestra que existe un perfil general común acerca de las condiciones de aprendizaje y, sobre todo, una gran concordancia en la manera como prefieren aprender, sin grandes diferencias entre las asignaturas. Pero las preferencias presentaron algunas diferencias significativas según que fuesen estudiantes del primer ciclo o del segundo, o según el ámbito temático de las licenciaturas. Referente al uso de estrategias de aprendizaje indica que existe un perfil similar de las valoraciones entre los estudiantes de las diferentes asignaturas, pero con diferencias entre ambos sexos. Existen también diferencias entre los universitarios del primer ciclo con relación a los del segundo ciclo.

⁹³ Herrera, C., Pacheco, J. (2010). Evaluación del ambiente educacional preclínico en seis Escuelas de Medicina en Chile. *Rev.Med. Chile*, 138: 677-684

⁹⁴ Fernández Borrás, J. Pagés, T. y cool,. (2006). Evaluación de las preferencias de estudio y las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios. REDICE04.

III- PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

3.1. Técnicas

3.2. Instrumentos

3.2.1. Descripción del CLSI (CANFIELD'S)

El CLSI (Canfield's Learning Styles Inventory) sirve para determinar las preferencias de estudio de los alumnos y se centra más en las dimensiones adicionales y afectivas que en las cognoscitivas. Mide las preferencias del aprendizaje definidas por un modelo para describir los estilos de aprendizaje que se centran en los factores motivacionales y ambientales presentes en situaciones formales de enseñanza^{95, 96}.

El CLSI es una herramienta o instrumento de autoinforme que se basa en un ordenamiento por hilera de elecciones para cada uno de los 30 ítems o preguntas que, a su vez, se agrupan en cuatro categorías. Cada una de ellas, con excepción de la última, incluye diferentes dominios (escalas) del aprendizaje:

- a) Condiciones para el Aprendizaje: evalúa las preferencias contextuales implícitas en el proceso enseñanza-aprendizaje. Incluye ocho subescalas.
- b) Áreas de interés referida a las preferencias para unas áreas curriculares o por unos temas u otros. Contempla cuatro subescalas.
- c) Modos de aprendizaje, trata sobre la forma en la que se adquiere y procesa la información. Incluye cuatro subescalas.

⁹⁵ Canfield, A. (1992), Canfield learning styles inventory (LSI). Western Psychological Services. 1992

⁹⁶ Casaar, K. Development of an instrument to measure three surgical operating theatre learning environment as perceived by basic surgical trainees. Medical Teacher, 26 (3) . páginas ; 260-264

d) Expectativas e influencias sobre las calificaciones agrupan cinco escalas para aprender.

El estudiante responde ordenando por preferencias las cuatro respuestas de cada pregunta:

1: MUY PREFERIDA

2: PREFERIDA

3: NO TAN PREFERIDA

4: MENOS PREFERIDA

Para llegar a la tipología del aprendedor es preciso combinar varios dominios de las tres primeras categorías de la tabla anterior: a) Organización, b) Cualitativa, c) Lectura, d) Experiencia Directa, e) Inanimado, f) Icónico, g) Compañeros, h) Profesor, i) Objetivo, j) Independencia.

Con ellas se construyen los campos X i Y:

- Campo X= Organización+ Cualitativa+Lectura- Experiencia directa- Inanimado- Icónico.
- Campo Y= Compañeros + Instructor-Objetivo-Independencia.

Así el estilo individual de aprendizaje se deriva de los siguientes factores:

- Condiciones Académicas (relaciones con el profesor y compañeros).
- Condiciones estructurales (organización y detalle).
- Condiciones de rendimiento (fijación de objetivos, competición).
- Contenido (números, palabras, etc).

- Modo de aprendizaje preferido (audición, lectura, icónico, experiencia directa).
- Experiencia del nivel de desempeño (superior a satisfactorio).

Con las puntuaciones obtenidas en los campos X i Y se obtiene una u otra tipología de acuerdo a la siguiente tabla, donde puede observarse los nueve tipos de aprendedores.

TIPOLOGÍA DEL APRENDEDOR

	X menos de -15	X de -15 a 15	X mayor de 15
Y > de 10	Social/aplicado	Social	Social/conceptual
Y desde -10 a 10	Aplicado	NEUTRAL	Conceptual
Y menos de -10	Independiente/ aplicado	Independiente	Independiente/ conceptual

Vemos que existen cuatro tipos puros: Social, Independiente, Aplicado y Conceptual y cuatro mixtos: Social/aplicado, Social/conceptual, Independiente/aplicado, Independiente/conceptual y uno neutral (de Preferencia Neutra).

Siendo las características de los cuatro puros y del neutral las siguientes:

- Social. Prefiere muchas oportunidades para interactuar con los compañeros y profesores y el trabajo en grupo. No tiene grandes

preferencias para las aproximaciones aplicadas o conceptuales. La instrucción que implica discusión en pequeños grupos y solución de problemas, proyectos cooperativos y debates es la más apropiada.

- Independiente. Prefiere trabajar solo para el logro de sus objetivos individuales. No tiene grandes preferencias para las aproximaciones aplicadas o conceptuales. Las técnicas instruccionales como análisis de casos prácticos o programas auto-seleccionados o programados por el mismo- aprender a su propio ritmo- lecturas, tareas por escrito, crearán lo que más se acerca a sus preferencias.
- Aplicado. Prefiere trabajar en actividades directamente relacionadas con la experiencia del mundo real. No tiene grandes preferencias para las aproximaciones sociales o independientes. Las actividades preferidas son las prácticas, visitas médicas, simulaciones, trabajos de laboratorio, resolver problemas, desempeñar roles.
- Conceptual. Prefiere enfoques verbales altamente organizados. No tiene grandes preferencias para las aproximaciones sociales o independientes. Las actividades preferidas implican la clase expositiva, lecturas, escritos , estudio de casos.
- Preferencia Neutral. No tiene preferencias claras. Puede responder a cualquier método, pero, a veces, puede encontrar difícil implicarse en una experiencia concreta de aprendizaje.
- Social/Aplicado. Prefiere crear oportunidades para interactuar con estudiantes e instructores en actividades estrechamente relacionadas con experiencias del mundo real-. Gustan de la enseñanza que incluya representaciones, resolución de problemas en grupo y prácticas supervisadas.

- Social/Conceptual. Prefiere tener oportunidades para interactuar con estudiantes e instructores usando materiales orientados al lenguaje muy organizados, prefiere lecciones que cuenten con un equilibrio de formatos de conferencias y discusión.
- Independiente/Aplicado. Prefiere trabajar solo para alcanzar objetivos individuales mediante el uso de experiencias relacionadas de forma estrecha con el mundo real. Prefiere la instrucción relacionada con prácticas individuales de laboratorio o con prácticas técnicas no supervisadas.
- Independiente/conceptual;. Prefiere trabajar solo hacia la consecución de sus objetivos mediante el uso de materiales organizados y orientados hacia el lenguaje. Entre las preferencias de estos estudiantes se encuentra la lectura independiente, la búsqueda literaria y las revisiones.

I. CONDICIONES PARA APRENDER

COMPAÑERO	1a+6a+11a+16a+21a+26a
ORGANIZACIÓN	1b+6b+11b+16b+21b+26b
OBJETIVOS	1c+6c+11c+16c+21c+26c
COMPETICIÓN	1d+6d+11d+16d+21d+26d
PROFESOR	2a+7a+12a+17a+22a+27a
DETALLE	2b+7b+12b+17b+22b+27b
INDEPENDENCIA	2c+7c+12c+17c+22c+27c

AUTORIDAD $2d+7d+12d+17d+22d+27d$

II. ÁREA DE ÍTERES

NUMÉRICA $3a+8a+13a+18a+23a+28a$

CUALITATIVA $3b+8b+13b+18b+23b+28b$

INANIMADO $3c+8c+13c+18c+23c+28c$

GENTE $3d+8d+13d+18d+23d+28d$

III. MODO DE APRENDER

ESCUCHANDO $4a+9a+14a+19a+24a+29a$

LECTURA $4b+9b+14b+19b+24b+29b$

ICÓNICO $4c+9c+14c+19c+24c+29c$

EXPERIENCIA DIRECTA $4d+9d+14d+19d+24d+29d$

IV. EXPECTACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL CURSO

EXTRAORDINARIA $5a+10a+15a+20a+25a+30a$

POR ENCIMA DE LA MEDIA $5b+10b+15b+20b+25b+30b$

MEDIA $5c+10c+15c+20c+25c+30c$

POR DEBAJO DE LA MEDIA $5d+10d+15d+20d+25d+30d$

PROMEDIADA

3.2.2. Descripción del ASSIST

El cuestionario Approaches and Study Skills Inventory for Students (ASSIST- Centre for Research on Learning and Instruction, University of Edinburgh) fue elaborado en 1996 por los profesores Tait y Entwistle⁹⁷ (55). El segundo es Director del Centre for Research on Learning and Instruction en la Universidad de Edimburgo, proporciona un buen perfil de las aproximaciones y las estrategias de aprendizaje de cada estudiante a través del auto-informe.

El ASSIST se desarrolló a partir de las versiones del Approaches to Studying Inventory- ASI- que a su vez derivaba de las ideas acerca de los enfoques de aprendizaje de Marton y Salijo (1976-1977)⁹⁸.

A través del ASSIST se mide el uso de estrategias de los estudiantes en sus actividades de trabajo y también la calidad del aprendizaje conseguido. Valora tres categorías, que a su vez agrupan varias estrategias de aprendizaje.

Las tres categorías son: a) Aprendizaje profundo, b) Aprendizaje estratégico, c) Aprendizaje superficial. Consiste en preguntar a los estudiantes sobre sus hábitos de estudio. Las puntuaciones de cada una de las sub-escalas se obtienen de la suma de los ítems pertenecientes a cada una de ellas. Las respuestas se clasifican de acuerdo a las tres aproximaciones al aprendizaje: profunda, estratégica y superficial. Las puntuaciones para estos tres principales enfoques se calculan a partir de la suma de las subescalas que contribuyen a cada uno de los enfoques. Por lo tanto, cada ítem está prefijado como una variable y, luego, se origina una nueva variable del total de la sub_escala mediante la suma de los ítems.

⁹⁷ Tait, H. Entwistle, N. McCunne. (1998), ASSIST: a reconceptualization of the approaches to studying inventori: Improving Student Learning. The Oxford Centre for Staff and Learning Development.

⁹⁸ Marton, F. Salijo, R. (1976), On qualitative differences in learning. Outcome and process. British Journal of Educational Psychology, 46. Páginas ; 4-11

Los ítems que conforman cada una de las sub_escalas, y las estrategias de aprendizaje que contribuyen a cada aproximación se presentan en la siguiente tabla.

Estrategias de aprendizaje del cuestionario ASSIST con las tres principales agrupaciones

Aproximación profunda	Aproximación superficial	Aproximación estratégica
◦ Búsqueda de significado	◦ Falta de propósito	◦ Estudio organizado
◦ Relación de ideas	◦ Memorizar sin relación	◦ Gestión de tiempo
◦ Uso de la evidencia	◦ Ley del mínimo esfuerzo	◦ Atención a las demandas de las tareas
◦ Interés en las ideas	◦ Miedo al fracaso	◦ Logros
		◦ Monitorización de la Efectividad

Aproximaciones (escalas) y estrategias (sub_escalas) que conforman en el cuestionario ASSIST

APRENDIZAJE PROFUNDO	
Búsqueda de significado	4+17+30+43
Relación de ideas	11+21+33+46
Uso de la evidencia	9+23+36+49
Interés en las ideas	13+26+39+52

APRENDIZAJE ESTRATÉGICO

Organización del estudio	1+14+27+40
Gestión del tiempo	5+ 18+31+44
Atención a las demandas de las tareas	2+15+28+41
Logros	10+24+37+50
Monitorización de la efectividad	7+20+34+47

APRENDIZAJE SUPERFICIAL

Falta de propósito	3+16+29+42
Memorizar sin relacionar	6+19+32+45
Ley del mínimo esfuerzo	12+25+38+51
Miedo al fracaso	8+22+35+48

Los estudiantes responden a las preguntas en una escala del 1 al 5 (5 como valor máximo). Hemos tratado cada pregunta como una variable. Las puntuaciones de las sub_escalas se forman sumando las puntuaciones correspondientes a las respuestas de los ítems que la conforman. A la vez, cada sub_escala es una nueva variable que es con la que trabajamos. La puntuación de las tres máximas puntuaciones se crea añadiendo, de forma conjunta, los resultados de las sub_escalas, lo cual contribuye a cada aproximación. La obtención de los resultados puede llevarse a cabo por ordenador, usando un programa como el SPSS: cada ítem queda prefijado como una variable y, luego, se origina una nueva variable del total de la sub_escala mediante la suma de los ítems.

Los ítems del aprendizaje profundo y del estratégico son positivos, mientras que los que corresponden al aprendizaje superficial son negativos. Para facilitar la interpretación de los resultados hemos invertido la puntuación para todos los ítems negativos

3.2.3. Descripción del DREEM (Dundee Ready Educación Environmet Measurement)

Existen numerosos instrumentos para evaluar el ambiente, según el ciclo de formación o el tipo de rotación, como el DREEM y PHEEM (Postgraduate Hospital Education Environment Measure-PHEEM). Estos se complementan con otros instrumentos aplicados a los estudiantes, generados por el Centro de Educación Médica y la American Association of Medical Colleges (AAMC) en el contexto del proceso de la evaluación de la Escuela de Medicina. Todos ellos valoran el ambiente educacional en general. Detectan las fortalezas y debilidades del ambiente académico y la calidad de los profesores.

Así el DREEM permite una medición constante del ambiente educacional de las Escuelas de Medicina, permite a futuro detectar las fortalezas y debilidades, mejorar las áreas deficitarias y evaluar el impacto de las modificaciones curriculares.

El “ambiente” es un concepto de gran importancia en el ámbito de las empresas e industrias debido al impacto positivo en la productividad y mejoría de las relaciones interpersonales. Se define como “ambiente” a las condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas, etc., de un lugar, de una reunión, de una colectividad o de una época. El concepto “clima” es sinónimo de ambiente, aunque incluye un componente de subjetividad que implica la percepción de la persona (estudiante) y la actitud del grupo que recibe a dicha persona (profesor y personal administrativo). Este concepto de ambiente laboral ha sido incorporado progresivamente en educación. El ambiente

educacional incluye aspectos más amplios que solo infraestructura o currículo. Se considera que un ambiente competitivo y con excesiva presión sobre los estudiantes genera un clima de tensión en el alumno y/o el profesor que pudieran tener implicancias directas sobre la motivación y el rendimiento de los alumnos en términos de la adquisición de competencias al final del curso o de la carrera. Por lo tanto, el producto final –o egresado– no será solo el reflejo de los contenidos impartidos, sino también de los códigos implícitos y explícitos de lo que es considerado por los profesores como un estudiante de “alto” rendimiento. Muchas veces este “alto” rendimiento es el reflejo de la competencia entre compañeros, un escaso estímulo al trabajo en equipo y una incapacidad para mostrar los errores y reflexionar en torno a ellos, por miedo a ser recriminado o reprobado. El efecto final puede ser tremendamente negativo, ya que el perfil del egresado “propuesto” en el currículo puede diferir radicalmente del observado por los pacientes, colegas, otros profesionales o técnicos que interactúan con el profesional o entidades externas a la institución formadora, ya que el estudiante tiende a repetir conductas exitosas como estudiante en su vida laboral. Es así como en el pasado muchas universidades tradicionales, consideradas como instituciones de “excelencia académica”, incluían dentro del estilo de enseñanza y aprendizaje un clima dominado por la selección natural, donde el alumno asumía que para ser un buen profesional debía primero “sobrevivir” y pasar los obstáculos impuestos en la carrera.

La investigación relacionada al ambiente educacional comienza en la década de los 30. Ellos estudian aspectos relacionados con la “atmósfera” en las salas de clases de escuelas (primarias y secundarias) y universidades utilizando métodos de investigación cualitativa tales como entrevistas u observación directa al interior de las salas. Esto con la intención de capturar las interacciones entre profesores y alumnos en relación al entorno físico. Gradualmente las estrategias de investigación fueron evolucionando hacia formas de medición cuantitativas con la intención de realizar estudios longitudinales y comparaciones entre instituciones. La mayoría de los

estudios concernientes a la medición del ambiente o clima educacional fueron desarrollados en enseñanza escolar o instituciones de educación superior pero no específicamente relacionados con carreras de la salud.

Hutchins⁹⁹ creó uno de los primeros instrumentos específicamente desarrollados para la medición de ambiente educacional en educación médica, el Índice de Ambiente en Escuelas de Medicina (Medical School Environment Index – MSEI), basándose en el trabajo de Stern y Pace (1958), que consistió en un cuestionario de 180 ítems y 18 subescalas o dominios. La Asociación Americana de Escuelas de Medicina (Association of American Medical Colleges – AAMC) utilizó dicha encuesta como parte de un estudio longitudinal en 1956, permitiendo distinguir escuelas con orientación clínica de aquellas orientadas a la investigación. Además, este instrumento permitió identificar algunas escuelas de medicina en los Estados Unidos que eran percibidas por parte de los alumnos como más agresivos o competitivos.

Varios instrumentos de medición de ambiente educacional fueron creados posterior al MSEI. Sin embargo, la mayoría de ellos quedaron obsoletos luego de los profundos cambios conceptuales experimentados en la educación médica a partir de la década del 80 incluyendo: La promoción del aprendizaje activo y una educación centrada en el estudiante con la introducción del aprendizaje basado en problemas, desarrollo de un currículo flexible con cursos obligatorios electivos y la implementación de docencia ambulatoria. Estos cambios conceptuales fueron definidos por la

⁹⁹ Hutching, E. (1962), The 1960 medical school graduate: his perception of his faculty, peers and environment. *Journal of Medical Education*, 36. Páginas 322-329

Association of American Medical Colleges- AAMC-(1984)¹⁰⁰ y el Consejo de Médicos Generales (General Medical Council-GMC) en el Reino Unido (1993)¹⁰¹ .

Uno de los instrumentos desarrollados con posterioridad a estos cambios curriculares y que incorpora los conceptos actuales de un currículo innovador es la encuesta de medición de ambiente educacional de Dundee (Dundee Ready Education Environment Measure-DREEM), desarrollada por Roff et al. (1997)¹⁰² . Esta encuesta ha sido validada en varios países contando con traducciones a diferentes idiomas incluido el español. La encuesta DREEM es válida y confiable en la medición del ambiente educacional de pregrado, en particular en las fases iniciales del currículo (ciencias básicas y cursos preclínicos). En la medida que uno avanza en el currículo, el aprendizaje independiente en la práctica diaria es cada vez más importante y aspectos relacionados con la atmósfera en sala de clase pasan a ser irrelevantes en el internado. La encuesta DREEM también ha sido utilizada en la medición del ambiente educacional de programas de residencia, pero no se recomienda su uso en postgrado.

La DREEM se compone de 50 ítems que se responde con una escala de Likert de 5 opciones:

4 = Completamente de acuerdo

3 = De acuerdo

¹⁰⁰ Association of American Medical Colleges. (1984), Physicians for the twenty first century. Report of the Project Panel on the General Professional Education of the Physician and College Preparations for Medicine. Journal of Medical Education, 59. páginas ; 1-208

¹⁰¹ General Medical Council. (1993), Tomorrow's Doctors Recomendations on Undergraduate Medical Education, London. General Medical Council.

¹⁰² Roff, S. McAleer, S., Harden, R., etal. (1997), Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measur (DREEM). Medical Teacher, 19. (4) . páginas 295-299

2 = No sabe

1 = En desacuerdo

0 = Completamente en desacuerdo.

Debido a que los ítems 4, 8, 9, 17, 25, 35, 39, 48 y 50 contienen enunciados en negación, los scores fueron invertidos. Por lo tanto, un puntaje más alto significa una percepción más positiva.

La DREEM mide 5 dominios o subescalas:

1. Percepción del aprendizaje, aborda la visión de los estudiantes sobre las actividades de enseñanza, como por ejemplo, si reciben objetivos claros en sus cursos, y si la enseñanza es enfocada en los estudiantes y promueve el aprendizaje activo por sobre ser una enseñanza centrada en el profesor.

PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE

ÍTEMES: **1+ 7+ 13+ 16+ 20+ 22+ 24+ 25+ 38+ 44+ 47+ 48**

2. Percepción de La enseñanza/profesores, que aborda la visión de los estudiantes sobre la calidad de los profesores, incluyendo sus habilidades comunicacionales, si entregan retroalimentación a sus estudiantes y pacientes, su nivel de conocimientos y preparación de clases.

PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA/PROFESORES

ÍTEMES **2+ 6+ 8+ 9+ 18+ 29+ 32+ 37+ 39+ 40+ 50**

3. Percepción ambiente académico, que incluye la visión de los estudiantes sobre las estrategias de aprendizaje y las habilidades para resolver problemas que han desarrollado para prepararse para su profesión.

PERCEPCIÓN AMBIENTE ACADÉMICO

ÍTEMS **5+ 10+ 21+ 26+ 27+ 31+ 41+ 45**

4. Percepción del ambiente de aprendizaje, que incluye áreas como cuán relajada es la atmósfera durante las clases y las pasadas en centros clínicos, si las actividades de enseñanza motivan a los estudiantes, y si hay oportunidades para los estudiantes de desarrollar habilidad de relación interpersonal.

PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE

ÍTEMS **11+ 12+ 17+ 23+ 30+ 33+ 34+ 35+ 36+ 42+ 43+ 49**

5. Percepción del ambiente social, que aborda la visión de los estudiantes sobre los sistemas de apoyo disponibles para quienes se estresan, el ambiente físico de la escuela, la calidad de la vida social, y si los estudiantes encuentran buenas amistades en la escuela. La escala permite entregar resultados por cada una de las preguntas, de los dominios, y del total de la encuesta.

PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE SOCIAL

ÍTEMS **3+ 4+ 14+ 15+ 19+ 28+ 46**

El puntaje máximo de la DREEM es 200. A continuación, se entrega una aproximación para interpretar el resultado total:

- 0- 50 Ambiente educacional muy pobre
- 51- 100 Ambiente educacional con muchos problemas
- 101-150 Ambiente educacional más positivo que negativo
- 151-200 Ambiente educacional excelente

Para los 5 dominios, los puntajes deben ser interpretados de la siguiente manera:

1. Percepción del aprendizaje:

- 0-12 Muy pobre
- 13-24 La enseñanza es percibida negativamente
- 25-36 Una percepción más bien positiva de la enseñanza
- 37-48 La enseñanza es muy bien evaluada

2. Percepción de la enseñanza/profesores:

- 0-11 Abismal
- 12-22 Necesitan entrenamiento educacional
- 23-33 Encaminado en la dirección correcta
- 34-44 Profesores modelo

3. Percepción del Ambiente Académico:

- 0-8 Sentimientos de fracaso total
- 9-16 Muchos aspectos negativos

17-24 Sintiendo más en el lado positivo

25-32 Seguro del futuro académico

4. Percepción del ambiente del aprendizaje:

0-12 Un ambiente pésimo

13-24 Hay muchos aspectos que necesitan cambiar

25-36 Una actitud más bien positiva

37-48 Percepción general buena

5. Percepción del ambiente social:

0-7 Miserable

8-14 No es un buen lugar

15-21 No tan mal ambiente social

22-28 Muy buen ambiente social

Análisis estadístico.

Se calcularán frecuencias absolutas y relativas, medias y desviación estándar en general y pruebas de significación estadística por semestre.

3.2.4. Descripción de CHAEA

Basandose en el Learning Style Inventory de Kolb (LSI- 1984)¹⁰³ Honey y Mumford (1986)¹⁰⁴ desarrollaron el Learning Style Questionnaire (LSQ) que posteriormente fue adaptado al contexto académico español por Alonso, y Gallego y Honey con el nombre de C.H.A.E.A. (Cuestionario Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje)¹⁰⁵.

El CHAEA. Consta de 80 elementos, a los cuales el sujeto debe responder si está de acuerdo o en desacuerdo dependiendo del ajuste entre el comportamiento descrito y su forma de actuar (respuesta dicotómica).

Según los autores, está diseñado para detectar las tendencias generales del comportamiento personal. El estilo de aprendizaje viene determinado por la puntuación más elevada, de acuerdo con los baremos de las cuatro escalas evaluadas por la prueba. Cada escala se corresponde por tanto con un estilo de aprendizaje: Activo, reflexivo, teórico y pragmático a las cuales corresponden 20 interrogantes por estilo. Estos cuatro estilos se podrían asimilar a las fases del ciclo del aprendizaje de Kolb. La Teoría del Aprendizaje Experimental que indica Kolb es el proceso por el cual se crea conocimientos a través de la transformación de la información o experiencia. Así, el conocimiento resultaría de la combinación de obtención y transformación de la información. La teoría establece dos modos dialécticamente relacionados para obtener información, la experiencia concreta y la conceptualización abstracta, y otros dos también dialécticamente relacionados para

¹⁰³ Kolb, D. (1984), *Experimental Learning: Experience as a source of Learning*. New Jersey: Prentice Hall.

¹⁰⁴ Honey, P., Mumford, A. (1986), *The Manual Learning Styles*. P. Honey, Ardingly House.

¹⁰⁵ Alonso, C., Gallego, D., Honey. (1994), *Los estilos de aprendizaje: procedimientos de diagnóstico y mejora*. Ediciones Mensajero, Bilbao.

transformar la información, la observación reflexiva y la experimentación activa. El proceso es idealizado como un ciclo o espiral de aprendizaje, donde el aprendiz pasa por las fases de experimentación, reflexión, pensamiento y acción, que responde a la situación de aprendizaje y a lo que está siendo aprendido. Estas cuatro fases sirven para determinar los cuatro estilos de Honey¹⁰⁶.

Cada uno de estos cuatro estilos viene asociado con determinadas preferencias individuales relacionadas con el aprendizaje.

- **Activo.** Tienen apertura mental, disfrutando con nuevas experiencias. Son intuitivos en la toma de decisiones. Les gusta el trabajo en grupo. Les desagrada las tareas administrativas y la implantación de procesos a largo plazo. Tienden a tener pensamiento flexible, llegando a ser impulsivos en algunas ocasiones.
- **Reflexivo.** Les gusta comprender el significado, observar y describir los procesos contemplando diferentes perspectivas. Están más interesados por el “qué es” que por el “cómo” en una actividad.
- **Teórico.** Adaptan e integran las observaciones dentro de teorías lógicas y complejas, son sistemáticos y metódicos en su planificación; desconfían de la intuición y las implicaciones emocionales o sociales. Prefieren lo objetivo a lo subjetivo. Les desconcierta la incertidumbre y la ambigüedad.
- **Pragmático.** Están interesados en la solución práctica de los problemas. Disfrutan trabajando en grupo, discutiendo y debatiendo. Asumen riesgos y ponen en práctica las ideas para conseguir resultados. Evitan reflexionar y analizar las cosas con detenimiento.

¹⁰⁶ Honey, P., Mumford, A. (1986), Using our learning styles. The Manual of Learning Styles. Ardingly house.

Según Cue (2010)¹⁰⁷, los Estilos de Aprendizaje se asocian a los siguientes rasgos

Activo	Reflexivo	Teórico	Pragmático
Animador	Ponderado	Metódico	Experimentador
Improvisador	Concienzudo	Lógico	Práctico
Descubridor	Receptivo	Objetivo	Directo
Arriesgado	Analítico	Crítico	Eficaz
Espontáneo	Exhaustivo	Estructurado	Realista

ACTIVO

ÍTEMS 3+5+7+9+13+20+26+27+35+37+41+43+46+48+51+61+
67+74+75+77

REFLEXIVO

ÍTEMS 10+16+18+19+28+31+32+34+36+39+42+44+49+55+
58+63+65+69+70+79

TEÓRICO

ÍTEMS 2+4+6+11+15+17+21+23+25+29+33+45+50+54+60+
64+66+71+78+80

PRAGMÁTICO

ÍTEMS 1+8+12+14+22+24+30+38+40+47+52+53+56+57+59+
62+68+72+73+76

¹⁰⁷ Cue, J (2010), Los Estilos de Aprendizaje, como base a una propuesta pedagógica

BAREMO para interpretar los resultados obtenidos en el cuestionario de Honey
Alonso de Estilos de Aprendizaje (CHAEA)

ESTILO DE APRENDIZAJE	Preferencia MUY BAJA	Preferencia BAJA	Preferencia MODERADA	Preferencia ALTA	Preferencia MUY ALTA
Activo	0-6	7-8	9-12	13-14	15-20
Reflexivo	0-10	11-13	14-17	18-19	20
Teórico	0-6	7-9	10-13	14-15	16-20
Pragmático	0-8	9-10	11-13	14-15	16-20

3.3. Campo de verificación

3.3.1. Ubicación espacial. Se desarrollará en los pabellones de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

3.3.2. Ubicación temporal. Se desarrollará entre los meses de agosto y noviembre del 2013; siendo de tipo transversal.

3.3.3. Unidades de estudio. Son cada uno de los estudiantes matriculados en el semestre 2013-II en la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna, a los cuales se les planteará los cuestionarios en cuatro momentos diferentes.

3.3.4. Población objetivo

3.3.4.1. Criterios de inclusión:

- Los alumnos que se hallen matriculados en el semestre 2013-II en la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

- Los alumnos que tengan la condición de llevar el curso de mayor creditaje en el semestre 2013-II.
- No haber desaprobado anteriormente el curso de mayor creditaje.
- Alumnos que deseen participar en forma voluntaria.

3.3.4.2. Criterios de exclusión:

- Cuestionarios respondidos en forma incompleta.

3.3.5. Técnica de recolección. Se abordará a los estudiantes en sus salones de clase en cuatro momentos diferentes y en cada una de ellas se les aplicará un cuestionario diferente – con intervalo de 15 días.

3.4. Estrategia

3.4.1. Organización. Se solicitará el permiso necesario a las autoridades de la Escuela Profesional de Medicina Humana con la finalidad de obtener las facilidades necesarias para la aplicación de los instrumentos y así poder obtener la información requerida.

3.4.2. Recursos :

3.4.2.1. Humanos :

3.4.2.1.1. Investigador : el autor

3.4.2.1.2. Colaboradores: asesores (metodológico, estadístico).

3.4.2.2. Recursos físicos: infraestructura de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

3.4.2.3. Recursos financieros: autofinanciado por parte del autor

3.5. Criterio para el manejo de resultados

3.5.1. A nivel de sistematización. La información obtenida a través de los instrumentos será codificada y ordenada en las hojas de cálculo, para la consecuente aplicación de la estadística descriptiva e inferencial y las pruebas estadísticas correspondientes ANOVA.

3.5.2. A nivel de análisis de datos. El procesamiento se realizará mediante el software estadístico PASW18-SPSS.

3.5.3. A nivel de conclusiones. Se deducirán de los resultados logrados y de acuerdo a los objetivos planteados en el trabajo.

3.5.4. A nivel de propuestas. Se derivarán de las conclusiones y se plantearán como sugerencias

IV: CRONOGRAMA DE TRABAJO

MES AÑO 2013	IV-VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
	ACTIVIDADES						
Formulación y presentación del proyecto y aprobación del proyecto	X	X					
Revisión de documentos bibliográficos e Internet	X	X					
Recolección de datos			X	X	X		
Análisis y procesamiento de los resultados					X	X	
Elaboración y presentación del Informe final							X

IV. BIBLIOGRAFÍA

Alonso, C., Gallego, D., Honey. (1994). *Los estilos de aprendizaje: procedimientos de diagnóstico y mejora*. Bilbao. Ediciones Mensajero.

Association of American Medical Colleges. (1984). *Physicians for the twenty first century. Report of the Project Panel on the General Professional Education of the Physician and College Preparations for Medicine*. USA. Journal of Medical Education, 59.

Bartolomy, A. y Alonso, C. (1992). *Principios comunes para la evaluación de resultados cognitivos de la formación*. Barcelona: Eurotecnet y Universidad de Barcelona

Biggs, J. B. (1991). *Approaches to learning in secondary and tertiary students in Hong Kong; Some comparative studies*. USA. Educational Research Journal, 6.

Biggs, J. B. (1989). Approaches to the enhancement of tertiary teaching. Higher education Research and Development , 8, 1.

Biggs, J. B. (1990). *Effects of lenguaje médium of instruction on approaches to learning*. Educational . USA. Research Journal, 5.

Biggs, J.B y Telfer, R. (1987). *The process of learning: Psychology for Australian Educators*. Australia. Prentice Hall.

Biggs, J.B. (1988). *Approaches to learning and to essay writing*. USA.. (Ed.) Learning strategies and learning styles. New York

Biggs, J.B. (1985) *The role of metalearning in study processes* . USA. British Journal Educational Psychology.

Canfield, A. (1992) *Canfield learning styles inventory*. Los Angeles: Western Psychological Services.

Casaar, K. *Development of an instrument to measure three surgical operating theatre learning environment as perceived by basic surgical trainee*. USA.. Medical Teacher, 26 (3).

Coll , C. (2001). *Psicología y Currículum. Una aproximación psicopedagógica a la elaboración de currículum escolar*. México: Paidós.

Cue, J (2010), Los Estilos de Aprendizaje, como base a una propuesta pedagógica

D. Identifying distinctive approaches to studying. (1979).Higher Education 8.

Díaz Barriga , F., Hernández, G., Rigo, M., Saad, E., y Delgado, G.(2006). *Retos actuales en la formación y práctica profesional del psicólogo educativo*. España. Revista de la Educación Superior, 137 (35).

Díaz Bordenave, J., Martins, A. (1986). *Estrategia de Enseñanza Aprendizaje*. San José, Costa Rica: editorial IIA .

Entwistle, N. (1985). *A model of the teaching learning process derived from research on student learning. International conference of cognitive processes in student learning*.USA., University of Lancaster.

Entwistle, N. Ramsden, P (1983). **Understanding student learning**. London. Croom Helm

Entwistle, N. (1987). *La comprensión del aprendizaje en el aula* . Barcelona . Paidos

Escanero, M. y cool . (2009). *Estilos de Aprendizaje y Currículum: Propuestas de Mejora*. España. Prensa Universitarias de Zaragoza.

Espinosa , L., Gómez, D., Arriaga, D. , Mercado, M., Sepulveda, J., etal . (2008). *Habilidades intelectuales de los estudiantes de psicología al ingreso y término de la licenciatura*. Enseñanza e Investigación en Psicología, 1 (13).

Fernández Borrása, J. Pagés, T. y cool. (2006). *Evaluación de las preferencias de estudio y las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios*. REDICE04.

Fernandez, M , y col. *Memoria Descriptiva de Acciones de Innovación Docente* . Universidad de Granada. España.

Forehand, C., Gilmer, B. (1964). *Environmental variation in studies of organizational behavior*. USA. Psychological Bulletin.

Gargallo , B. (2007). *Los procesos de enseñanza-aprendizaje en la Universidad*. España. Revista Educación y Pedagogía 47.

General Medical Council. *Tomorrow's Doctors Recommendations on Undergraduate Medical Education*, London. General Medical Council.1993

Gonzales, D. Castañeda, S., Maytorena, A., y Gonzáles, N. (2008). *Compresión de textos en estudiantes universitarios: dos contextos de recuperación de información*. España. Revista de la Educación Superior, 2 (37).

Harvey, L. y Knight, P. (1996). *Transforming Higher Education*. . Buckingham ; SRHE/ Open University Press.

Herrera, C., Pacheco, J. (2010). *Evaluación del ambiente educacional preclínico en seis Escuelas de Medicina en Chile*. *Rev.Med. Chile*, 138.

Honey, P., Mumford, A .(1986). *Using our learning styles. The Manual of Learning Styles*. Ardingly house.

Honey, P., Munford, A. (1986). *The Manual Learning Styles*. P. Honey, Ardingly House.

Honey, Peter . Mumford, A. *Using your Learning Styles* “. 1986. Segunda edición. Berkshire.

Hutching, E.(1962). *The 1960 medical school graduate: his perception of his faculty, peers and environment*. USA. Journal of Medical Education, 36.

Hutchins E. B. *The 1960 medical school graduate ; his perception of his faculty, peers and environment*. Journal of Medical Educación, 36.

Keefe, J.W. (1988). *Profiling and Utilizing Learning Style*. USA. Virginia.

Kolb, D. (1984). *Experiential Learning. Experience as the source of learning and Development*. USA Prentice Hall PTR.

Kolb, D. (1984). *Experimental Learning: Experience as a source of Learning*. New Jersey: Prentice Hall.

- Kolb, A. Kolb, D. (2005). *Learning styles and learning spaces: Enhancing experiential learning in higher education*. 2005. Academy of Management Learning and Education.
- Maquilón, J.J. (2001). *Los enfoques del aprendizaje en estudiantes de pedagogía. Tesis de Licenciatura*. Murcia; Universidad de Murcia. 2001.
- Marton, F. Salijo, R. (1976). *On qualitative differences in learning. Outcome and process*. Inglaterra. British Journal of Educational Psychology, 46.
- O'Neil, M. y Child, D. Biggs. (1984) *SPQ: A British study of its internal structure*. British Journal Educational Psychology, 54 .
- Pask, G. (1976). *Styles and strategies of learning*. Inglaterra. British Journal of Educational Psychology.
- Paxce, C. R., Stern, G. (1958). *An approach to the measurements of psychological characteristics of college environment*. Journal of Educational Psychology, 49.
- Peiro, J. (1990). *Organizaciones, Nuevas perspectivas psicológicas*. Barcelona .
- Pérez Sánchez . P . (2008). *Aprendizaje por condicionamiento. Psicología Educativa*. Tercera Edición. Perú. Universidad de Piura. Pág. 73-74.
- Piedra de la Cuadra, J. Ramírez M, G. Ries, F (2011). *Estilos de Aprendizaje del alumnado de nuevo ingreso en ciencias de la actividad física y el deporte en la Universidad de Sevilla*. Universidad de Sevilla.
- Roff, S. McAleer, S., Harden, R., etal. (1987). Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measur (DREEM). Medical Teacher, 19. (4) .
- Roff, S., McAleer, S., Al-Qahtani, etal. (1997). *Development and validati6n of the Dunnde Ready Education Environment Measur (DREEM)*. USA. Medica teacher. 1997.
- Roff, S., McAleer, S., Skinner, A. Sevelopment and validation of an instrument to measure postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital based junior doctors in the U.K. Medical Teacher, 27 (4).

Rotem, A. Godwin , P. (1995). *Learning in hospital setting teaching and learning in medicine*, . Inglaterra. Medical Teacher, 7 (4).

Rousseau, D. M , (1988). *The construction of climate in organizational research*. En C. L. Cooper, *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. Vol 3. . Londres; John Wiley & Sons.

Salas, R. (2008) *Estilos de Aprendizaje a la luz de la Neurociencia*. Colección Aula Abierta. Colombia. Cooperativa Editorial Magisterio.

Schneider, B. , Reichers, A. E. (1983). *On the etiology of climates personnel*. *Psychology*, vol 36.

Swenson, L. (1977). *On qualitative differences in learning: III. Study skill and learning*. *British Journal of Educational Psychology*, 47 . Páginas 233-243.

Tait, H. Entwistle, N. McCunne. (1998). *ASSIST: a reconceptualization of the approaches to studying inventori: Improving Student Learning*. The Oxford Centre for Staff and Learning Development.

Valle Arías, A., Barca, A., Gonzáles Cabanach. (1993). Aprendizaje significativo y enfoques de aprendizaje: El papel del alumno en el proceso de construcción del conocimiento. *Revista de Ciencias de la Educación*, 156. Páginas ; 481-502.

Venturelli, J. (2003). *Educación Médica; Nuevos enfoques, metas y métodos*. E.U.A. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000 N. 8 OPS/OMS.

ANEXO A:

DREEM

Diagnóstico del ambiente educacional y de aprendizaje en estudiantes de medicina: Encuesta Dundee Ready Education Environment Measure-DREEM.

Responda la fecha de la encuesta y su edad. Encierre en un círculo la "M" si es hombre y la "F" si es mujer. Finalmente encierre en un círculo el año de la carrera que está cursando y responda en que rotación clínica o internado se encuentra actualmente, si corresponde.

Fecha de encuesta:

Edad:

Sexo: M F

Ciclo que cursa:

A continuación, usted encontrará una serie de afirmaciones o enunciados relacionados con el ambiente de aprendizaje que existe en la Escuela Profesional de Medicina. Lea cuidadosamente cada uno de ellos e indique, en el espacio asignado a la derecha de cada afirmación, si usted está:

- | | |
|---|------|
| Completamente de acuerdo | (CA) |
| De acuerdo | (A) |
| No está seguro o no tiene ninguna opinión | (NS) |
| En desacuerdo | (D) |
| Completamente en desacuerdo | (CD) |

- Para indicar su opinión, marque con una CRUZ, en el rectángulo que corresponda a la respuesta apropiada.
- Responda todas las preguntas y NO omita ninguna de ellas.
- Recuerde que debe responder de acuerdo a lo observado a lo largo del año académico, y NO solo respecto a su último curso, rotación clínica o internado.

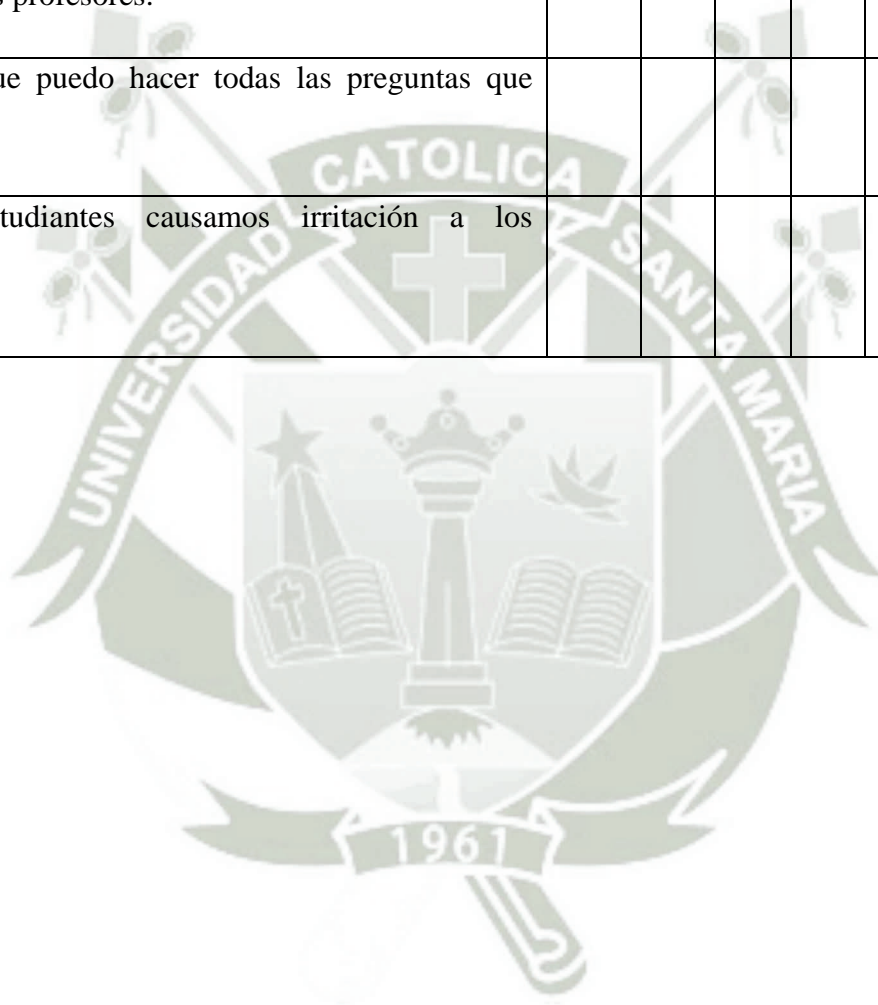
ITEMS	CA	A	NS	D	CD
1.- Se me estimula a participar en clases.					
2.- Los profesores conocen las materias que dictan.					
3.- Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés.					
4.- Estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos que estoy tomando.					
5.- Los métodos de estudio que tenía antes todavía me sirven.					
6.- Los profesores tienen paciencia con los pacientes.					
7.- La enseñanza es frecuentemente estimulante.					
8.- Los profesores ridiculizan a los estudiantes.					
9.- Los profesores son autoritarios .					
10.- Tengo la confianza de que voy a pasar este año.					

11.- El ambiente es relajado durante las visitas docentes de los servicios hospitalarios.					
12.- Los horarios de la Escuela están bien programados.					
13.- La enseñanza es centrada en el estudiante.					
14.- Rara vez me aburro en los cursos que estoy tomando.					
15.- Tengo buenos amigos en la Escuela.					
16.- La enseñanza me ayuda a desarrollar mi competencia.					
17.- En la Escuela, la copia en los exámenes constituye un problema.					
18.- Los profesores tienen buenas destrezas comunicacionales con los pacientes.					
19.- Mi vida social es buena.					
20.- La enseñanza está bien enfocada.					
21.- Siento que me están preparando bien para mi profesión.					
22.- La enseñanza en la Escuela está suficientemente preocupada de desarrollar mi confianza.					
23.- El ambiente es relajado durante las clases teóricas					

en los auditorios.					
24.- El tiempo destinado a la enseñanza es bien Utilizado.					
25.- La enseñanza en la Escuela pone demasiado énfasis en el aprendizaje de detalles.					
26.- Lo aprendido el año pasado fue una buena base para el trabajo de este año.					
27.- Soy capaz de memorizar todo lo que me es necesario.					
28.- Rara vez me siento solo.					
29.- Los profesores son buenos dando feedback (retroalimentación) a los estudiantes.					
30.- Tengo oportunidades para desarrollar mis habilidades interpersonales.					
31.- He aprendido mucho sobre la empatía en mi profesión.					
32.- En la Escuela, los profesores nos hacen críticas constructivas.					
33.- Me siento cómodo, socialmente, en clases.					

34.- El ambiente en los seminarios y clases prácticas tutoriales es relajado.					
35.- Mi experiencia en la Escuela ha sido desalentadora.					
36.- Soy capaz de concentrarme bien.					
37.- Los profesores dan ejemplos claros.					
38.- Tengo claros los objetivos de aprendizaje de mis cursos.					
39.- Los profesores se molestan y alteran en clases.					
40.- Los profesores están bien preparados para sus clases.					
41.- La Escuela de Medicina me ayuda a desarrollar mis destrezas para resolver problemas.					
42.- El disfrute de mis estudios en la Escuela pesa más que la tensión que éstos me generan.					
43.- El ambiente de la Escuela me motiva a aprender.					
44.- La manera de enseñar me estimula a aprender por mí mismo en forma activa.					
45.- Mucho de lo que tengo que aprender me parece relevante para mi carrera como médico.					
46.- Los ambientes físicos de la Escuela son					

Agradables.					
47.- En la Escuela, se enfatiza el aprendizaje a largo plazo por sobre el inmediato.					
48.- La enseñanza de la Escuela está demasiado centrada en los profesores.					
49.- Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero.					
50.- Los estudiantes causamos irritación a los profesores.					



ANEXO B.

ASSIST- ENFOQUES DE APRENDIZAJE:

5: DE ACUERDO

4: MÁS O MENOS DE ACUERDO

3: INTENTA NO CONTESTAR ASÍ (NO LO SÉ)

2: MÁS O MENOS DESACUERDO

1: EN DESACUERDO

#	ENUNCIADO DE LA PREGUNTA	5	4	3	2	1
1	Me organizo para encontrar las condiciones de estudio que me ayuden más para ponerme a trabajar.					
2	Cuando trabajo en una asignatura, pienso como impresionar mejor a la persona que me evaluará.					
3	A menudo me pregunto si lo que hago aquí, vale la pena realmente.					
4	Normalmente procuro comprender por mí mismo el significado de lo que tengo que estudiar.					
5	Organizo el tiempo de estudio cuidadosamente para poder aprovecharlo mejor.					
6	Me doy cuenta de que sólo memorizo lo justo de todo lo que tengo que aprender.					
7	Repaso el trabajo detenidamente para comprobar su razonamiento y encontrar el sentido.					
8	La cantidad de material a la que me tengo que enfrentar, me sobrepasa.					

9	Busco las ideas e intento llegar a mis propias conclusiones.				
10	Para mi es importante saber que lo estoy haciendo lo mejor que puedo.				
11	Intento relacionar las ideas que voy encontrando con otros temas o asignaturas diferentes cuando es posible.				
12	Procuro leer poco más de lo necesario para aprobar.				
13	Normalmente pienso con ideas relacionadas con las clases cuando estoy haciendo otras cosas.				
14	Creo que soy bastante sistemático y organizado en el repaso para los exámenes.				
15	Me fijo atentamente en los comentarios de los tutores respecto al trabajo hecho para procurar obtener mejores notas la siguiente vez.				
16	No hay demasiadas tareas en las asignaturas que encuentre interesantes o relevantes.				
17	Cuando leo un artículo o un libro, intento encontrar por mí mismo, qué es exactamente lo que quiere expresar el autor.				
18	Acostumbro a ponerme a trabajar cuando es necesario.				
19	Encuentro poco sentido a muchas cosas de las que estoy estudiando: son como trozos y piezas sin relacionar.				
20	Pienso que es lo que quiero sacar de cada asignatura con el propósito de tener mis estudios bien orientados.				
21	Cuando trabajo en un nuevo tema intento ver como encajan todas las ideas.				
22	A menudo me preocupo de si seré capaz de enfrentarme con el trabajo correctamente.				

23	A menudo cuestiono cosas que he escuchado en clase o que he leído en un libro.				
24	Creo que lo hago bien, y esto me ayuda a esforzarme más en el trabajo.				
25	Me concentro en aprender solo aquella información que tengo que saber para poder pasar la asignatura.				
26	Pienso que a veces estudiar ciertos temas puede ser apasionante.				
27	Acostumbro a seguir las lecturas sugeridas por el tutor.				
28	Retengo quién evaluará las asignaturas y en qué es posible que se fije.				
29	Cuando miro atrás, a veces me pregunto cómo es que vine a parar aquí.				
30	Cuando leo, me para de vez en cuando para reflexionar sobre lo que intento aprender.				
31	Trabajo con continuidad durante todo el semestre en lugar de dejarlo todo para el último momento.				
32	No estoy seguro de lo que es verdaderamente importante de las clases, de forma que intento apuntar todo.				
33	Algunas ideas de los libros de las asignaturas o de artículos, me provocan largas meditaciones de pensamientos propios.				
34	Antes de hacer un trabajo o una pregunta de examen pienso como lo puedo enfocar mejor.				
35	A menudo siento pánico si me atraso con el trabajo.				
36	Cuando leo, examino con atención los detalles para ver como encajan con lo que se ha dicho.				

37	Me esfuerzo mucho en el estudio porque estoy decidido a sacar buenas notas.					
38	Adapto mi estudio solamente a lo que parece requerir un trabajo o un examen.					
39	Algunas de las ideas de las asignaturas las encuentro realmente atractivas.					
40	Acostumbro a hacer una planificación semanal anticipada, mental o en papel.					
41	Estoy pendiente de lo que parece importante de las clases y me concentro en ello.					
42	No estoy realmente interesado en esta asignatura, pero la he tenido que coger por otras razones.					
43	Antes de encarar un problema o un trabajo, intento encontrar su entredicho.					
44	Generalmente hago un buen uso del tiempo que tengo durante un día.					
45	A menudo tengo problemas en encontrar sentido a cosas que tengo que memorizar.					
46	Me gusta jugar con ideas propias aunque no me lleven demasiado lejos.					
47	Cuando termino un aparte del trabajo, compruebo si cumple los requerimientos.					
48	A menudo me preocupo por el trabajo que creo que no seré capaz de hacer.					
49	Para mí es importante ser capaz de seguir la argumentación, de entender la razón de ser de las cosas.					

50	Encuentro fácil motivarme.					
51	Me gusta que me digan exactamente qué tengo que hacer en los trabajos.					
52	A veces me atraen algunos temas y me gustaría continuar trabajándolos.					



ANEXO C:

CHAEA

Cuestionario Honey - Alonso de Estilos de Aprendizaje:

ÍTEMS	Más (+)	Menos (-)
1. Tengo fama de decir lo que pienso claramente y sin rodeos.		
2. Estoy seguro/a de lo que es bueno y lo que es malo, lo que está bien y lo que está mal.		
3. Muchas veces actúo sin mirar las consecuencias.		
4. Normalmente trato de resolver los problemas metódicamente y paso a paso.		
5. Creo que los formalismos coartan y limitan la actuación libre de las personas.		
6. Me interesa saber cuáles son los sistemas de valores de los demás y con qué criterios actúan.		
7. Pienso que el actuar intuitivamente puede ser siempre tan válido como actuar reflexivamente.		
8. Creo que lo más importante es que las cosas funcionen.		
9. Procuero estar al tanto de lo que ocurre aquí y ahora.		
10. Disfruto cuando tengo tiempo para preparar mi trabajo y realizarlo a conciencia.		
11. Estoy a gusto siguiendo un orden, en las comidas, en el estudio, haciendo ejercicio regularmente.		
12. Cuando escucho una nueva idea enseguida comienzo a pensar cómo ponerla en práctica.		

13. Prefiero las ideas originales y novedosas aunque no sean prácticas.		
14. Admito y me ajusto a las normas solo si me sirven para lograr mis objetivos.		
15. Normalmente encajo bien con personas reflexivas, y me cuesta sintonizar con personas demasiado espontáneas, imprevisibles.		
16. Escucho con más frecuencia que hablo.		
17. Prefiero las cosas estructuradas a las desordenadas.		
18. Cuando poseo cualquier información, trato de interpretarla bien antes de manifestar alguna conclusión.		
19. Antes de hacer algo estudio con cuidado sus ventajas e inconvenientes.		
20. Me crezco con el reto de hacer algo nuevo y diferente.		
21. Casi siempre procuro ser coherente con mis criterios y sistemas de valores. Tengo principios y los sigo.		
22. Cuando hay una discusión no me gusta ir con rodeos.		
23. Me disgusta implicarme afectivamente en mi ambiente de trabajo, prefiero mantener relaciones distantes.		
24. Me gustan más las personas realistas y concretas que las teóricas.		
25. Me cuesta ser creativo/a, romper estructuras.		
26. Me siento a gusto con personas espontáneas y divertidas.		
27. La mayoría de las veces expreso abiertamente cómo me siento.		
28. Me gusta analizar y dar vueltas a las cosas.		
29. Me molesta que la gente no se tome en serio las cosas.		

30. Me atrae experimentar y practicar las últimas técnicas y novedades		
31. Soy cauteloso/a a la hora de sacar conclusiones.		
32. Prefiero contar con el mayor número de fuentes de información. Cuanto más datos reúna para reflexionar, mejor.		
33. Tiendo a ser perfeccionista.		
34. Prefiero oír las opiniones de los demás antes de exponer la mía.		
35. Me gusta afrontar la vida espontáneamente y no tener que planificar todo previamente.		
36. En las discusiones me gusta observar cómo actúan los demás participantes.		
37. Me siento incómodo/a con las personas calladas y demasiado analíticas.		
38. Juzgo con frecuencia las ideas de los demás por su valor práctico.		
39. Me agobio si me obligan a acelerar mucho el trabajo para cumplir un plazo.		
40. En las reuniones apoyo las ideas prácticas y realistas.		
41. Es mejor gozar del momento presente que deleitarse pensando en el pasado o en el futuro.		
42. Me molestan las personas que siempre desean apresurar las cosas.		
43. Aporto ideas nuevas y espontáneas en los grupos de discusión.		
44. Pienso que son más consistentes las decisiones fundamentadas en un minucioso análisis que las basadas en la intuición.		
45. Detecto frecuentemente la inconsistencia y puntos débiles en las argumentaciones de los demás.		

46. Creo que es preciso saltarse las normas muchas más veces que cumplirlas.		
47. A menudo caigo en la cuenta de otras formas mejores y más prácticas de hacer las cosas		
48. En conjunto hablo más que escucho.		
49. Prefiero distanciarme de los hechos y observarlos desde otras perspectivas.		
50. Estoy convencido/a que debe imponerse la lógica y el razonamiento.		
51. Me gusta buscar nuevas experiencias.		
52. Me gusta experimentar y aplicar las cosas.		
53. Pienso que debemos llegar pronto al grano, al meollo de los temas.		
54. Siempre trato de conseguir conclusiones e ideas claras.		
55. Prefiero discutir cuestiones concretas y no perder el tiempo con charlas vacías.		
56. Me impaciento cuando me dan explicaciones irrelevantes e incoherentes.		
57. Compruebo antes si las cosas funcionan realmente.		
58. Hago varios borradores antes de la redacción definitiva de un trabajo.		
59. Soy consciente de que en las discusiones ayudo a mantener a los demás centrados en el tema, evitando divagaciones.		
60. Observo que, con frecuencia, soy uno/a de los/as más objetivos/as y desapasionados/as en las discusiones.		
61. Cuando algo va mal, le quito importancia y trato de hacerlo mejor.		
62. Rechazo ideas originales y espontáneas si no las veo prácticas.		

63. Me gusta sopesar diversas alternativas antes de tomar una decisión.		
64. Con frecuencia miro hacia adelante para prever el futuro.		
65. En los debates y discusiones prefiero desempeñar un papel secundario antes que ser el/la líder o el/la que más participa.		
66. Me molestan las personas que no actúan con lógica.		
67. Me resulta incómodo tener que planificar y prever las cosas.		
68. Creo que el fin justifica los medios en muchos casos.		
69. Suelo reflexionar sobre los asuntos y problemas		
70. El trabajar a conciencia me llena de satisfacción y orgullo		
71. Ante los acontecimientos trato de descubrir los principios y teorías en que se basan.		
72. Con tal de conseguir el objetivo que pretendo soy capaz de herir sentimientos ajenos.		
73. No me importa hacer todo lo necesario para que sea efectivo mi trabajo.		
74. Con frecuencia soy una de las personas que más anima las fiestas.		
75. Me aburro enseguida con el trabajo metódico y minucioso.		
76. La gente con frecuencia cree que soy poco sensible a sus sentimientos.		
77. Suelo dejarme llevar por mis intuiciones.		
78. Si trabajo en grupo procuro que se siga un método y un orden.		
79. Con frecuencia me interesa averiguar lo que piensa la gente.		
80. Esquivo los temas subjetivos, ambiguos y poco claros.		

PERFIL DE APRENDIZAJE

- 1- Rodee con una línea cada uno de los números que ha señalado con un signo más (+).
- 2- Sume el número de círculos que hay en cada columna.
- 3- Coloque estos totales en los casilleros inferiores y así comprobará cuál es su estilo o estilos de aprendizaje predominantes.

I	II	III	IV
ACTIVO	REFLEXIVO	TEÓRICO	PRAGMÁTICO
3	10	2	1
5	16	4	8
7	18	6	12
9	19	11	14
13	28	15	22
20	31	17	24
26	32	21	30
27	34	23	38
35	36	25	40
37	39	29	47
41	42	33	52

43	44	45	53
46	49	50	56
48	55	54	57
51	58	60	59
61	63	64	62
67	65	66	68
74	69	71	72
75	70	78	73
77	79	80	76



ANEXO D:

INVENTARIO DE ESTILOS DE APRENDIZAJE DE CANFIELD

Este inventario le da la oportunidad de conocer como usted aprende mejor. No existen respuestas correctas o incorrectas.

Lee las preguntas y ordénalas de 1 a 4, ellas describen tu reacción o sensación:

1= MUY PREFERIDA.

2= PREFERIDA

3= NO TAN PREFERIDA

4= MENOS PREFERIDA

1. Recuerda tus clases preferidas ¿Por qué te gustaban? Ordena las siguientes razones.

----- a- Disfrute con los otros estudiantes, compartimos ideas y sentimientos con los demás.

----- b- El curso estuvo bien organizado y los temas se sucedieron en una secuencia correcta.

----- c- Establecí más o menos mis propias metas y estudie las cosas de mayor interés para mí.

----- d-

2. ¿Qué tipo de profesores te gustan? Ordena las siguientes descripciones.

----- a- Los que son agradables, amigables y toman un interés especial en mí.

----- b- Los docentes que proporcionan información clara y específica acerca de las tareas y obligaciones.

----- c- Los profesores que me dan la oportunidad de decidir lo que yo quiero estudiar y como quiero hacer las cosas.

----- d- Los profesores imponen altos estándares y realizo el trabajo necesario para lograrlo

3. Ordena los siguientes cursos acorde con la atracción que genera en ti.

----- a- Matemática y ciencias físicas.

----- b- Lengua y literatura.

----- c- Habilidades del hogar y artesanía.

----- d- Entrevista y asesoramiento.

4. ¿De qué manera aprendes mejor? Ordena las siguientes opciones.

----- a- Escuchando hablar a otros sobre un tema.

----- b- Leyendo lo que otros han escrito sobre el tema.

----- c- Viendo fotografías, gráficos, películas, etc.

----- d- Trabajando yo mismo en el tema.

5. Ordena lo siguiente para indicar como te gustaría recibir un documento o informe.

----- a- Excelente o sobresaliente.

----- b- Bueno por encima del promedio.

----- c-Satisfactorio o cerca del promedio.

----- d- Insatisfactorio.

6. ¿Qué cambios mejorarían tu experiencia escolar? Ordena las siguientes propuestas de las más útil la menos útil.

----- a- Más información para saber cómo hago mi trabajo en comparación con los otros estudiantes.

----- b- Más actividades de grupo. Más oportunidades de encontrar y conocer a otros estudiantes.

----- c- Más esquemas de clase. Más información sobre su contenido.

----- d- Más oportunidades de establecer mis propios objetivos. Más posibilidades de pensar en mí mismo.

7. Según su opinión, ¿qué tipo de profesores son los peores? (1=los más malos)
(4=los menos malos)

----- a- Los profesores estaban más interesados en la materia que en el estudiante.

----- b- Los profesores no explican claramente aquello que hace falta hacer. Nunca sé que se supone que tengo que hacer.

----- c- Los profesores eran muy estrictos al permitirme hacer cosas por mi cuenta, sacar mis propias conclusiones, etc.

----- d- Los profesores eran demasiado permisivos y los alumnos le perdieron el respeto a ellos.

8. Ordena lo siguiente en el orden que más disfrutas haciéndolo.

----- a- Averiguar cómo las cosas difieren en su precio.

----- b- Redactando un informe o una carta.

----- c- Construyendo o reparando algo.

----- d- Entablando una conversación con un desconocido.

9. En las clases suelen haber diversas actividades de enseñanza. Ordena las siguientes descripciones de acuerdo a tus preferencias como vía de aprendizaje.

----- a- Lecturas, cintas de audio y sesiones de preguntas y respuestas.

----- b- Leer libros de texto y otras lecturas recomendadas.

----- c- Ver diapositivas, videos, gráficos o esquemas.

----- d- Experimentos o proyectos de laboratorio.

10. Imagina que acabas de recibir la nota del examen final de una asignatura que tu considerabas fácil y obtienes el calificativo más bajo de las clase. Ordena como te sentirías en esa situación.

----- a- Alguien ha cometido un error en la calificación de los documentos.

----- b- Sorprendido porque esto no me ocurre muy a menudo.

----- c- Me sorprendería un poco, pero a veces me sucede.

----- d- No me sorprendería mucho al final de cuentas.

11. En la mayor parte de cursos se evalúa a los estudiantes y se les pone nota. Ordena las siguientes frases de acuerdo a tu opinión.

----- a- A veces las notas crean celos entre los estudiantes, causando resentimiento.

----- b- A veces los profesores ponen exámenes con preguntas injustas. Las preguntas no tienen que ver con el libro de texto o lo que se explica en clase.

----- c- A veces las notas o exámenes no son muy útiles evaluando mi progreso o ayudando a enfocarme en mis actividades de estudio.

----- d- A veces las notas no muestran realmente quienes van bien y quienes van mal.

12. ¿Qué método te ayudaría más a aprender? Ordénalo del más útil (1) al menos útil (4).

----- a- Llegar a conocer al profesor, tener la oportunidad de visitarlo y hablar con él.

----- b- Tener especificaciones de los cursos que llevaré y lo que requiera para cursarlos.

----- c- Tener la oportunidad de tomar mis propias decisiones, poder planificar mi propio trabajo.

----- d- Tener un profesor que me diga cómo y que debo estudiar.

13. Si en un curso es necesario que todos visiten un asilo donde tú tienes que hacer una actividad. Ordena como priorizaras hacerlo.

----- a- Ayudaría a hacerles su declaración de impuesto y balances en su chequera.

----- b- Escribiría una carta o les leería algo.

----- c- Ayudaría a reparar o cambiar algunas cosas.

----- d- Me sentaría y conversaría con ellos acerca de sus emociones.

14. Imagina que quieres informarte sobre un trabajo ¿de qué manera te gustaría aprender? Ordena los siguientes procedimientos de acuerdo con tus preferencias.

----- a- Que alguien relacionado al trabajo me lo explique.

----- b- Leer un libro o un artículo que me lo explique.

----- c- Observar una demostración del trabajo en clase.

----- d- Intentar hacer el trabajo en si, como prueba.

15. Imagina que tú cambiaste tu papel para ahora hacer de instructor ¿Cómo crees que serías evaluado?

----- a- Excelente

----- b- Sobre el promedio

----- c- En el promedio

----- d- Por debajo del promedio

16. ¿Cuál es tu responsabilidad como estudiante? Ordena los siguientes procedimientos de acuerdo con tus preferencias.

----- a- Cooperar con otros estudiantes y ayudarlo cuando yo pueda.

----- b- Hacer preguntas al profesor cuando la explicación sea confusa.

----- c- Tomar mis propias decisiones respecto a que puedo hacer.

----- d- Evaluar las habilidades de otros estudiantes y trabajar cordialmente.

17. Si una persona quiere ser profesor ¿Qué piensas que es más importante que aprenda? Ordena las siguientes opciones de acuerdo con su importancia.

----- a- Cómo llevarse bien con los estudiantes y mantener una buena relación con ellos.

----- b- Cómo informar los estudiantes de las exigencias de la asignatura, de las normas de clase y de los criterios de evaluación.

----- c- Cómo hacer que los estudiantes trabajen y aprendan por su cuenta mediante técnicas de estudio.

----- d- Cómo mantener el orden en clase y hacer que los estudiantes hagan el trabajo asignado.

18. Ordena las siguientes clases de acuerdo al atractivo que tú tengas por ellas.

----- a- Lógica formal y matemática.

----- b- Bosquejar y escribir pequeñas historietas.

----- c- Emplear una máquina para hacer alguna cosa.

----- d- Conducta humana y orientación vocacional.

19. Imagina que quisieras saber acerca de un nuevo tipo de plástico ¿Cómo te gustaría aprenderlo? Ordena las siguientes opciones de acuerdo con tus preferencias.

----- a- Escuchando una conferencia o una explicación oral.

----- b- Leyendo un libro o texto.

----- c- Viendo una película o dispositivas.

----- d- Experimentando con una pequeña muestra.

20. Imagina que el próximo año ingresarás a estudiar a una institución académica. Ordena de acuerdo al rendimiento que ocuparías.

----- a- El 10% superior.

----- b- Entre el 25 al 35% superior.

----- c- En el 50%.

----- d- Entre el 25 y 35% inferior.

21. Haz memoria de las clases que no te gustaban ¿Por qué no te gustaban?
Ordena las siguientes opciones. (1= te desagradó más, 4 = te ha desagradado menos)

----- a- Los estudiantes discutían y peleaban demasiado en la clase.

----- b- La clase no era organizada. Nunca se podía predecir lo que vendría después.

----- c- No se me permitía hacer aquello que quisiera hacer.

----- d- No importaba cual fuera la calidad o cantidad del trabajo, lo profesor lo daba por bueno.

22. Recuerda a los profesores que más te ayudaron. Ordena las siguientes opciones de acuerdo con tus preferencias.

----- a- Tenían afinidad por los estudiantes y realmente los ayudaban y entendían.

----- b- No dejaban ninguna duda acerca de lo que se tenía que hacer en clase y como había que hacerlo.

----- c- Los que consideran a cada alumno por individual y les permitía a cada uno trabajar con sus habilidades y según sus intereses.

----- d- Los que controlaban sus clases y exigía que todos se comportaran correctamente, le prestaran atención y estudiaran en clase.

23. Los miembros de un club requieren ayuda. Ordénalo de acuerdo a tus preferencias los siguientes enunciados.

----- a- Mantener adecuadamente los libros de gastos, ingresos y finanzas.

----- b- Llevar el libro de Actas de la institución y hacer la correspondencia.

----- c- Ordenar la sala y guardar el equipo del club en orden.

----- d- Saludar a los que recién llegan y ayudarlos a que se sientan bien.

24. Si hicieras un cursillo sobre cómo mantener limpio el ambiente ¿Cómo te gustaría aprender? Ordena las siguientes opciones de acuerdo a tus preferencias.

----- a- Escuchar discursos por personal calificado

----- b- Leer reportes y estudios.

----- c- Mirando documentales, películas, etc.

----- d- Realizando un estudio de campo.

25. En relación a la mejor manera como describes lo que tu sientes en tu facultad. Ordena los siguientes enunciados.

----- a- En un nivel cerca a la excelencia.

----- b- En un nivel mayor que el promedio.

----- c- En un nivel cercano a la mitad.

----- d- En un nivel por debajo de la mitad.

26. ¿Qué importancia tienen las siguientes ideas para una clase? Ordena las siguientes frases de acuerdo con su importancia.

----- a- Tener la oportunidad de hacer amistades, que los estudiantes se ayuden unos a los otros.

----- b- Que los conceptos y contenidos se hallen ordenados y que se sigan de una manera comprensible.

----- c- Poder decir cómo y que deseo estudiar, tener la posibilidad de decidir qué temas estudiare más a fondo.

----- d- Que las calificaciones sean justas y realmente pongan de manifiesto que estudiantes lo hacen mejor.

27. ¿Qué cosas podrían desagradarte de una clase? Ordena las siguientes frases de 1(la que más te agrada) a 4(la que te desagrada mas)

----- a- El profesor era hostil, se enfada por nada y era desconsiderado.

----- b- No podía entender que tenía que hacer durante la clase.

----- c- No podía hacer las cosas de la manera más adecuada para mí.

----- d- El profesor era incapaz de controlar la clase.

28. Ordena de acuerdo al interés que tienes para generar campos de trabajo.

----- a- Matemática, ingeniería, contabilidad

----- b- Lenguaje, escritura, expresión oral

----- c- Construcción, instalación, operación de equipos

----- d- Entrevistas, venta, enseñanza

29. ¿Qué te gusta hacer más en una clase? Ordena las siguientes actividades de acuerdo con tus preferencias

----- a- Que el profesor explique y a continuación responda preguntas de los alumnos.

----- b- Leer sobre el tema.

----- c- Mirar imágenes, documentales, gráficos, presentaciones, etc.

----- d- Experimentar o hacer prácticos con el material

30. Imagine que acaba de recibir el resultado de su examen final de un curso muy difícil y tus notas fueron las más altas de la clase. Ordene las frases siguientes de acuerdo a como te sentirías.

----- a- Yo esperaba hacerlo bien y no fue sorpresa para mí.

----- b- Me sorprendí pero podría haber ocurrido.

----- c- Me sentiría como si hubiera tenido suerte y habría adivinado la respuesta correcta.

----- d- Pensaría que probamente alguien ha cometido un error al calificar mi examen.

