

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“AMBIENTE DE APRENDIZAJE EN LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2012-II”**

TESIS PRESENTADA POR:
ALBERT JOSEPH LOAYZA AGUILAR

TACNA – PERÚ

2014

ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Fundamento del Problema	11
1.2. Formulacion del problema	12
1.3. Objetivos	12
1.3.1 Objetivo general	12
1. 3.2 Objetivos específicos	12
1.4. Justificacion	13

CAPITULO II

2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	15
2.1. Antecedentes de investigación	15
2.2 Marco teorico	21
2.2.1- Ambiente	21
2.2.2- Ambiente Educacional	25
2.2.3- Descripción del DREEM	29

CAPITULO III

3. METODOLOGIA	37
3.1- Hipotesis	37

3.2- Operalización de variables	38
3.3- Tipo y diseño de investigación	39
3.4 Poblacion y Muestra	39
3.4.1. Población	39
3.4.2. Criterios de inclusión:	39
3.4.3. Criterios de exclusión	39
3.5. Instrumentos de recolección de datos	40
3.6 Instrumentos de Análisis de Datos	40
3.7. Aspectos Éticos	40
CAPITULO IV	
4. LOS RESULTADOS	41
4.1 Diseño de Presentacion de la Información	43
4.2 Presentacion de la Información	43
4.3. Discusión	55
CAPITULO V	
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1 Conclusiones	59
5.2 Recomendaciones	60
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXO:DREEM	64

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 01: Interpretación del resultado total del DREEM en los estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna 2012-II	43
Cuadro N° 02: Frecuencia de estudiantes por ciclos según el sexo en la escuela profesional de Medicina Humana en la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II	52
Cuadro N° 03: Frecuencia de estudiantes por ciclos según edad y sexo en la escuela profesional de Medicina Humana en la Universidad Privada de Tacna en el año 2012 –II	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01: Interpretación de los 5 dominios del DREEM en los estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna 2012-II	44
Gráfico N° 02: Interpretación de la percepción del aprendizaje en los estudiantes de escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna 2012-II	45
Gráfico N° 03: Interpretación de la percepción de los docentes en los estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna 2012-II	46
Gráfico N° 04: Interpretación de la percepción académica en los estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna 2012-II	47
Gráfico N° 05: Interpretación de la percepción de la atmósfera en los estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna 2012-II	48
Gráfico N°06: Interpretación de la percepción social en los de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna 2012-II	49

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I: Test DREEM

64

RESUMEN

La investigación se llevo a cabo en la Universidad Privada de Tacna en la Facultad de Ciencias de la Salud, con el objetivo de determinar el ambiente de aprendizaje en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Para tal fin se encuestó a 191 estudiantes de ambos sexos, de los ciclos pares y se les aplicó el Test DREEM (Dundee Ready Education Environment Measurement) el cual permite una medición del ambiente en las escuelas de Medicina para detectar fortalezas y debilidades en los futuros médicos. La confiabilidad del instrumento tiene un el Alfa de Cronbach con rangos de (0 a 1), teniendo un resultado de 0,894 por tal motivo se considera que el DREEM es un Test altamente confiable.

Los resultados obtenidos a través de la aplicación del test DREEM situaron a la escuela profesional de Medicina Humana en un ambiente educacional mas positivo que negativo dentro de su escala ya establecida; teniendo una buena percepción acerca de del aprendizaje, de los docentes, del lado académico y de la atmosfera, sin embargo se observa las estadísticas y se define según el DREEM que hay una deficiencia respecto a la percepción social en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna pudiendo repercutir a futuro en el desenvolvimiento laboral de nuestros futuros medicos.

ABSTRACT

This investigation has set at the Facultad de Ciencias de la Salud in the Universidad Privada de Tacna with the aim of determining the learning environment in the students of the Professional School of Human Medicine. To this end, surveyed 191 students of both sexes pair cycles and were used Test DREEM (Dundee Ready Education Environment Measurement) which allows measurement of the environment in medical schools which can detect strengths and weaknesses in future physicians. The reliability of the instrument was done using Cronbach's alpha ranges from (0-1), having a score of 0.894 for this reason it is considered that the DREEM is a highly reliable test validating our research

The results obtained through the application of the test ranged DREEM vocational school of Human Medicine on a more positive than negative and established educational environment within its scale; having a good perception about learning, teachers, the academic side and the atmosphere, though the statistics are observed and defined according DREEM there is a deficiency social perception in the Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna can pass on to future employment in the future development of our physicians.

INTRODUCCIÓN

Para determinar las preferencias de estudio de los alumnos se utilizó una adaptación española del *CLSI* (Hervás, 1998) traducido al árabe y al francés durante el curso de esta investigación (Ouhidi, Belhaj, Jamaï, 2007). Se trata de un cuestionario que permite identificar un perfil individual del estudiante y proporciona información acerca de las condiciones idóneas en que cada persona se concentra, aprende y recuerda la información. Se compone de 4 escalas referidas a los componentes afectivos relacionados con las experiencias educativas que motivan a los estudiantes a elegir y actuar con éxito en un área de contenido. Con este instrumento se recoge información relacionada con cuatro grandes áreas relacionadas con la motivación como son:

Condiciones para aprender identifica las preferencias contextuales implícitas en el proceso de enseñanza-aprendizaje: interacciones en el grupo, organización de la tarea, establecimiento de objetivos, competencia, relaciones entre profesores y alumnos, especificación y detalle en la planificación, independencia en el trabajo, autoridad.

Áreas de interés, esta escala se refiere a las preferencias por unas áreas curriculares o por unos temas u otros: escala numérica, cualitativa, tecnológica y de relaciones con los demás.

La tercera escala *Modos de aprendizaje*, trata sobre la forma en la que se adquiere y procesa la información: mediante la escucha de exposiciones o conferencias, leyendo, utilizando imágenes o a través del contacto directo con la realidad.

Finalmente la escala de expectativas e influencia se refiere al grado de logro que espera el estudiante de su trabajo. Por ejemplo, hay alumnos cuyas expectativas son elevadas (expectativa-A nivel superior o sobresaliente). Otros, se marcan su meta en un nivel alto (expectativa-B, notable). También, están quienes aspiran a un nivel medio o satisfactorio (expectativa-C bien o suficiente). Hay estudiantes que anticipan un nivel de aprendizaje insuficiente (expectativa-D nivel insuficiente). Finalmente la expectativa total es la suma ponderada de las expectativas A, B, C y D.

Los estudiantes responden a las preguntas en una escala del 1 al 4 (4 como valor máximo). Puesto que las opciones más afines se puntúan con un 1 y las que menos con un 4, cuanto más baja sea la puntuación para una escala, más fuerte será la preferencia. Así, la mínima puntuación posible para una determinada escala es 6 (significando una preferencia del 100%), y la puntuación máxima será 24 (con la equivalencia de preferencia del 0%). Los datos pueden tratarse bien como puntuaciones directas o bien como puntuaciones estandarizadas (puntuación T de McCall). A partir de la puntuación T obtenida en algunas de las subescalas se establecen dos puntuaciones combinadas que definen los ejes de una doble clasificación que da lugar a nueve tipologías de aprendizaje, según sus preferencias: social aplicado, social, social conceptual, aplicado, neutral, conceptual, independiente aplicado, independiente, independiente conceptual.¹

¹Hervás Avilés Rosa María, Discrepancia en los estilos de aprendizaje de estudiantes marroquíes. Revista Estilos de Aprendizaje n°4, Vol. 4, octubre de 2009.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 FUNDAMENTO DEL PROBLEMA

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. Para la Real Academia Española, el concepto, 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). 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.

Por lo cual el ambiente educacional es un aspecto importante que debe ser considerado en la educación médica tanto de pregrado como de postgrado. Su impacto ha sido reconocido y aceptado por su real influencia sobre la satisfacción y éxito de los futuros médicos.

1.1.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el ambiente de aprendizaje en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012?

1.2.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general:

Determinar el ambiente de aprendizaje en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012.

1.2.2. Objetivos específicos:

a) Determinar la percepción acerca del aprendizaje en los alumnos de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012 -II.

- b) Determinar la percepción acerca de los profesores en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II.
- c) Determinar la autopercepción académica de los estudiantes en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II.
- d) Determinar la percepción del estudiante acerca del ambiente de aprendizaje en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II.
- e) Determinar la autopercepción social de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II.

1.3. Justificación

La Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna fue la primera que funcionó como parte de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, desde Enero de 1994, desde esa fecha empezó a forjar médicos para el Perú y para el mundo. Sin embargo existe un desconocimiento del ambiente de aprendizaje de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana lo que ha dificultado el poder realizar un diagnóstico curricular efectivo y basado en evidencia.

El presente trabajo de investigación fue factible realizarlo debido a que se disponía de los elementos de estudio, los recursos económicos, materiales y asesoramiento de expertos en el área. Además cabe resaltar que 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, es decir de la totalidad de experiencias académicas y no estrictamente académicas.

Ademas hoy en día existe evidencia acerca de las consecuencias de un mal ambiente y del estrés, es decir, altas exigencias físicas, intelectuales y emocionales que se percibe a lo largo de la carrera médica afectan la salud mental, tanto en alumnos de pregrado como de postgrado. En este sentido, varios investigadores encontraron que estudiantes de medicina y residentes tienen un aumento de la probabilidad de desarrollar algún tipo de enfermedad psiquiátrica, con respecto a la población general.

Por tal motivo 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 una reforma para bienestar de nuestros futuros médicos.

CAPÍTULO II

2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Kubang Kerian, Kota Bharu, Kelantan Malaysia en The Dundee Ready Educational Environment Measure: A Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Malaysian Medical Students. International Journal of Humanities and Social Science, Vol. 2, n°16, Agosto del 2012

Este estudio tiene como objetivo evaluar la validez del DREEM mediante análisis basado en evidencia para poder llegar a una evaluación interna de los estudiantes de medicina de Malasia. Este estudio apoya la propuesta de los cinco factores de la estructura DREEM. La versión ah demostrado buen grado de efectividad con la estructura propuesta y se encontró muy fiable. La investigación continuada es necesaria para verificar las credenciales y maximizar el análisis psiquiátrico como psicologico de la DREEM a través de las instituciones y nacionalidades.²

Carlos Benítez G., Juan Quintero B., Rafael Torres B. en “Prevalence of risk for mental disorders among medical students” Revista. Médica de Chile, vol.129, n°.2 Santiago feb. 2011

Existe evidencia acerca de las consecuencias del estrés, es decir, altas exigencias físicas, intelectuales y emocionales de la carrera médica en la

² Kubang Kerian, Kota Bharu, Kelantan Malaysia en The Dundee Ready Educational Environment Measure: A Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Malaysian Medical Students. International Journal of Humanities and Social Science, n°16, Vol. 2, Agosto del 2012

salud mental, tanto en alumnos de pre como de postgrado. En este sentido, Toews encontró en estudiantes de medicina y residentes un leve aumento de la probabilidad de desarrollar algún tipo de enfermedad psiquiátrica, con respecto a la población general. Otra evidencia importante fue la arrojada por el estudio de Hsu en la que se midió la sintomatología depresiva en estudiantes de medicina y se comparó con la población general, siendo en aquella mayor que en esta última. Richman, por su parte, pudo concluir que un porcentaje elevado de los estudiantes percibe su proceso de aprendizaje como abusivo (72% de los estudiantes relatan al menos un episodio de abuso), y que de esto además, se derivan consecuencias psicopatológicas. El estudio de Mosley mostró que los estudiantes que manifestaban mayores niveles de estrés, experimentaban los mayores niveles de depresión y síntomas somáticos. En ese estudio se encontraron niveles clínicos de depresión en el 23% de los estudiantes y altos niveles de distrés somático en el 57%⁶. Además se ha demostrado que los estudiantes de medicina experimentan un mayor número de síntomas relacionados con el estrés, comparados con la población general.

El proceso de educación médica, cada vez más, es considerado como abusivo por los estudiantes de medicina. Por ejemplo, los estudiantes que experimentan al menos una experiencia abusiva durante sus estudios médicos, desarrollan significativamente más síntomas depresivos y tienden a beber más. Linn encontró una relación directa entre el estrés y el mal rendimiento académico, siendo de particular riesgo el grupo caracterizado por una baja autoestima y locus de control más externo³.

García Durán, Morales López, Jiménez López, en Percepcion del Ambiente Educativo en Alumnos de Medicina. Revista Digital Universitaria UNAM, Vol 27 n°3, 2011

³ Carlos Benítez G., Juan Quintero B., Rafael Torres B. en “Prevalence of risk for mental disorders among medical students” Revista. Médica de Chile, vol.129, n°.2 Santiago feb. 2011

En la facultad de medicina de la UNAM, se han aplicado varias encuestas con la finalidad de conocer la opinión de los alumnos en torno a un plan de estudios, evaluación de profesores, formas de evaluación, estilos de aprendizaje. Sin embargo esta información no ha sido suficiente para documentar la percepción del ambiente de los estudiantes, en un análisis en el 2003 se analizó la situación del rendimiento académico en el cual se detectó un alto índice de reprobados en asignaturas básicas, escasa correlación entre las calificaciones del profesor y en el examen departamental, desconocimiento de alumnos y profesores del plan único de estudios. El cuestionario DREEM refiere experiencias únicas y específicas que viven los estudiantes de medicina y ha sido aplicada en español Venezuela, Chile y Colombia. Se encuestó a 85 alumnos en un tiempo de 20 minutos, dando como conclusiones que los estudiantes perciben un ambiente que no favorece al proceso de enseñanza y aprendizaje, situación que probablemente es causa de estrés. Dando como recomendación reflexionar acerca del papel de educador que cumplen los docentes y sus técnicas de motivación además de la implementación de estrategias correctivas y preventivas.

Cristian Herrera, Jorge Pacheco, Francisca Rosso en Evaluación del Ambiente Educativo pre-clínico en seis escuelas de medicina en Chile, Revista Medica de Chile, Vol. 138 n° 6, Junio 2010.

La DREEM se aplicó durante el año 2008 a 1.092 alumnos de 3° a 5° año de las escuelas de medicina de las Universidades: Católica de Chile, de Concepción, Santiago de Chile, Católica de la Santísima Concepción, Austral, y de la Frontera, cuya aplicación y tabulación estuvo a cargo de un alumno respectivo perteneciente a cada casa de estudio y miembro del equipo investigador. Un total de 1.092 de 1.419 estudiantes (77%) respondieron la DREEM. El curso con más encuestas fue tercer año con 381 (34,9%). En la muestra hubo más mujeres, con 577 estudiantes encuestadas (52,8%). Los

encuestados tuvieron una edad mediana de 22 años con un mínimo de 19 y un máximo de 38.

Se obtuvo como resultado que el Ambiente educacional en las 6 Escuelas de Medicina 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 y deben ser abordadas con políticas participativas para confeccionar un plan de acción en cada Escuela que apunte a mejorar el AE de los estudiantes de pregrado de las escuelas de medicina Chilenas⁴.

Gabriela Díaz Véliz, Sergio Mora, Ricardo Bianchi en Percepción de los estudiantes de medicina del ambiente educativo en una facultad con currículo tradicional (UCH-Chile) y otra con currículo basado en problemas (UNC-Argentina) Revista de Educacion Medica Vol. 14 n° 1, Barcelona Marzo 2011

Este trabajo corresponde a un estudio de corte transversal, realizado en el año 2008. El cuestionario DREEM se aplicó a 465 estudiantes: 232 de la UCH y 233 de la UNC. La distribución de estudiantes fue de 84 y 70 para el primer curso, 77 y 97 para el tercero y 71 y 66 para el quinto, respectivamente. Como resultado se obtuvo al igual como muchos autores ya han indicado, el cuestionario DREEM es una herramienta eficaz para diagnosticar áreas débiles en el currículo. Constituye una pieza importante para el seguimiento de la calidad de la enseñanza en las facultades de medicina y, como en este caso para la UCH, para el establecimiento de una línea base de implementación del nuevo currículo, proceso en el cual se encuentran inmersos. Respecto a los resultados obtenidos en ambas facultades, especialmente en la UCH, llama la atención que los estudiantes que han permanecido más tiempo en la facultad

⁴ Cristian Herrera, Jorge Pacheco, Francisca Rosso en Evaluación del Ambiente Educacional pre-clínico en seis escuelas de medicina en Chile, Revista Medica de Chile, Vol. 138 n° 6, Junio 2010.

se muestran menos satisfechos con el ambiente educativo. Esto podría justificarse por dos hechos: uno, que los estudiantes se hacen más críticos a medida que avanzan en sus estudios, y otro, que el ambiente empeora durante la enseñanza clínica. Por otra parte, los resultados obtenidos han sido más elevados en la UNC que en la UCH, y siendo la enseñanza basada en problemas el aspecto más diferenciador, deben atribuirse a ésta los mencionados resultados. De todas maneras, las bajas puntuaciones obtenidas en algunos ítems de las diferentes subescalas del DREEM requieren acciones correctoras en ambas facultades. Comparativamente, de manera global, las puntuaciones fueron más elevadas en la UNC en todos los cursos, siendo especialmente relevantes en quinto curso debido a las mayores puntuaciones otorgadas a las subescalas concernientes a enseñanza académica y atmósfera de aprendizaje⁵.

Ivette Cchassin Trubert, José Durán Percepción de los estudiantes del Instituto Virgilio Gómez sobre el clima educacional, Revista de Educación en Ciencias de la Salud, Vol.8, nº 1, Concepcion 2011.

El propósito de este estudio fue medir el clima educacional percibido por los estudiantes de primer y segundo año de todas las carreras del Instituto Virgilio Gómez sede Concepción. De acuerdo a la planificación estratégica, en la cual está inserto el cambio curricular de todas las áreas de estudio del Instituto, se consideró necesario obtener una visión real de los estudiantes acerca del clima educacional considerando que éste transmite valores, creencias, normas y hábitos de comunicación; crea condiciones para el desarrollo o inhibición de habilidades; fomenta estilos competitivos y solidarios, promueve expectativas positivas y negativas, y fortalece o debilita la auto confianza. Se utilizó el cuestionario Dundee Ready Education

⁵ Gabriela Díaz Véliz, Sergio Mora, Ricardo Bianchi en Percepción de los estudiantes de medicina del ambiente educativo en una facultad con currículo tradicional (UCH-Chile) y otra con currículo basado en problemas (UNC-Argentina) Revista de Educación Medica Vol. 14 nº 1, Barcelona Marzo 2011

Environment Measure versión en español (DREEM) el cual fue aplicado a un grupo de 1.058 estudiantes de primer y segundo año de todas las carreras en el Instituto Virgino Gómez de Concepción. Los resultados revelaron que el clima educacional es positivo para los estudiantes y que las fortalezas se concentran en la percepción del proceso de enseñanza aprendizaje y en la percepción que tienen de sus docentes. Las debilidades se observan en la auto percepción académica, la cual es mayor para los hombres, aunque las mujeres desarrollan más la auto confianza⁶.

Carlos Serrano en Diagnóstico de clima educacional en la carrera de Odontología en la Universidad de Concepcion, Revista de Educacion de Ciencias de la Salud, Vol 9, n° 43, Concepcion 2012.

La carrera de Odontología de la Universidad de Concepción, actualmente acreditada hasta el año 2011 por la Comisión Nacional de Acreditación, ha manifestado un creciente interés por la implementación de los modelos de calidad, vigentes para las instituciones de educación superior, tanto en términos de infraestructura, como de todos los quehaceres propios de un establecimiento formativo en salud. Se aplicó el DREEM el cual es un estudio que constituye una investigación transversal de tipo cuali-cuantitativa no experimental en el que, mediante un sistema de muestreo por accesibilidad, se trabajó con los estudiantes de segundo, tercero, cuarto y quinto año de la carrera de Odontología de la Universidad de Concepción, con un total de 270 alumnos participantes. Dando como resultados que hay diversos espacios de intervención dentro la institución, por lo que se sugiere el diseño de estrategias relacionadas con los siguientes puntos la creación de una “Unidad de Asuntos Estudiantiles” y una “Unidad de Educación Odontológica” además de una

⁶ Ivette Cchassin Trubert, José Durán Percepción de los estudiantes del Instituto Virgino Gómez sobre el clima educacional, Revista de Educación en Ciencias de la Salud, Vol.8, n° 1, Concepcion 2011.

rápida ayuda a los alumnos de cuarto año debido a que mostro que es el periodo mas conflictivo de su carrera⁷.

Susan Miles, Louise Swift, Sam J. Leinster en The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): A review of its adoption and use, Journal Medical Teacher, Vol 34, n° 620, UK 2012

El DREEM es una medida validada diseñado específicamente para evaluar el entorno educativo de salud aprendiz profesional. Se ha usado internacionalmente en diferentes ajustes, principalmente con los estudiantes de medicina, sino también con otros grupos de salud. La literatura informa que el uso de la DREEM indica claramente que los que lo han utilizado pareció ser una herramienta útil ya que hay una comparación de diagnóstico, de diferentes grupos, la comparación del mismo grupo en diferentes condiciones y examinan la relación entre la educación medio ambiente con otras medidas.

En conclusión “The Dundee Ready Education Environment Measure” (DREEM) fue publicado en 1997 como una herramienta para evaluar ambientes educativos de las escuelas de medicina y otros ámbitos de formación en salud y esta revisión concluye que es el instrumento mas adecuado para su evaluación⁸.

2.2.MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Ambiente

Para la Real Academia Española (RAE), “clima” es sinónimo de “ambiente”⁹ aunque incluye un compnente de subjetividad que implica la percepción de la

⁷ Carlos Serrano en Diagnóstico de clima educacional en la carrera de Odontología en la Universidad de Concepcion, Revista de Educacion de Ciencias de la Salud, Vol 9, n° 43, Concepcion 2012.

⁸ Susan Miles, Louise Swift, Sam J. Leinster en The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): A review of its adoption and use, Journal Medical Teacher, Vol 34, n° 620, UK 2012

⁹ Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, 23 Edición, 2010

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 e industrias debido al impacto positivo de 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 ha ido incorporando progresivamente al mundo educativo. El ambiente educacional es un concepto que cada vez cobra mayor relevancia en la educación médica por su impacto en el proceso de la 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 clase, departamento, Facultad de Medicina o Universidad como un todo. Se ha argumentado que el currículum se extiende más allá de los límites de las transacciones entre profesores y estudiantes a todas las transacciones que tienen lugar en la Facultad de Medicina. Investigadores manifiestan que el punto de vista de que el nuevo currículum no puede ser razonablemente 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 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. Podría concluirse que el estudio del currículum es ampliamente dependiente de los estudios de los medios ambientes que comprende o que están unidos al mismo. La inferencia es que si uno quiere describir, evaluar o conseguir manejar o tratar con o sobre el currículum de una Facultad de

Medicina necesita estudiar el medio ambiente educacional y organizativo o el medio total asociado con él¹⁰.

2.2.2. Definición del clima organizacional

Rousseau 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 organizaciones¹¹.

Forehand y Gilmer, 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 y c) influyen la conducta de la gente en las organizaciones”¹².

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, lo define al 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

¹⁰ Jesús Fernando Ecanero Marcén, Mora Gutierrez Sergio, Arce Arancibia José en ESTILOS DE APRENDIZAJE Y CURRÍCULUM: PROPUESTAS DE MEJORA-FACULTAD DE MEDICINA DE ZARAGOZA, 1ra edición Prensas Universitarias de Zaragoza, 2009.

¹¹ Rousseau, D. M.. The construction of climate in organizational research. En C. L. Cooper e I. T. Robertson (Eds), International Review of Industrial and Organizational Psychology. Vol. 3. Pp 137-158. Londres: John Wiley & Sons

¹² Forehand, G. y Gilmer, B. Environmental Variation in Studies of Organizational Behavior. Psychological Bulletin. 62. 361-382

marcos de referencia para conseguir una congruencia entre la conducta y las prácticas y procedimientos del sistema”¹³.

Peiró, 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”¹⁴.

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 características de la situación y de los individuos interactúan¹⁵.

No obstante, los individuos 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 por Schneider y Reichers, en su artículo sobre la etiología del clima alude a que “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”¹⁶.

¹³ Schneider, B. y Reichers, A. E. Onb the etiology of climates. *Personnel Psychology*. Vol. 36, 19-39

¹⁴ Peiró, J. M., Organizaciones. Nuevas perspectivas Psicológicas. Barcelona :PPU

¹⁵ Rousseaun, D. M., The construction of climate in organizational research. En C. L. Cooper e I. T. Robertson (Eds), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. Vol. 3. Pp 137-158. Londres: John Wiley & Sons

¹⁶ Schneider, B. y Reichers, A. E.. Onb the etiology of climates. *Personnel Psychology*. Vol. 36, 19-39

Este proceso de interacción que señala Schneider y Reichers se basa en los principios del interaccionismo simbólico de Blumer¹⁷.

Existen una serie de Instrumentos para medir el clima organizacional:

- Organizational Climate Questionnaire.
- Agency Climate Questionnaire
- 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

2.2.3. AMBIENTE EDUCACIONAL

Las investigaciones relacionadas al ambiente educacional comenzó en la década de los 30 y se vio acelerada por el trabajo de Pace y Stern, en 1958, 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

¹⁷ Forehand, G. y Gilmer, B. (1964). Environmental Variation in Studies of Organizational Behavior. Psychological Bulletin. 62. 361-382

directa al interior de las salas con la intención de capturar las interacciones entre profesores y alumnos en relación al entorno físico¹⁸.

En 1961, Hutchins 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-) basándose en el trabajo de Stern y Pace), que consistió en un cuestionario de 180 ítems y 18 subescalas o dominios¹⁹.

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 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 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 Education Environment Measurement- DREEM-), desarrollada por Roff et al. En 1997. 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

¹⁸ Paxce, C. R., Stern G. G (1958). An approach to the measurements of psychological characteristics of college environments. *Journal of Educational Psychology*, 49, 269-277

¹⁹ Hutchins E.B. (1961). The 1960 medical school graduate: his perception of his faculty, peers and environment. *Journal of Medical Education*, 36, 322-329

educacional de pregrado, en particular en las fases iniciales del currículum (ciencias básicas y cursos preclínicos)²⁰.

En 1995, Rotem et al., en Australia, identificaron seis variables independientes que se correlacionaban positivamente con el desarrollo profesional: 1- Autonomía y 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 -9- o anestésicos -10-)²¹.

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

²⁰ Roff, S. McAleer, S., Harden, R. M., Al-Qahtani, M., Uddin, A. A, Deza, H., Groenen, G., Primparyon, P. (1997). Development and Validation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). *Medical Teacher*, 19 (4), 295-299.

²¹ Rotem, A., Godwin, P., Du, J., Learning in Hospital Setting. *Teaching and Learning in Medicine*, 7 (4), 326-331

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 todo²². Se ha argüido que el currículum se extiende más allá de los límites de las transacciones entre profesores y estudiantes a todas las transacciones que tienen lugar en la Facultad de Medicina. El nuevo currículum no puede ser 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 con o sobre el currículum de una Facultad de Medicina necesita estudiar el medio ambiente educacional y organizativo o el medio total asociado con él.

²² Roff S., McAleer S., and Skinner A (2007) Development and Validation of an instrument to measure postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital based junior doctors in the UK. *Medical Teacher*. 27 (4), 326-331.

2.3.DESCRIPCIÓN DEL DREEM (Dundee Ready Education 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) que 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. Para la Real Academia Española, el concepto “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). 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. 0

La investigación relacionada al ambiente educacional comienza en la década de los 30 y se ve acelerada por el trabajo de Pace y Stern en 1958. 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 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.

Hutchins 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, 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 posteriores 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 Federación Mundial de Educación Médica en la declaración de Edimburgo en 1988 y el perfil de características de los “doctores del mañana” destacados por la AAMC en 1984 y el Consejo de Médicos Generales (General Medical Council-GMC) en el Reino Unido en 1993.

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 en 1997. 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. En 1995, Rotem et al., identificaron en Australia seis variables independientes que se correlacionaban positivamente con el desarrollo profesional: 1. Autonomía y 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 incorporan 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 (Postgraduate Hospital Education Environment Measure-PHEEM), y otras más específicas para ambientes quirúrgicos como la Medición del Ambiente Educacional del Pabellón de Cirugía (Surgical Theatre Education Environment Measure-STEEM) o anestésico (Anaesthetic Theatre Education Environment Measure – ATEEM).

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

4 = Completamente de acuerdo

3 = De acuerdo

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:

2.3.1. 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

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

2.3.2. Percepción de los 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 LOS PROFESORES

ÍTEMS: 2+ 6+ 8+ 9+ 18+ 29+ 32+ 37+ 39+ 40+ 50

2.3.3. Percepción Académica, 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 ACADÉMICA

ÍTEMS: 5+ 10+ 21+ 26+ 27+ 31+ 41+ 45

2.3.4. Percepción de la Atmósfera, que incluye áreas como cuan 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 DE LA ATMOSFERA

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

2.3.5. Percepción 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 SOCIAL

ÍTEMS: 3+ 4+ 14+ 15+ 19+ 28+ 46

El puntaje máximo de la DREEM es de 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:

a) **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

b) **Percepción de los Profesores:**

0-11 Abismal

12-22 Necesitan entrenamiento educacional

23-33 Encaminado en la dirección correcta

34-44 Profesores modelo

c) **Percepción Académica:**

0-8 Sentimientos de fracaso total

9-16 Muchos aspectos negativos

17-24 Sintiéndose más en el lado positivo

25-32 Seguro del futuro académico

d) **Percepción de la Atmósfera:**

0-11 Un ambiente pésimo

13-24 Hay muchos aspectos que necesitan cambiar

25-36 Una actitud más bien positiva

37-48 Percepción general buena

e) **Percepción Social:**

0-7 Miserable

8-14 No es un buen lugar

15-21 No tan mal ambiente social

22-28 uy buen ambiente social

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 HIPÓTESIS

La percepción ambiental de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna es catalogada a través del DREEM “con muchos problemas”.

3.2. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

	DESCRIPCION	VARIABLE	ITEMS	VAL	VAR
DREEM	"Evalúa el ambiente de aprendizaje, captado por sus estudiantes en las escuelas profesionales de salud"	PERCEPCIÓN QUE TIENE EL ESTUDIANTE DEL APRENDIZAJE	1/7/13/16/20/22/24/25/38/44/ 47/48	0 A 5	CUALITATI VAS
		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	11/12/17/23/30/33/34/35/36/4 2/43/49		
		AUTOPERCEPCIÓN SOCIAL DEL ESTUDIANTE	3/4/14/15/19/28/46		

3.3.TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.3.1. Diseño (clasificación): Es un estudio de corte transversal.

3.3.2. Ámbito de estudio: La población en estudio son estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del semestre 2012-II.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población: La población está comprendida por los alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Medicina Humana, matriculados en el semestre 2012-II

3.4.2. Criterios de inclusión:

Estudiantes que se hallen matriculados en el semestre 2012-II y pertenezcan a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

3.4.3. Criterios de exclusión:

Estudiantes que no pertenezcan a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna

Estudiantes que no se hallan matriculados en el semestre 2012-II en la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna

3.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Se recolecto la información a través de la aplicación del instrumento DREEM para determinar la evaluación del ambiente de aprendizaje de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

b) Se hizo uso de la ficha que se encuentra en el anexo, para la recolección adecuada de datos.

3.6. INSTRUMENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos a través del instrumento fueron codificados y posteriormente digitados.

Con los resultados obtenidos se confecciono una base de datos en computadora, se utilizará el programa estadístico SPSS versión 15.0 para un procesamiento y análisis estadístico. Los resultados se expresaron en valores absolutos y relativos, se utilizará un valor p significativo menor de 0.05.

La información se recogio en la ficha de recolección de datos la cual fue elaborada y aprobada previamente, de acuerdo a los objetivos planteados para el presente trabajo de investigación.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS:

La información recolectada fue estrictamente confidencial y de exclusivo manejo por parte del grupo investigador. Los resultados fueron expresados de manera estadística o global sin distinción personal.

CAPÍTULO IV

4. LOS RESULTADOS

4.1. DISEÑO DE LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información procesada se presenta en el siguiente orden con la finalidad de facilitar la comprobación de la hipótesis y lograr mayor claridad.

La información total del ambiente de aprendizaje basado en los resultados del DREEM en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Privada de Tacna en el año 2012 de los ciclos pares.

Se observa la grafica de percepción que tiene el estudiante del aprendizaje en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Privada de Tacna en el año 2012 de los ciclos pares.

Se observa la grafica de percepción que tienen el estudiantes de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Privada de Tacna en el año 2012 de los ciclos pares

Se aprecia la grafica de la autopercepción académica del estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Privada de Tacna en el año 2012 de los ciclos pares.

Se observa la percepción del estudiante acerca del ambiente de aprendizaje de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Privada de Tacna en el año 2012 de los ciclos pares

Se aprecia la autopercepción del aprendizaje en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Privada de Tacna en el año 2012 de los ciclos pares

Se observa la edad y el sexo de los estudiantes que participaron en la investigación a través del DREEM en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II

4.2. PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

4.2.1. Información sobre el ambiente de aprendizaje en los estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012

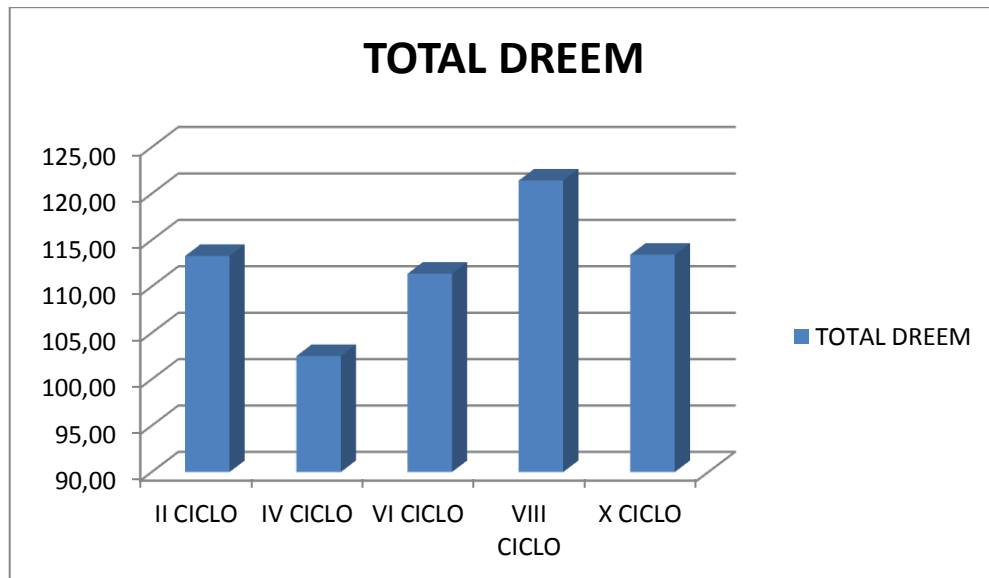
CUADRO N° 1

INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO TOTAL DEL DREEM EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2012-II

CICLOS	APRENDIZAJE	PROFESORES	ACADEMICA	AMBIENTE DEL APRENDIZAJE	SOCIAL	TOTAL DREEM
II CICLO	27.59	25.19	19.68	25.81	15.02	113.29
IV CICLO	24.30	23.58	17.08	23.70	13.85	102.50
VI CICLO	26.46	24.46	20.17	26.00	14.29	111.38
VIII CICLO	28.69	26.50	22.09	27.84	16.28	121.41
X CICLO	25.97	25.44	20.17	27.22	14.61	113.42
TOTAL	26.64	25.03	19.69	26.00	14.82	112.17

GRÁFICO N°1

INTERPRETACIÓN DE LOS 5 DOMINIOS DEL DREEM EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2012-II



RESULTADO TOTAL DEL DREEM

0 - 50

AE Muy Pobre

51 - 100

AE con muchos problemas

101 - 150

AE más positivo que negativo

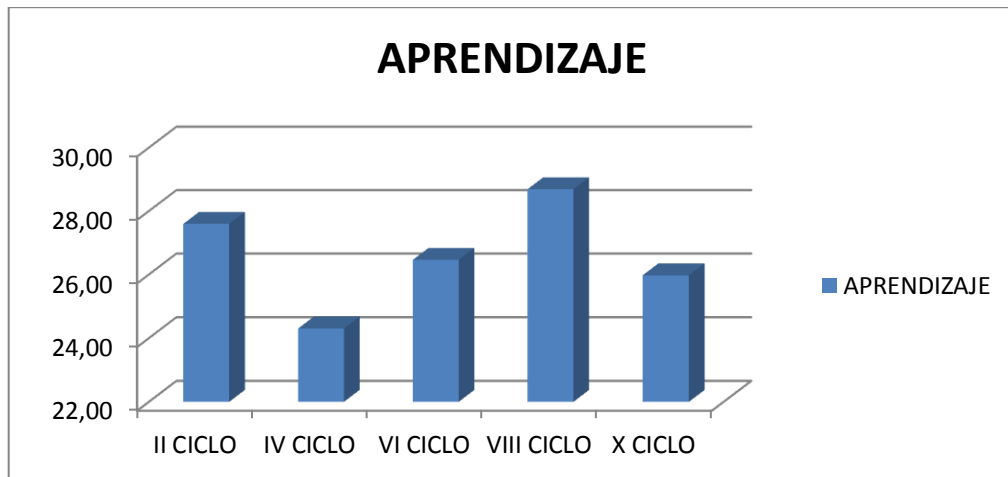
151 - 200

AE excelente

Resultado: 112.17

GRAFICO N° 2

INTERPRETACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2012-II



PERCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE

0 - 12 Muy pobre

13 - 24 La enseñanza es percibida negativamente

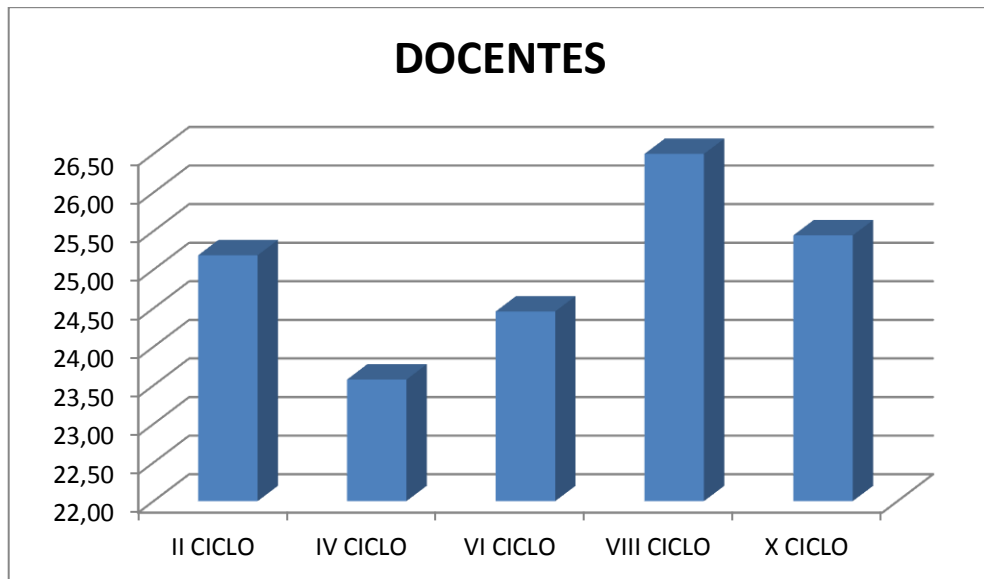
25 - 36 Una percepción más positiva de la enseñanza

37 - 48 La enseñanza es muy bien evaluada

Resultado: 26.64

GRAFICO N° 3

INTERPRETACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES EN LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2012-II



PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES

0 - 11

Abismante

12 - 22

Necesitan entrenamiento
educacional

23 - 33

Encaminado en la dirección correcta

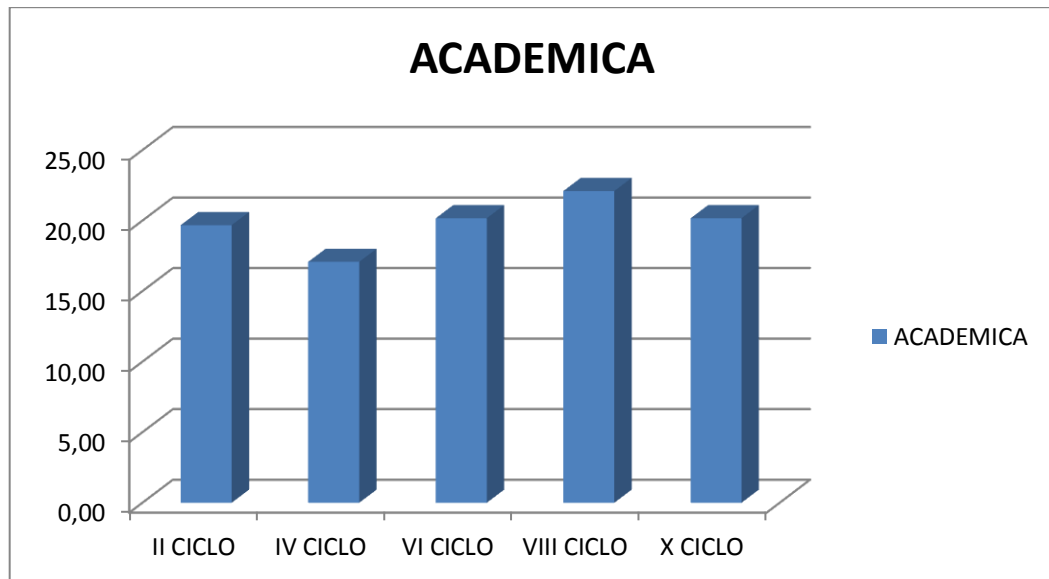
34 - 44

Docentes modelo

Resultado: 25.03

GRÁFICA N° 4

INTERPRETACIÓN DE LA PERCEPCIÓN ACADÉMICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2012-II



PERCEPCIÓN ACADÉMICA

0 - 8 Sentimientos de fracaso total

9 - 16 Muchos aspectos negativos

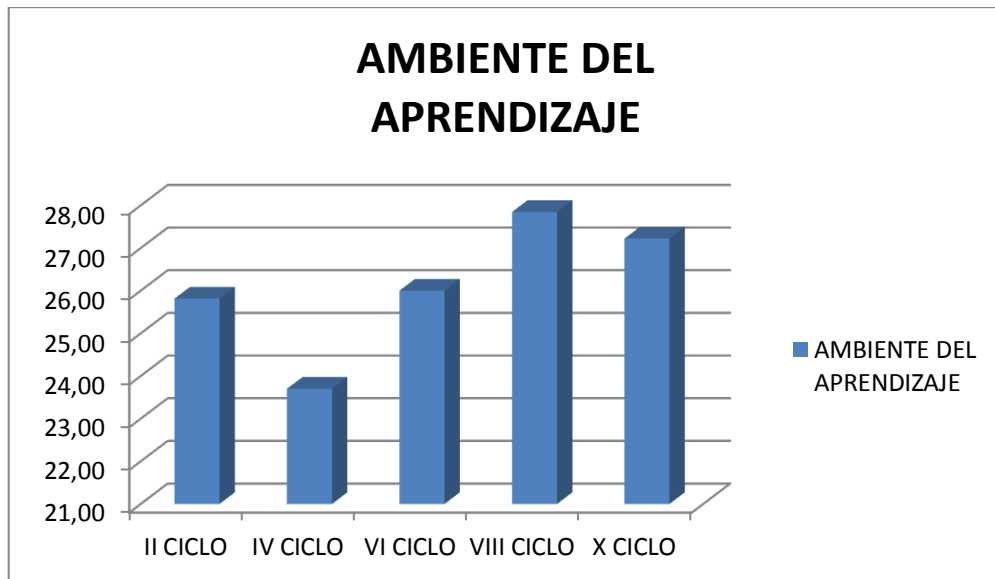
17 - 24 Sintiéndose más en el lado positivo

25 - 32 Seguro del futuro académico

Resultado: 19.69

GRAFICA N° 5

INTERPRETACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA ATMÓSFERA EN LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2012-II



PERCEPCIÓN DE LA ATMÓSFERA

0 - 11 Un ambiente pésimo

13 - 24 Hay muchos aspectos que necesitan cambiar

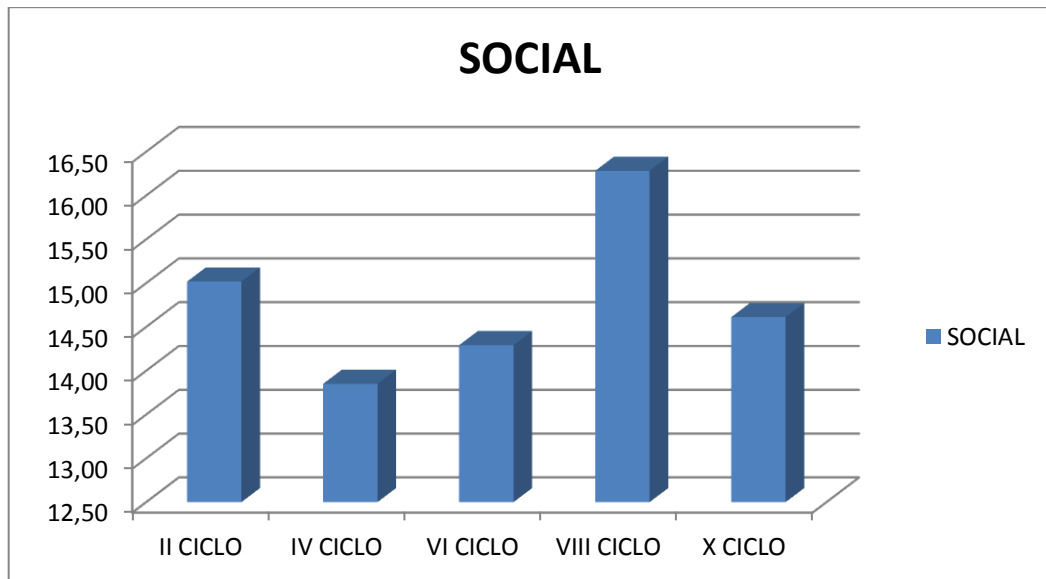
25 - 36 Una actitud más bien positiva

37 - 48 Percepción general buena

Resultado: 26.00

GRAFICA N° 6

INTERPRETACIÓN DE LA PERCEPCIÓN SOCIAL EN LOS ESTUDIANTES
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2012-II



PERCEPCIÓN SOCIAL

0 - 7 Miserable

8 - 14 No es un buen lugar

15 - 21 No tan mal ambiente social

22 - 28 Muy buen ambiente social

Resultado: 14.82

INTERPRETACIÓN

En el cuadro N°1 se presenta la información sobre el DREEM en los estudiantes en la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II

En él se aprecia un resultado total de 112.27 puntos el cual ubica, un de aprendizaje más positivo que negativo, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II. Además se observa los 5 dominios del DREEM los cuales son, percepción del aprendizaje, percepción de docentes, percepción académica, percepción del ambiente de aprendizaje y percepción social.

Respecto a la percepción del aprendizaje podemos apreciar que en la Grafica n° 2 obtenemos un resultado total de 26.64 lo cual lo ubica en una percepción más positiva de la enseñanza. Sin embargo en el IV ciclo de la Facultad de Ciencias de la Salud se obtiene un resultado de 24.30 lo que significa que la enseñanza percibida por los estudiantes es negativa a comparación de los otros ciclos

En la percepción de los docentes obtenemos un resultado total de 25.03 puntos lo cual nos cataloga en una dirección correcta, sin embargo en el IV ciclo se obtiene un resultado de 23.38 el cual de por si es positivo pero con tendencia a que los docentes necesitan capacitación y entrenamiento educacional.

En lo que concierne a la percepción académica se obtiene un total de 19.69 lo cual da como resultado una percepción académica más del lado positivo, no obstante en el IV ciclo el resultado es de 17.04, sin bien está dentro de los rangos aceptables sin embargo tiene tendencia a tener muchos aspectos negativos.

Respecto a la percepción de la atmosfera se obtiene un total de 26.00 puntos lo cual lo cataloga como una actitud más bien positiva, sin embargo el II Ciclo tiene 25.81 puntos y el IV Ciclo tiene 23.70 lo que nos indica que hay muchos aspectos que necesitan cambiar.

En la percepción social se obtiene un total de 14.82 puntos lo cual cataloga a la Facultad de Ciencias de la Salud como un mal lugar para estudiar, lo cual se corrobora en el IV, VI y X ciclo con puntajes de 13.85, 14.29 y 14.61 respectivamente.

CUADRO N° 2

FRECUENCIA DE ESTUDIANTES POR CICLOS SEGÚN EL SEXO EN LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2012-II

SEXO		CICLOS					TOTAL
		II CICLO	IV CICLO	VI CICLO	VIII CICLO	X CICLO	
MASCULINO	N°	25	22	7	18	16	88
	%	28.4%	25.0%	8.0%	20.5%	18.2%	100.0%
FEMENINO	N°	34	18	17	14	20	103
	%	33.0%	17.5%	16.5%	13.6%	19.4%	100.0%
TOTAL	N°	59	40	24	32	36	191
	%	30.9%	20.9%	12.6%	16.8%	18.8%	100.0%

INTERPRETACIÓN

En el cuadro N° 2 se observa un total de 191 estudiantes encuestados de los cuales en el segundo ciclo se encuentra el 30.9 % de estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud en el año 2012-II

CUADRO N°3

FRECUENCIA DE ESTUDIANTES POR CICLOS SEGÚN EDAD Y SEXO EN
LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD EN LA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2012

EDAD	DREEM –SEXO				Total	
	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL	%
15	0	0.00	1	0.52	1	0.52
16	4	2.09	6	3.14	10	5.24
17	14	7.33	8	4.19	22	11.52
18	7	3.66	13	6.81	20	10.47
19	7	3.66	18	9.42	25	13.09
20	10	5.24	10	5.24	20	10.47
21	18	9.42	17	8.90	35	18.32
22	10	5.24	18	9.42	28	14.66
23	6	3.14	6	3.14	12	6.28
24	4	2.09	4	2.09	8	4.19
25	3	1.57	0	0.00	3	1.57
26	1	0.52	2	1.05	3	1.57
27	1	0.52	0	0.00	1	0.52
28	1	0.52	0	0.00	1	0.52
30	1	0.52	0	0.00	1	0.52
32	1	0.52	0	0.00	1	0.52
Total	88	46.07	103	53.93	191	100.00

INTERPRETACIÓN

En el cuadro N° 3 podemos observar que se encuestaron 191 estudiantes de la facultad de medicina humana y que el 46.07% del total de estudiantes son varones y que el 59.93% del total de estudiantes son mujeres y que el 9.42% del total de los varones tiene 21 años, y que del total de mujeres el 9.42% tiene 21 años.

DISCUSIÓN

Se define como ambiente a las condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas, entre otras, de un lugar, de una reunión, de una colectividad o de una época. Para la Real Academia Española, 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, tutor médico y personal administrativo).

Actualmente se considera que un ambiente competitivo y con excesiva presión sobre los estudiantes genera un clima de tensión en el estudiante y/o tutor médico, que pudieran tener implicancias directas sobre la motivación y el rendimiento de los estudiantes 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 o médicos como un estudiante de “alto” rendimiento. Pero sin embargo 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.

Para determinar si la la percepción ambiental de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012- II es con muchos problemas se aplico el Test DREEM (Dundee Ready Education Environment Measurement) el cual permite una medición del ambiente en las escuelas de Medicina para detectar fortalezas y debilidades en los futuros médicos.

Los resultados obtenidos en esta investigación a través de la aplicación del test DREEM revelan un ambiente educacional más positivo que negativo; teniendo una buena apreciación acerca de del aprendizaje, de los docentes, del lado académico y de la atmosfera, sin embargo se observa y se analiza las estadísticas y se define según el DREEM respecto al ámbito social no es un buen lugar para estudiar.

Se aprecia un resultado total de 112.27 puntos el cual ubica, un aprendizaje más positivo que negativo, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna en el año 2012-II. Además se observa y analiza los 5 dominios del DREEM los cuales son, percepción del aprendizaje, percepción de docentes, percepción académica, percepción del ambiente de aprendizaje y percepción social.

Respecto a la percepción del aprendizaje, percepción de los docentes, percepción académica obtenemos resultados positivos en todos los ciclos pares a excepción del IV ciclo en el cual se ve deficiencias percibidas por los estudiantes.

Respecto a la percepción de la atmosfera se obtiene un total de 26.00 puntos lo cual lo cataloga como una actitud más bien positiva, sin embargo el II Ciclo tiene 25.81 puntos y el IV Ciclo tiene 23.70 lo que nos indica que hay muchos aspectos que necesitan cambiar.

En la percepción social se obtiene un total de 14.82 puntos lo cual cataloga a la Facultad de Ciencias de la Salud como un mal lugar para estudiar, lo cual se corrobora en el IV, VI y X ciclo con puntajes de 13.85, 14.29 y 14.61 respectivamente.

En cuanto a la Confiabilidad del Instrumento se hizo mediante la consistencia interna utilizando el Alfa de Cronbach. El resultado se expresa en rangos de 0 a 1, se evidencia un Alfa de Cronbach de 0,894 considerándose altamente confiable.

Hoy en día existe evidencia acerca de las consecuencias de un mal ambiente y del estrés, es decir, altas exigencias físicas, intelectuales y emocionales que se percibe

a lo largo de la carrera médica afectando la salud mental, tanto en alumnos de pregrado como de postgrado. En este sentido, Toews encontró en estudiantes de medicina y residentes un leve aumento de la probabilidad de desarrollar algún tipo de enfermedad psiquiátrica, con respecto a la población general.

Otra evidencia importante fue la arrojada por el estudio de Hsu en la que se midió la sintomatología depresiva en estudiantes de medicina y se comparó con la población general, siendo en aquella mayor que en esta última. Richman, por su parte, pudo concluir que un porcentaje elevado de los estudiantes percibe su proceso de aprendizaje como abusivo (72% de los estudiantes relatan al menos un episodio de abuso), y que de esto además, se derivan consecuencias psicopatológicas.

El estudio de Mosley mostró que los estudiantes que manifestaban mayores niveles de estrés, experimentaban los mayores niveles de depresión y síntomas somáticos. En ese estudio se encontraron niveles clínicos de depresión en el 23% de los estudiantes y altos niveles de estrés somático en el 57.6%. Además se ha demostrado que los estudiantes de medicina experimentan un mayor número de síntomas relacionados con el estrés, comparados con la población general.

El proceso de educación médica, cada vez más, es considerado como abusivo por los estudiantes de medicina. Por ejemplo, los estudiantes que experimentan al menos una experiencia abusiva durante sus estudios médicos, desarrollan significativamente más síntomas depresivos y tienden a beber más. Linn encontró una relación directa entre el estrés y el mal rendimiento académico, siendo de particular riesgo el grupo caracterizado por una baja autoestima y locus de control más externo.

Por otra parte, del análisis por pregunta podemos decir que es preocupante que sólo 4 ítems estén contribuyendo a un buen AE. Se desprende que los estudiantes ven a sus docentes como bien capacitados en sus materias, que tienen la confianza de pasar el año y pero quizás lo más destacable, que tienen pocos buenos amigos

en la Escuela, lo que habla de un factor social muy importante para sobrellevar la carrera.

Al ver estos puntos positivos y negativos, es interesante observar que a pesar del estrés en los estudiantes y todo lo que puede provocarlo, ellos confían que podrán pasar de curso sin problemas. Además, podemos desprender que los docentes son percibidos como buenos en sus áreas de especialización pero sin tener herramientas para impartir una buena enseñanza (autoritarios, cursos aburridos, mala utilización de tiempos), lo cual debiese ser abordado por las Escuelas para entregar capacitación docente a los clínicos.

En conclusión, el Ambiente de aprendizaje en la Escuelas de Medicina 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 se evidencian como problemáticas y deben ser abordadas con políticas participativas para confeccionar un plan de acción en la Escuela de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La percepción ambiental de los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el semestre 2012 -II fue evaluado por el test DREEM el cual obtuvo un resultado total de 112.27 puntos el cual nos da más positivo que negativo, con lo cual se niega la hipótesis ya planteada.
- Respecto a la percepción del aprendizaje obtenemos un resultado total de 26.64 puntos lo cual lo ubica en una percepción más positiva de la enseñanza.
- En la percepción de los docentes obtenemos un resultado total de 25.03 puntos lo cual nos cataloga en una dirección correcta.
- En lo que concierne a la percepción académica se obtiene un total de 19.69 puntos lo cual da como resultado una percepción académica más del lado positivo.
- Respecto a la percepción de la atmosfera se obtiene un total de 26.00 puntos lo cual lo cataloga como una actitud más bien positiva.
- En la percepción social se obtiene un total de 14.82 puntos lo cual cataloga a la Facultad de Medicina Humana como un mal lugar para estudiar.

5.2. RECOMENDACIONES

Se sugiere en virtud del estudio realizado:

- Que en la Escuela Profesional del Medicina Humana por medio de una consultoria Psicológica proporcione herramientas al estudiante que le permitan reconocer y modular un ambiente idóneo para su formación profesional.
- La percepción del aprendizaje esta bien encaminada motivo por el cual la metodología empleada hoy en día, debería persistir y mejorar par que los estudiantes sigan sintiendose seguros de ellos mismos y de sus conocimientos adquiridos dia a dia en la escuela profesional de Medicina Humana
- Insentivar y dar el apoyo necesario a los docentes y médicos que tenemos en la escuela profesional de Medicina Humana para que sigan capacitándose ya que se demuestra que la satisfacción de los estudiantes la adecuada.
- Fomentar y apoyar actividades saludables, deportivas espirituales, paseos que no influyan en el programa académico. Incluso pudieran estar programadas por calendario antes de las evaluaciones en la facultad para que su percepción social mejore sustancialmente.
- Debido a la evidencia de que en la escuela profesional de Medicina Humana el desenvolvimiento social de nuestros estudiantes es deficiente, habría que investigar factores de riesgo relacionados y posibles transtornos ya somatizados pudiendo causar problemas en su futuro desenvolvimiento como medico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hervás Avilés Rosa Maria, Discrepancia en los estilos de aprendizaje de estudiantes marroquíes. Revista Estilos de Aprendizaje n°4, Vol. 4, octubre de 2009.
2. Isaza Restrepo Andrés, Clases magistrales versus actividades participativas en el pregrado de medicina, de la teoría a la evidencia. rev.estud.soc. no.20 Bogotá June 2005.
3. Kubang Kerian, Kota Bharu, Kelantan Malaysia en The Dundee Ready Educational Environment Measure: A Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Malaysian Medical Students. International Journal of Humanities and Social Science, n°16, Vol. 2, Agosto del 2012
4. García Durán, Morales López, Jiménez López, en Percepcion del Ambiente Educativo en Alumnos de Medicina. Revista Digital Universitaria UNAM, Vol 27 n°3, 2011
5. Cristian Herrera, Jorge Pacheco, Francisca Rosso en Evaluación del Ambiente Educativo pre-clínico en seis escuelas de medicina en Chile, Revista Medica de Chile, Vol. 138 n° 6, Junio 2010
6. Gabriela Díaz Véliz, Sergio Mora, Ricardo Bianchi en Percepción de los estudiantes de medicina del ambiente educativo en una facultad con currículo tradicional (UCH-Chile) y otra con currículo basado en problemas (UNC-Argentina) Revista de Educacion Medica Vol. 14 n° 1, Barcelona Marzo 2011
7. Ivette Cchassin Trubert, José Durán Percepción de los estudiantes del Instituto Virginio Gómez sobre el clima educativo, Revista de Educación en Ciencias de la Salud, Vol.8, n° 1, Concepcion 2011.

8. Carlos Serrano en Diagnóstico de clima educacional en la carrera de Odontología en la Universidad de Concepcion, Revista de Educacion de Ciencias de la Salud, Vol 9, n° 43, Concepcion 2012.
9. Susan Miles, Louise Swift, Sam J. Leinster en The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): A review of its adoption and use, Journal Medical Teacher, Vol 34, n° 620, UK 2012
10. Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, 23 Edición, 2010
11. Jesús Fernando Ecanero Marcén, Mora Gutierrez Sergio, Arce Arancibia José en ESTILOS DE APRENDIZAJE Y CURRÍCULUM: PROPUESTAS DE MEJORA-FACULTAD DE MEDICINA DE ZARAGOZA, 1ra edición Prensas Universitarias de Zaragoza, 2009.
12. Rousseau, D. M.. The construction of climate in organizational research. En C. L. Cooper e I. T. Robertson (Eds), International Review of Industrial and Organizational Psychology. Vol. 3. Pp 137-158. Londres: John Wiley & Sons
13. Forehand, G. y Gilmer, B. Environmental Variation in Studies of Organizational Behavior. Psychological Bulletin. 62. 361-382
14. Schneider, B. y Reichers, A. E Onb the etiology of climates. Personnel Psychology. Vol. 36, 19-39
15. Peiró, J. M., Organizaciones. Nuevas perspectivas Psicológicas. Barcelona :PPU
16. Rousseau, D. M., The construction of climate in organizational research. En C. L. Cooper e I. T. Robertson (Eds), International Review of Industrial and Organizational Psychology. Vol. 3. Pp 137-158. Londres: John Wiley & Sons
17. Schneider, B. y Reichers, A. E.. Onb the etiology of climates. Personnel Psychology. Vol. 36, 19-39
18. Forehand, G. y Gilmer, B. (1964). Environmental Variation in Studies of Organizational Behavior. Psychological Bulletin. 62. 361-382

19. Paxce, C. R., Stern G. G (1958). An approach to the measurements of psychological characteristics of college environments. *Journal of Educational Psychology*, 49, 269-277
20. Hutchins E.B. (1961). The 1960 medical school graduate: his perception of his faculty, peers and environment. *Journal of Medical Education*, 36, 322-329
21. Roff, S. McAleer, S., Harden, R. M., Al-Qaahtani, M., Uddin, A. A, Deza, H., Groenen, G., Primparyon, P. (1997). Development and Validation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). *Medical Teacher*, 19 (4), 295-299.
22. Rotem, A., Godwin, P., Du, J., Learning in Hospital Setting. *Teaching and Learning in Medicine*, 7 (4), 326-331
23. Roff S., McAleer S., and Skinner A (2007) Development and Validation of an instrument to measure postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital based junior doctors in the UK. *Medical Teacher*. 27 (4), 326-331.

ANEXOS

DREEM

Diagnóstico del ambiente educacional y de aprendizaje en alumnos 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: II, IV, VI, VIII, X, XII.

A continuación, usted encontrará una serie de afirmaciones o enunciados relacionados con el ambiente de aprendizaje que existe en la escuela 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 sólo respecto a su último curso, rotación clínica o internado.

	CA	A	NS	D	CD
1.- Se me estimula a participar en clases					
2.- Los profesores o medicos asistentes 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 o médicos asistentes tienen paciencia con los pacientes					
7.- La enseñanza es frecuentemente estimulante					
8.- Los profesores o médicos asistentens ridiculizan a los estudiantes					
9.- Los profesores o médicos asistentes 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 Facultad de Ciencias de la Salud están bien programados					
13.- La enseñanza es centrada en el estudiante de medicina					
14.- Rara vez me aburro en los cursos que estoy tomando					
15.- Tengo buenos amigos en la Facultad de Ciencias de la Salud					
16.- La enseñanza me ayuda a desarrollar mi competencia como futuro medico asistente					
17.- En la Facultad de Ciencias de la Salud, la copia en los exámenes constituye un problema					
18.- Los profesores o médicos asistentes 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 Facultad de Ciencias de la Salud esta 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 Facultad de Medicina Humana 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 o médicos asistentes 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 Facultad de Ciencias de la Salud, 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 Facultad de Ciencias de la Salud ha sido desalentadora					
36.- Soy capaz de concentrarme bien					
37.- Los profesores o médicos asistentes dan ejemplos claros					
38.- Tengo claros los objetivos de aprendizaje de mis cursos					
39.- Los profesores o médicos asistentes se molestan y alteran en clases					
40.- Los profesores o médicos asistentes están bien preparados para sus clases					
41.- La Facultad de Ciencias de la Salud me ayuda a desarrollar mis destrezas para resolver problemas					
42.- El disfrute de mis estudios en la Facultad de					

Ciencias de la Salud pesa más que la tensión que éstos me generan					
43.- El ambiente de la Facultad de Ciencias de la Salud me motiva a aprender					
44.- La manera de enseñar me estimula a aprender por mi 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 Facultad de Ciencias de la Salud son agradables					
47.- En la Facultad de Ciencias de la Salud, se enfatiza el aprendizaje a largo plazo por sobre el inmediato					
48.- La enseñanza de la Facultad de Ciencias de la Salud está demasiado centrada en los profesores					
49.- Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero					
50.- Los estudiantes causamos irritación a los profesores o médicos asistentes					

“AMBIENTE DE APRENDIZAJE EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2012-II”