



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA**

**Ambiente Educacional Hospitalario y Rendimiento Académico en los
Internos de Medicina del Hospital Regional de Apurímac - 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Docencia Universitaria**

AUTOR:

Medrano Cruz, Julio Raul (ORCID: 0000-0003-4194-2152)

ASESORA:

Dra. Carruitero Avila, Nancy Aida (ORCID: 0000-0002-5138-6519)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y aprendizaje

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi familia, mi esposa Yurica y mis hijas Ditzah y Zahie que son mi motivo para seguir adelante y superarme.

A la Universidad y a los docentes por su motivación continua y las facilidades para poder superarnos en nuestros lugares donde trabajamos.

Julio

Agradecimiento

Al Doctor César Acuña Peralta, fundador de la Universidad “César Vallejo” por permitirme optar el grado de Magister.

A la Doctora Nancy Aida Carruitero Avila, por compartimos sus conocimientos y experiencias.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO.....	6
III METODOLÓGÍA.....	22
3.1. Tipo y diseño de investigación	22
3.2. Variables y operacionalización	23
3.3. Población, muestra y muestreo.....	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	27
3.5. Procedimientos	29
3.6. Métodos de análisis de datos	29
3.7. Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	32
V. DISCUSIÓN	44
VI CONCLUSIONES	51
VII RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS.....	54
ANEXOS	63

Índice de tablas

Tabla 1. Competencias específicas de los médicos según el proyecto Tuning para América Latina.....	18
Tabla 2: Distribución de la población de internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac 2018-2021	26
Tabla 3: Caracterización de la población por universidad de procedencia	32
Tabla 4: Caracterización de la población según año de internado.....	33
Tabla 5: Estadígrafos de variables y dimensiones.....	35
Tabla 6: Nivel alcanzado por la variable ambiente educacional en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.....	36
Tabla 7: Nivel alcanzado por la variable rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.....	37
Tabla 8: Prueba de normalidad de los datos del ambiente educacional hospitalario y rendimiento académico	38
Tabla 9: Ambiente educacional hospitalario y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021	39
Tabla 10: Percepción de aprendizaje y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021	40
Tabla 11: Percepción de docencia y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.....	40
Tabla 12: Percepcion académica y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.....	41
Tabla 13: Percepción de la atmosfera y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021	42
Tabla 14: Percepción social y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.....	43

Índice de figuras

Figura 1: Caracterización de la población por universidad de procedencia.....	33
Figura 2: Caracterización de la población según año de internado.....	34
Figura 3. Nivel alcanzado por la variable ambiente educacional en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.....	36
Figura 4 Nivel alcanzado por la variable rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.....	37

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac (desde el 2018 al 2021).

El estudio fue descriptivo con diseño no experimental, bajo un esquema correlacional de corte transversal. La población la conformaron 73 estudiantes. Se aplicó el análisis documental y la encuesta como técnicas y los instrumentos fueron dos cuestionarios que fueron validados por tres expertos que evaluaron su pertinencia y aplicabilidad. Los procedimientos se hicieron a través del programa SPSS 26 y se usaron tablas, gráficos. Finalmente se aplicó la prueba de contrastación de hipótesis.

Se encontró que el ambiente educacional hospitalario obtuvo una media de 131,9/200 (ambiente con más aspectos positivos que negativos), el rendimiento académico fue de 16,77 evidenciándose un rango muy bueno. En el análisis inferencial hubo una correlación positiva media ($r = 0.428$) entre el ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico con sus dimensiones.

Se demostró que el ambiente educacional está relacionado con el rendimiento académico de los internos de medicina y sus dimensiones.

Palabras clave: Ambiente educacional hospitalario, rendimiento académico interno de medicina.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the hospital educational environment and academic performance in medicine interns at the Regional Hospital of Apurímac (from 2018 to 2021).

The study was descriptive with a non-experimental design, under a cross-sectional correlational scheme. The population was made up of 73 students. The documentary analysis and the survey were applied as techniques and the instruments were two questionnaires that were validated by three experts who evaluated their relevance and applicability. The procedures were done through the SPSS 26 program and tables and graphs were used. Finally, the hypothesis contrast test was applied.

It was found that the hospital educational environment obtained an average of 131.9 / 200 (environment with more positive than negative aspects), the academic performance was 16.77 showing a very good range. In the inferential analysis, there was a mean positive correlation ($r = 0.428$) between the hospital educational environment and academic performance with its dimensions.

It was shown that the educational environment is related to the academic performance of medical interns and their dimensions.

Keywords: Hospital educational environment, academic performance, medical intern.

I. INTRODUCCIÓN

El internado clínico es una etapa importante de la formación médica en el que se consolida y completa la gama de conocimientos adquiridos durante la etapa universitaria y se busca el perfeccionamiento de las competencias clínico-médicos. Todo este aprendizaje se ve reflejado en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina, que se traduce en la nota final del proceso de internado médico. Sin embargo se observó que los internos del hospital regional de Apurímac, obtienen notas muchas veces desaprobatorias en el examen nacional de medicina(ENAN), pero las notas del interno médico son buenas a excelente, esto nos plantea una problemática, donde el ambiente educacional hospitalario (AEH), que es el lugar donde realizan sus prácticas por un año, juega un rol fundamental en el aprendizaje y el nivel de rendimiento académico

A nivel internacional, instituciones como por ejemplo la Federación Mundial de Educación Médica (WFME) muestra su preocupación por mejorar la calidad de servicio en la formación de los futuros médicos, dado que, en el ejercicio profesional se presenta un alto índice de casos de negligencia en los centros hospitalarios que tienen graves consecuencias en la salud y en la vida de los pacientes. En tal sentido, estas organizaciones alcanzan recomendaciones y estándares integrales a las escuelas formadoras de profesionales médicos, para que tengan en cuenta el importante rol que debe cumplir el ambiente donde el estudiante realiza sus prácticas profesionales, es decir, tanto en los espacios universitarios y hospitalarios. En definitiva, este último es un factor trascendente que influye en el rendimiento académico, al favorecer el fortalecimiento de sus capacidades y competencias (WFME, 1998; Karle, 2008).

En un meta análisis realizado por Chan et al., (2016) que consideró a 14 países de Latinoamérica, se evidenció que el ambiente educacional hospitalario presentaba evidentes debilidades en las dimensiones del aprendizaje. De otro lado,

En Panamá, Concepción y Asprilla (2017), encontraron que los hospitales donde formaban a sus médicos, presentaban ambientes educacionales con muchas deficiencias y problemas como la falta de dominio en el nivel de la enseñanza, la incapacidad de los docentes, falencias en los medios y espacios donde se desarrollaba el internado, además la falta del soporte y apoyo emocional entre compañeros y docentes

En nuestro país, el problema es mucho más álgido porque en la mayoría de los hospitales que albergan a internos de medicina, existe serias deficiencias de infraestructura que perjudica directamente a los estudiantes porque no cuentan con los ambientes adecuados para estudiar ni para su descanso físico, por lo tanto, el rendimiento académico también se ve afectado. Al respecto, Flores et al., (2018) realizó en Lima un estudio para medir el ambiente educacional en el cual identificó problemas relacionados con la enseñanza basada en el docente, horarios variables, enseñanza con poca motivación, estímulo y desconfianza, plagio de exámenes y la falta de soporte en situaciones de estrés. En otro estudio realizado por Arce et al., (2015) encontró restricciones y algunas posiciones que desmotivan al interno de medicina, como sobresaturación de horarios, trámites administrativos, etc. que también afectan el rendimiento académico del interno de medicina.

El Hospital Regional de Abancay, lugar donde se realizó la presente investigación, no cuenta con muchos recursos pese a ser sede de internado medico e incluso de residentado. En este lugar se puede observar ambientes físicos reducidos, poco compromiso de los médicos por la docencia, falta de apoyo en la formación del interno y sobretiempo en labores administrativas. Otro de los problemas es que en el examen de ENAN, los internos de medicina tienen notas no muy satisfactorias, que refleja un bajo rendimiento académico. En tal sentido, si persiste esta problemática, formaremos profesionales sin la visión holística de la salud, sin las competencias requeridas para resolver los problemas de salud y en definitiva sin el liderazgo que transforme la sociedad.

La situación anteriormente expuesta nos llevó a plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina en el hospital Regional de Apurímac, 2021?. Los problemas específicos fueron: ¿Cuál es la relación entre la dimensión percepción de aprendizaje del ambiente educacional hospitalario con el rendimiento académico de los internos de medicina en el hospital Regional de Apurímac-2021?., ¿Cuál es la relación entre la dimensión percepción de docencia del ambiente educacional hospitalario con el rendimiento académico en los internos de medicina del hospital Regional de Apurímac, 2021? , ¿Cuál es la relación de la dimensión percepción académica del ambiente educacional hospitalario con el rendimiento académico en los internos de medicina del hospital Regional de Apurímac, 2021? , ¿Cuál es la relación de la dimensión percepción de la atmósfera del ambiente educacional hospitalario con el rendimiento académico en los internos de medicina del hospital Regional de Apurímac, 2021? , ¿Cuál es la relación de la dimensión percepción social del ambiente educacional hospitalario con el rendimiento académico en los internos de medicina del hospital Regional de Apurímac, 2021?

La justificación del presente trabajo se basa en que al dar a conocer la situación actual del ambiente educacional y otras falencias que muestran los hospitales y el bajo rendimiento académico en los internos de medicina, nos permitirá proponer mejoras en las condiciones físicas donde los estudiantes ejercen su internado y residentado; además, se podrán elaborar estrategias que mejoren su calidad profesional.

Así mismo, esta investigación tiene en cuenta el instrumento Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM), que se encuentra validado en nuestro país y servirá de guía en otras investigaciones, ya que brindará información y sugerencias de la problemática, y ayudará a comprender mejor el ambiente educacional no solo hospitalario sino también en los diferentes niveles de atención.(Uría , 2018). Este estudio tiene una relevancia social porque con los resultados obtenidos se ayudará a mejorar las capacidades y competencias

académicas de los internos de medicina, que son piezas fundamentales para el funcionamiento de la institución de salud. También este estudio cuenta con un aporte científico/ teórico por ser un estudio pionero en la región de Apurímac, generando nuevos conocimientos sobre la realidad de nuestro establecimiento de salud.

Se planteó como objetivo general: Determinar qué relación existe entre el ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021.

Los objetivos específicos planteados fueron: identificar qué relación existe entre la dimensión percepción del aprendizaje del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Identificar qué relación existe entre la dimensión percepción de docencia del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Identificar qué relación existe entre la dimensión percepción académica del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. identificar qué relación existe entre la dimensión percepción de la atmósfera del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Identificar qué relación existe entre la dimensión percepción social del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021.

La hipótesis general fue la siguiente. Hi: Existe relación directa y significativa entre el ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Las hipótesis específicas de esta investigación fueron: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción de aprendizaje del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción de docencia del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento

académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción académica del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción de la atmósfera del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción social del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Podemos apreciar los siguientes antecedentes de investigación en el ámbito internacional. Arce et al. (2015), en un estudio realizado para valorar el ambiente educacional hospitalario en internos de la Facultad de Medicina, UMSS. Cochabamba, Bolivia, tuvo como objetivo evaluar el instrumento PHEEM en los internos de la Facultad de Medicina. Su diseño fue cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 92 estudiantes quienes desarrollaron dos cuestionarios. Dentro de los resultados se evidenciaron la existencia de un ambiente educacional con muchos problemas. Se concluyó en este estudio, que existen algunas situaciones especiales que podrían provocar posibles errores, como el sitio donde se realizó la encuesta y tiempo de llenado y otras dificultades, como los tutores que no perciben un estímulo por su labor académica.

La investigación nos muestra que existen posibilidades de errores durante la investigación, lo que nos ayudó a tomar medidas respecto a la aplicación del instrumento de investigación.

En el estudio de Cofré et al., (2015), donde realizó una investigación con la finalidad de determinar la relación entre el ambiente educacional y el rendimiento académico, en una universidad privada del Chile. Fue un estudio no experimental, transversal correlacional, se aplicó el DREEM, como instrumento, a 118 estudiantes. Dentro de los resultados se demostró que existe relación entre ambas variables, donde las dimensiones evaluadas están relacionadas y pueden explicar en un 8.63% la variabilidad del promedio obtenido. Por lo que se concluye que es importante mejorar los espacios donde se realiza la formación médica, que sientan que son parte del entorno, además de tener el sentimiento de ser tomados en cuenta.

Este estudio nos muestra la importancia de la percepción del estudiante, de contar con ambientes confortables y amigables, que en definitiva se refleja en el rendimiento académico.

Por su parte Rosero (2017), realizó un estudio en Ecuador que tuvo por finalidad evaluar la percepción que poseen los internos de medicina respecto a su desempeño y condiciones en un nosocomio de salud. Fue un estudio analítico, transversal con una población-muestra de 80 internos. Se aplicó como técnica la encuesta y dos instrumentos que evaluaron el trato, desempeño, alimentación, infraestructura, condiciones sociodemográficas, remuneración, percepción de la metodología de aprendizaje y la forma como interviene la universidad. Se encontró que existe una relación del desempeño logrado por los internos de medicina con la percepción del factor del ambiente hospitalario, la metodología de aprendizaje, relación con los tutores y el trato.

El estudio nos muestra la relevancia del ambiente hospitalario, donde se desarrolla una fase de la formación médica y lo importante del trato al interno de medicina que sirvieron como aspectos a considerar en el marco teórico.

Así también Sacoto, (2017) realizó un estudio donde evaluó la percepción del estudiante sobre el ambiente educativo, de la facultad de medicina de la Universidad de Azuay en Cuenca-Ecuador, para estimar la percepción general, del ambiente, además poder identificar sus falencias. Estudio transversal, se aplicó como instrumento el DREEM, a 328 estudiantes, se encontró un AEH con aspectos más positivos que negativos (144.45/200), además el estudio hace referencia al autoritarismo de los docentes sobre todo al final de la formación y falta de apoyo a los estudiantes en el área social.

Por su parte Tovar et al., (2017) hizo un estudio en el que analizó el ambiente educacional de la escuela de medicina de la Universidad Quetzalcóatl en Irapuato-México, para diagnosticar cómo es percibido por sus estudiantes. Investigación analítica, transversal, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario estructurado (DREEM) que se aplicó a una muestra de 348 estudiantes de medicina que cursaban el primer, segundo, tercer y cuarto año. El resultado obtenido mostró que el ambiente educacional es percibido por los alumnos de manera más positiva que negativa (123/200).

Este estudio sirvió como una referencia importante para el presente estudio por haber mostrado cómo los estudiantes perciben su ambiente educacional.

Desde la misma perspectiva, Concepción y Asprilla (2017) realizó un estudio cuyo propósito fue determinar si existe variación en la percepción del ambiente clínico educacional entre los médicos internos en 5 hospitales de Panamá. Se contó con una población-muestra de 78 internos. El estudio fue cuantitativo y la técnica empleada fue la encuesta. Como instrumento se usó el cuestionario PHEEM. También se evaluaron otras variables como: centro de formación, país donde estudió el médico (nacional o extranjero), sexo, y nivel alcanzado de instrucción académica. Se encontró diferencias según el hospital de formación; no se halló diferencias entre los internos de acuerdo con el país donde obtuvo el título profesional ni según el sexo y el nivel máximo alcanzado de instrucción académica.

Esto nos muestra que el instrumento es válido para evaluar el ambiente educacional hospitalario, donde hubo diferencias en los diferentes hospitales donde se desarrolló, lo que refuerza conocer las características del ambiente del Hospital Regional de Abancay.

Por otro lado, Torres et al., (2018) presentó un trabajo hecho en Colombia. Su finalidad fue medir el ambiente educativo en la escuela de medicina de una universidad pública. Su diseño fue no experimental de corte transversal. Como técnica se usó la encuesta y como instrumento se desarrolló el cuestionario DREEM aplicado a una muestra de 490 estudiantes matriculados en la facultad de Medicina de la Universidad Industrial de Santander. Se concluyó que el DREEM puede ser herramienta útil para replantear la forma estructural del currículo, dado que permitió evaluar las posibles debilidades del programa de pregrado y también generar recomendaciones que faciliten formar de manera integral a los estudiantes de medicina. El DREEM mostró en el aspecto académico que existen deficiencias a medida que los alumnos avanzan en sus estudios, que podría estar relacionado con una distribución del tiempo de estudio, se debe tomar en cuenta la relevancia del

tiempo dedicado al descanso y la práctica de actividades extracurriculares, para poder garantizar el aprendizaje sin afectar su calidad de vida.

Este antecedente es importante porque nos muestra la relevancia del aspecto académico, también porque los aspectos se relacionan a las demás necesidades personales, las actividades extracurriculares y al aspecto psicológico.

Así también Flores et al., (2017) desarrolló un estudio en Lima. Su objetivo fue caracterizar las propiedades psicométricas del cuestionario DREEM, en estudiantes de medicina de una universidad. La muestra estuvo integrada por 50 estudiantes que cursaban del primer al sexto año. Para determinar su consistencia interna se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,94 siendo excelente. Para determinar el análisis factorial confirmatorio hizo la validez del constructo de las subescalas del DREEM, se obtuvo puntaje total de 117.2 calificándose como Buena. Por otro lado, la dimensión percepción de aprendizaje obtuvo un valor de 26,5; (calificándose como una enseñanza es bien positiva), la percepción de los profesores 27,5 (encaminado en dirección correcta); autopercepción académica 21 (sintiéndose más en lado positivo); percepción de la atmosfera 26.6 (una actitud más bien positiva); autopercepción social 15.6 (No tan mal ambiente social). Se aprecia la dimensión Autopercepción Social obtuvo un menor calificativo y también un alfa de Cronbach menor a 0,70, los índices de bondad no apoyaron la estructura de cinco dimensiones del DREEM.

Este antecedente es importante porque evalúa la estructura de un instrumento valioso para la investigación relacionado con el ambiente educativo.

De la misma forma Uría (2018) realizó un estudio en Lima. Su finalidad fue realizar un proceso de validación y adaptación cultural del DREEM en estudiantes de medicina del Perú. El estudio fue transversal analítico. La población estuvo conformada por 634 alumnos. Este instrumento fue culturalmente adaptado obteniendo una consistencia interna elevada arrojando un alpha de Cronbach de 0,93. Con los valores encontrados se deduce y concluye que la versión hecha en Perú del DREEM es un instrumento válido y confiable.

Este trabajo resultó de suma importancia porque el instrumento propuesto fue validado por este estudio en Perú y sirvió para mejorar los ítems del instrumento sobre ambiente educacional.

Por su parte Rojas et al., (2021) en un estudio realizado en Lima, considero como objetivo determinar la variabilidad de la percepción del ambiente educacional sobre el rendimiento académico en los alumnos de medicina de una universidad pública en el periodo 2014-2018. Fue una investigación longitudinal con una muestra de 46 alumnos. Se utilizó el instrumento DREEM para medir el ambiente educacional, donde fue analizado con la prueba «t» de Student para comparar las medias del DREEM. En sus resultados se encontró un puntaje total de 102,3 (2014) y 103.9 (2018) que califican como un ambiente educacional más positivo que negativo, sin diferencias de sus medias. Respecto a los promedios se encontró 13.8 (2014) y 14.5(2018). La percepción académica de aprendizaje obtuvo un valor de 21 (calificada como favorable); la percepción de aprendizaje (23); la percepción de los docentes (22,2); percepción de la atmosfera (24,2) fueron deficientes o negativos sus calificaciones, la percepción social (13.2) que indica que no es buen lugar.

En dicho trabajo se muestra que no hubo asociación entre la variabilidad de las puntuaciones del DREEM y los promedios del rendimiento académico, pero si con la edad y sexo femenino, el estrés, el método de enseñanza y el nivel socioeconómico de los padres.

De otro lado, Arroyo et al., (2021) realizó un estudio en Lima que tuvo como objetivo evaluar la percepción del ambiente educacional y el rendimiento académico, en la universidad de San Marcos. Se trabajó con una población de 177 estudiantes. Este estudio fue transversal, se encontró un promedio de 14,2 y la media del ambiente educacional fue de 113,5. En este estudio no se encontró diferencias significativas entre ambas variables, sugieren que en los estudios posteriores se deban tomar en cuenta otras variables como sociales, pedagógicas y psicológicas.

Las bases teóricas consideradas será para la variable ambiente educacional hospitalario empieza con la conceptualización de esta. Al respecto, Torres y Blanco

(2018), lo define como la agrupación de impacto, creencias y expectativas que los integrantes de un conjunto educativo tienen de su propia institución educativa, relacionado a las conductas, los símbolos y estamentos que representan dichas conductas. Son elementos principales para cada estudiante en su formación y capacitación ya sea de pregrado, postgrado o educación continua, ya que esto fomenta y consolida la calidad de la enseñanza, aprendizaje y confianza en los docentes.

Por su parte Rojas et al., (2021) estima que el ambiente educacional es el currículo deseado y propuesto por la facultad, sus interacciones con los estudiantes y las diferentes influencias que funcionan en un plano organizacional y cultura. Indica además que el DREEM, es importante para medir el ambiente educacional, que nos permitirá comparar las instituciones universitarias en diferentes momentos y así como de diferentes lugares, lo cual ayuda a incrementar el perfil de una institución y poder recomendar los cambios para su mejorar su estructura y contenido.

Para Arce y Larrazabal (2015), el ambiente educacional lo interpreta como un espacio con organización y estructura que ayuda el acceso al conocimiento, desarrollo de actividades objetivas que contribuyen e impulsan al mejor manejo del proceso enseñanza aprendizaje.

Diversas teorías de la educación afirman que el aprendizaje en la formación médica tiene como base el conductismo de Skinner y Watson como lo menciona Carrasco y Prieto (2016). Este modelo se basa en lo objetivo, en lo verificable y observable como lo indica Blanco, (2004), siendo uno de los pilares fundamentales del aprendizaje actual y sirve de base para la consolidación de los actuales paradigmas educativos. Otra de las teorías es la del Aprendizaje significativo de Ausubel, que muestra la enseñanza como proceso donde se le ayuda al estudiante a que siga incrementando y perfeccionando el conocimiento que ya posee, y no solo ser memorística, unilateral.(Palomino, 2021).

En la actualidad la educación médica cuenta con un enfoque socio constructivista, que inicio con Vygotsky donde asume el conocimiento como algo que

se construye socialmente, se caracteriza por ser esencialmente práctico, producto de la interacción social, su práctica es el resultado de un proceso dinámico entre el individuo y su cultura. Este proceso engloba los conocimientos de acuerdo al avance de la ciencia y los conocimientos aprendidos por la experiencia, como son los procedimientos médicos.(García et al.,2020;Payer, 2019)

Otro enfoque importante es el enfoque global de la salud que propone Consejo y Viesca (2017). Consideraron que es necesario tomar en cuenta que el ser humano es un ente dinámico y en constante cambio, movimiento, por lo que cada estudiante requiere de un enfoque particular para lograr la construcción del conocimiento significativo según sus características propias, de esa manera lograremos médicos con capacidad deductiva.

Las investigaciones demuestran que la adquisición del saber se construye, se forja y si es necesario se reconstruye en base a los conocimientos previos adquiridos, las experiencias vividas, sus asociaciones formadas durante su manejo de paciente, de tal forma que tenga significado en la formación profesional. Por lo tanto la adquisición del conocimiento es primordialmente personal, propio de cada estudiante e individual, así mismo el docente juega un rol más de facilitador del aprendizaje, que meramente el de transmisor solo de información.(Nolla, 2019)

Como toda profesión desde antes, hasta la actualidad los internos de medicina presentan algunas dificultades durante su internado clínico, como son la sobrecarga administrativa, algunas veces agresión, no cuentan con seguro de salud, están expuestos a accidentes biológicos, problemas con docencia, estrés, desgaste físico y mental, asociado a todo eso el incumplimiento de sus pagos, ambientes inadecuados de residencia. Se establece que la presencia de dificultades afectan claramente en la calidad de vida y la salud mental del interno de medicina y esto afectará su rendimiento académico y en el trato hacia los pacientes que buscan los servicios de salud.(Chan et al., 2016).

Diversos autores concuerdan que el ambiente educacional es el clima de aprendizaje en una institución de formación a través de los ojos y percepción de los estudiantes.

En la etapa del internado médico los estudiantes realizan su práctica cotidiana en los establecimientos de salud (hospitales), allí se desarrolla y se genera intercambios en las áreas afectivas e intelectuales con todo el personal, de cierta manera esto también influirá en el modo de actuar de los internos y contribuir en la obtención de resultados, el logro de la satisfacción y por lo tanto el éxito de los estudiantes, por lo mencionado debe ser considerado como un factor fundamental durante la formación en medicina, que al final definirá su forma de aprendizaje. (Gastelo et al., 2020; Sanchez, 2008)

Según Rodríguez, (2019) los elementos que constituyen un ambiente donde se imparte los conocimientos que favorece la construcción de la enseñanza-aprendizaje son cuatro:

Espacios para la interacción, lugar donde se desarrolla y establece relaciones entre los actores del proceso de enseñanza-aprendizaje, puede ser tutor-estudiante, estudiante-estudiante, estudiante-personal de salud-personal administrativo. Espacios de información, que se refiere a la agrupación de conocimientos que necesita saber el estudiante, que lo adquiere durante los estudios universitarios. Dentro de este aspecto se encuentran las orientaciones, recomendaciones e indicaciones que el tutor imparte entre los estudiantes para así poder acrecentar de forma más eficiente el proceso de enseñanza y aprendizaje en caso de los trabajos en equipos, investigación etc.

Algunos espacios de producción se involucran en este aspecto, la confección de los productos aprendidos en el proceso de aprendizaje, que podrían relacionarse al realizar historias clínicas, recetas, interpretación de resultados etc.

Espacios de exhibición, esta etapa muestra el producto resultante de lo aprendido, que correspondería a la evaluación, que se traducirá en la nota obtenida al final del internado médico..

El internado médico es una etapa crucial y fundamental en la formación del profesional médico y de todas las áreas de salud, donde se realizan las prácticas pre-profesionales que corresponde al último año de sus estudios universitarios. En este proceso el interno participa de manera activa con supervisión de los docentes en el manejo de los pacientes en consultorio, emergencia y hospitalización con la finalidad de consolidar sus conocimientos, adquirir destrezas y experiencias significativas para detectar los riesgos en la salud, aplicar medidas preventivas, realizar diagnósticos, indicar tratamientos y medidas de rehabilitación de importantes problemas de salud de la población.(Nieto et al., 2016)..

La medición del ambiente o clima educacional en el área de salud lo realizó Hutchins, quien creó el primer instrumento que se desarrolló específicamente para evaluar el ambiente educacional en la formación médica, denominado el índice de ambiente en escuelas de medicina:” Medical School Environment Index (MSEI)” (Díaz et al., 2013). La Asociación Americana de Escuelas de Medicina (AAMC) utilizó esta encuesta dentro de un estudio longitudinal que se realizó en 1956, el cual permitió diferenciar a las escuelas/facultades con orientación clínica y con orientación a la investigación y en la actualidad se utiliza la encuesta de medición de ambiente hospitalario (Dundee Ready Education Environment Measure-DREEM), desarrollada por Roff et al. en 1997 (Riquelme et al., 2007).

Es necesario emplear un instrumento válido, confiable como es el cuestionario Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM).(Herrera R. et al., 2015), que es el más utilizado y eficaz para el análisis de los estudiantes de medicina a nivel pregrado. Puesto que existen diversos cuestionarios con el mismo objetivo a nivel internacional (Surgical theatre educational environment measure (STEEM), Operating room educational environment measure (OREEM), Medical school environment questionnaire (MSEQ), Medical school learning environment Survey – modified (MSLES)), no se han adaptado culturalmente al contexto peruano. Así mismo solo se validó el cuestionario DREEM en su versión original para estudiantes de medicina. (Uría, 2018). El DREEM fue empleado para realizar el diagnóstico del ambiente educativo en el área de salud y que en asociación a otros métodos

cualitativos permitió conocer diferentes aspectos de los centros educativos médicos, como distinguir las fortalezas y debilidades, comparar entre diversas instituciones de formación médica, identificar áreas del currículo que se puede mejorar, comparar alumnos de alto y bajo rendimiento, comparar la percepción de estudiantes y docentes de los diversos servicios (especialidades o materias clínicas); posibilita la comparación del ambiente preclínico en diferentes facultades de medicina, proporciona una línea de base del medio ambiente educacional existente en el currículo, de esa forma al identificar las diferentes áreas que requieren cambios, permitirá formular sugerencias para fomentar la mejora de los currículos, de las universidades y de los centros hospitalarios. (Riquelme et al., 2007)

Para la presente investigación las dimensiones del ambiente educacional serán las dimensiones que lo componen del DREEM. Este instrumento está compuesto de 50 ítems, con escala tipo Likert, que presenta 5 puntos (0, muy en desacuerdo; 1, parcialmente en desacuerdo; 2, inseguro/dudoso; 3, parcialmente de acuerdo, y 4, totalmente de acuerdo). Adicionalmente el cuestionario presenta nueve ítems que contienen preguntas en negación, por lo que se invertirán sus puntuaciones para el análisis final, de esa forma la obtención de elevadas puntuaciones en global reflejará un ambiente educacional con una evaluación más positiva. (Díaz et al., 2013; Ruidiaz et al., 2019). Los 50 ítems están diseñados para englobar los componentes importantes del ambiente educacional, la puntuación máxima total obtenido es de 200 puntos lo cual clasifica al ambiente educacional desde uno excelente a lo más pobre, como se indica en el Anexo 1.

Las dimensiones que el DREEM son cinco que detallan a continuación: (Tovar et al., 2017) . Percepción de la enseñanza: Esta dimensión se relaciona con la visión de los estudiantes sobre las acciones de enseñanza, donde se aborda condiciones que favorecieron o no el aprendizaje de los estudiantes. Hace referencia al grado de estimulación que recibieron, la confianza que adquirieron en su aprendizaje y la actuación de sus tutores en ese aspecto. Es evaluado por 12 ítems (máx. 48 puntos). (Torres, 2018). Percepción de los docentes: Está relacionada con la impresión de los internos sobre la calidad de los docentes. Incluye la apreciación de las habilidades

comunicacionales de los tutores, la retroalimentación continua a los internos, el nivel de preparación y la calidad de conocimientos. Es evaluado por 11 ítems (máx. 44 puntos).(Tovar et al., 2017). Percepción académica: Incluye la impresión de los estudiantes sobre las estrategias, métodos y la adquisición de habilidades de enseñanza-aprendizaje para resolver los problemas de su profesión. Es evaluado con 8 ítems (máx. 32 puntos). Percepción de la atmósfera: Aquí se indaga de cómo se encuentra el lugar donde se desarrolla el internado como “¿cuán relajada es la atmósfera durante las clases y las prácticas en los centros de salud u hospitales? Si los ejercicios académicos de enseñanza motivan a los internos y si fomentan en los internos el desarrollo de sus habilidades de relación interpersonales. Se evalúa con 12 ítems (máx. 48 puntos). Percepción social: Dimensión que abarca la estimación de los estudiantes sobre los sistemas de apoyo disponibles para internos agotados mentalmente, como es el ambiente físico del establecimiento de salud, en la calidad de la vida social y si los internos encuentran amistades saludables que contribuyan en su rendimiento en el establecimiento de salud. Es evaluado por 7 ítems (máx. 28 puntos).(Tovar et al., 2017).Las 5 dimensiones o dominios se clasifican según los puntajes obtenidos, en la tabla que se encuentra en el Anexo 1.

La teoría para la variable rendimiento académico se inicia con la conceptualización. Al respecto, según Carmona et al., (2021) es la idoneidad de respuesta que posee un individuo o estudiantes, a estímulos, objetivos y propósitos educativos previamente establecidos, también se entiende como la expresión que permite conocer la gran relevancia de la calidad en la educación a cualquier nivel.

Según Barrovecchio, (2019) el rendimiento, expresado en una calificación, debe ser consistente y válida, que debe reflejar todo el conjunto de aprendizajes y de logros alcanzados por los estudiantes, que pronosticara el comportamiento del estudiante más adelante.

Según Vélez y Roa (2005), el rendimiento académico se refiere al logro las metas u objetivos establecidos en el programa académico, en nuestro caso el internado médico que tiene una duración de un año.

Las teorías que avalan al rendimiento académico es la teoría del aprendizaje significativo defendida por Ausubel (2002), explica que el aprendizaje que adquiere un estudiante está sujeto a su “estructura cognitiva”; este comprende la reestructuración activa de una gama de conceptos, saberes e ideas que ya tiene en un campo específico del conocimiento. Considera que los conocimientos previos y experiencias son elementos clave para que se produzca el aprendizaje. El aprendizaje significativo se produce al ponerse en contacto el saber preexistente con el nuevo conocimiento.

La teoría conductista también tiene implicancia en el rendimiento académico. Al respecto, Gfell et al., (2015) menciona que en esta teoría el aprendizaje se concentra en acontecimientos externos y el ambiente, donde solo el docente tiene la autoridad para la evaluación; además, el aprendizaje es personal e individual porque cada uno construye sus propios significados a ritmos diferentes y por medios distintos a lo largo de la formación del estudiante.

Existen factores que influyen en el rendimiento académico como son: factor personal (edad, residencia), factor familiar (Número de la familia, encargado de la familia), factor económico (si trabaja, ingreso mensual), factor académico (calidad y experiencia, docente, metodología), factor psicológico y factor de salud. Como podemos observar la influencia de los diferentes factores puede afectar el rendimiento académico. (Díaz y Flores, 2018).

La competencia clínica tiene varias características para su categorización según diferentes puntos de vista para su evaluación como por ejemplo una que caracteriza la competencia en las dimensiones cognoscitivas, afectivas y psicomotor, también el componente clínico y seguimiento del paciente. Existe además otras características como la relación médico-paciente y acto médico que también se incluye la autoeducación, enseñanza y actividades de dirección. (Larios, 2008)

Según el proyecto Tuning del 2014, para América Latina el médico debe adquirir ocho competencias, que se muestra en la siguiente tabla : (Rivera et al., 2017).

Tabla 1

Competencias específicas de los médicos según el proyecto Tuning para América Latina

Nº	Competencias médicas
1	Realizar la práctica clínica y epidemiológica en el individuo la familia y la comunidad desde la perspectiva de atención médica integral.
2	Brindar atención médica de urgencia.
3	Utilizar la comunicación en su ejercicio profesional.
4	Usar la evidencia en la práctica clínica.
5	Usar la información y sus tecnologías de forma efectiva en un contexto médico.
6	Aplicar los principios éticos y legales en la práctica de la medicina.
7	Realizar la práctica médica de forma efectiva en los sistemas de salud.
8	Comprender el proceso salud-enfermedad desde los determinantes de salud.

Fuente: Tomado de Rivera Michelena et al., (2017)

El logro de las competencias en el área médica es muy complejo, así como su evaluación. Por lo que se debe tener en cuenta algunos componentes en su evaluación que son: (Martínez et al., 2011) conocimientos: Identificar metas adecuadas para los estudiantes según su nivel de formación, utilizar estrategias

metodológicas para organizar la información y promover aprendizajes significativos: elaboración de resúmenes, cuadros sinópticos o mapas conceptuales, aprendizaje basado en problemas, etc. Fomentar el desarrollo del aprendizaje individualizado o autodirigido, creando estrategias de aprendizaje para activar conocimientos previos.

Habilidades: Autogestionar el aprendizaje y desarrollar habilidades generales como la comunicación e interacción médica; Fomentar el razonamiento clínico, análisis y discusión casos clínicos. Desarrollar y aplicar métodos, técnicas y habilidades para resolver problemas clínicos, determinando diagnósticos y de tratamiento integral.

Actitudes y valores: Adquirir una actitud que permita establecer una adecuada relación médico-paciente, así una comunicación e interacción médicas satisfactorias. Adoptar una actitud crítica, reflexiva hacia las relaciones humanas y éticas en el ámbito de la formación médica, promoviendo el aprendizaje mediante dramatizaciones y videos didácticos sobre actitudes y valores. Analizar y evaluar casos clínicos en situación reales con implicaciones éticas para lograr desarrollar el razonamiento ético.

Aptitudes médicas: Identificar las habilidades clínico-médicas requeridas para cada nivel de formación, establecer expectativas adecuadas para los estudiantes de acuerdo a su nivel de educación, reflexionar periódicamente, autoobservación, autoaprendizaje y participar en el procedimiento de continua autoevaluación.

Para lograr la adquisición de las competencias médicas se requiere mayor integración del alumno al proceso de aprendizaje y guía permanente e interacción con el docente. De esa manera el alumno logrará alcanzar su autonomía, aprendizaje significativo, progresivo y el uso eficiente de las herramientas intelectuales y sociales.(Martínez et al., 2011)

Para este estudio las dimensiones del rendimiento académico, será las dimensiones de la ficha de calificación, que es proporcionado por la universidad al cual pertenecen los internos de medicina, como se menciona:(URP, 2018) y estas son:

Nivel de conocimiento teórico: Es el acto consciente e intencional de intentar comprender las cualidades del objeto y sobre todo hacer referencia al objeto, es la información que nos permite explicar los fenómenos de la realidad práctica, en el campo de la realidad. Nuestro caso conocer las enfermedades y patologías.

Registro adecuado de la historia clínica: La historia clínica es un documento legal que debe ser llenado en forma correcta y completa.

Solicitud e interpretación de exámenes de ayuda diagnóstica: Dentro de la evaluación de un paciente se encuentra los exámenes de apoyo, los cuales son necesarios, para llegar a la enfermedad, así mismo, es necesario conocer los valores normales de los principales exámenes.

Decisiones diagnósticas y terapéuticas en la atención de pacientes: Dentro del proceso de atención se concluye con los diagnósticos encontrados, esto nos dará la opción para elaborar su tratamiento respectivo.

Realizar y registrar procedimientos de acuerdo con protocolos: Dentro de la formación médica existen procedimientos comunes, como atender a los recién nacidos, curaciones y suturas, que deben aplicar según las normas establecidas.

Participa en actividades de prevención, promoción y recuperación: Son actividades propias de la formación, para fomentar la buena salud, con educación, orientación y comunicación a los pacientes según su enfermedad.

Puntualidad, comportamiento, ética y presentación personal: Se refiere a su actuación diaria en sus prácticas, desde su ingreso al servicio hasta que se retira y como interactúa con su entorno.

Comunicación y empatía con el equipo de trabajo: El trabajo debe ser en equipo, corresponde a la manera como interactúa con el docente y su participación afectiva con los padecimientos de los pacientes.

Comunicación y empatía con los pacientes y familiares: Se observa como interactúa con los pacientes, su modo de comunicarse, de manera respetable y respetando sus opiniones y creencias.

La calificación se realizó en forma vigesimal que va desde cero (0) hasta veinte (20) puntos, las notas obtenidas, se categorizan en 5 categorías: desaprobado, aprobado, bueno, muy bueno y excelente, el instrumento consta de nueve ítems, con su respectiva rúbrica, que muestra en el anexo 3. (MINEDU, 2019)

La calificación de los internos de medicina se realiza luego de culminar cada rotación, que dura 3 meses, en el cual intervienen el tutor y los docentes con los que realiza sus actividades diarias de aprendizajes, donde se aplica el instrumento de calificación, sin la intervención del estudiante. Luego de culminar las 4 rotaciones básicas que son los servicios de medicina, cirugía, ginecología y pediatría, se consolida sus notas para ser enviados a sus respectivas universidades.

En el Perú se toma el examen del ENAM(Examen Nacional de Medicina) que es utilizado para ver el nivel de rendimiento académico de los alumnos y de las universidades donde provienen, la cual se observó que los resultados cada año son variables y como sabemos los exámenes escritos, más aún en el área de medicina, son inconsistentes en la exploración del contenido y profundidad, por lo tanto el examen no mide habilidades y valores profesionales, por lo que según Gálvez y Marticorena, (2014) si bien es cierto, los exámenes de conocimientos son medidas que son menos costosas, pero son evaluaciones menos integrales en el área de salud. Por lo tanto en el hospital donde se realizó la investigación se planteara una propuesta de evaluación basado en rúbricas, donde se puedan evaluar tres componentes, que estará compuesto por la ficha de calificación, ya utilizada, una lista de cotejo para evaluar una competencia y un análisis de casos clínicos con sus respectivas rúbricas, además se aplicará técnicas como la autoevaluación, coevaluación y retroalimentación para que el estudiante tenga claro su calificación y también se le retroalimente sus faltas haciendo una evaluación un poco más integral.(García, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según la finalidad o tipo (Hernández, 2014), la presente investigación es una indagación básica, por cuanto se consiguió un nuevo conocimiento y campo de estudio sin ningún objetivo práctico determinado e inmediato.

Por el alcance temporal: es un estudio transversal por cuanto se realizó en un periodo determinado y específico.

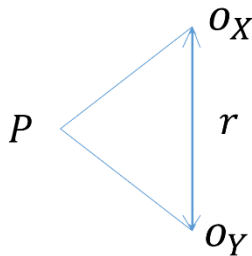
Hernandez (2014) define que el diseño de la investigación es una estrategia que utilizó el investigador, para que pueda dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas, muestra el camino que debemos seguir para lograr, alcanzar los objetivos de la investigación y resolver los problemas de la investigación y dar una respuesta a las hipótesis propuestas.

El tipo de diseño de presente investigación, es no experimental. Según Dzul (2010) el diseño no experimental es un estudio donde no se manipulan las variables de estudio. Básicamente se trata de la observación de fenómenos en investigación, a medida que se desarrolla en su contexto natural para luego realizar su análisis estadístico. En nuestro estudio se observó el ambiente educacional hospitalaria y el rendimiento académico en los internos del hospital público de Abancay.

Según el Nivel, Vara (2010) indica que el nivel de investigación es descriptivo correlacional. Es descriptivo según Marroquín, (2012) porque se han descrito los datos y características de la población de estudiada. Además, Monje, (2011) refiere que es correlacional porque la investigación evaluó los diferentes factores que pueden producir variaciones en otros factores, por lo que no es necesario que debe haber una relación de causalidad entre las variables.

Según el enfoque el estudio es cuantitativo donde se basa en la recolección de datos para verificar la hipótesis, utilizando el análisis estadístico como base para poder probar teorías o hipótesis de un estudio. En nuestro caso, se realizó una encuesta estructurada del ambiente educacional hospitalario y una ficha de calificación para el rendimiento académico validado por la universidad (URP, 2018).

El presente diseño se resume en el siguiente esquema:



Donde:

P = Población, no hay muestra

X = Variable de estudio 1: Ambiente Educacional Hospitalario

Y = Variable de estudio 2: Rendimiento académico

r = La relación existente entre las variables estudiadas.

3.2. Variables y operacionalización

Las variables en investigación son:

V1: Ambiente educacional hospitalario

El ambiente educativo hospitalario es aquel en el que converge el contexto clínico (el espacio donde se atiende al paciente) y el contexto educativo (sílabo, currículo, objetivos, docentes y estrategias de enseñanza didácticas y de evaluación), con el fin de promover la docencia, proceso de enseñanza-aprendizaje. (Olascoaga, 2020).

Este importante aspecto de la formación académica de los estudiantes, medido por el instrumento Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM), tiene 5 dimensiones que son (Uría, 2018):

Percepción del aprendizaje: Esta dimensión hace refiere a la relación de la visiones y concepciones que tienen los estudiantes sobre diferentes actividades de enseñanza, relacionados como por ejemplo si los objetivos son claros por parte de sus tutores y si la enseñanza está basada en los estudiantes y si facilitan un aprendizaje interactivo, está conformado por 12 ítems: (1, 7, 13, 16, 20, 22, 24, 25, 38, 44, 47 y 48).(Tovar Olivera et al., 2017).

Percepción de los docentes: La percepción de los docentes se refiere a la calidad de los maestros traducida en habilidades de comunicación efectivas, si entregan retroalimentación a los estudiantes y el nivel de preparación de clases. Está formada por 11 ítems.: (2, 6, 8, 9, 18, 29, 32, 37, 39, 40 y 50). (Tovar et al., 2017).

Percepción Académica: Esta dimensión permite describir las estrategias metodológicas de aprendizaje y la capacidad que poseen para resolver problemas. Está formada por 8 ítems:(5, 10, 21, 26, 27, 31, 41 y 45). (Tovar et al., 2017)

Percepción de la atmósfera: Esta área incluye características relacionadas al ambiente del aula, a la infraestructura del hospital, si las actividades de enseñanza conducen al desarrollo de las habilidades de comunicación interpersonal de los estudiantes. Está conformado por 12 ítems:(11, 12, 17, 23, 30, 33, 34, 35, 36, 42,43 y 49). (Tovar et al., 2017)

Percepción social: En esta dimensión se evalúa la existencia de sistemas de apoyo, en el área de salud mental para los alumnos que sientan altos niveles de estrés. Está formado por 7 ítems:(3, 4, 14, 15, 19, 28 y 46). (Tovar et al., 2017)

La clasificación del ambiente educacional según los puntajes obtenidos por los ítems de la encuesta DREEM se encuentra detallado con sus respectivas dimensiones en el anexo 4.

V2: Rendimiento académico

El rendimiento académico es el término que nos permite conocer la presencia de calidad en la formación pedagógica en cualquier nivel; implica la adquisición completa y de forma adecuada de los conocimientos, además de contar las herramientas y habilidades suficientes para la solución de problemas (Carmona et al., 2021)

En este estudio las dimensiones del rendimiento, serán los ítem de la ficha de calificación, que son los siguientes (URP, 2018):

Nivel de conocimiento teórico: conocer las enfermedades y patologías.

Registro adecuado de la historia clínica: llenado en forma correcta y completa.

Solicitud e interpretación de exámenes de ayuda diagnóstica: necesario para aproximarnos a la enfermedad.

Decisiones diagnósticas y terapéuticas en la atención de pacientes: emitir un diagnóstico con su tratamiento respectivo.

Realizar y registrar procedimientos de acuerdo a protocolos: Realizar procedimientos comunes, como atender a los recién nacidos, curaciones y suturas.

Participa en actividades de prevención, promoción y recuperación: Son actividades propias de la formación, para fomentar la buena salud, con educación, orientación y comunicación a los pacientes según su enfermedad.

Puntualidad, comportamiento, ética y presentación personal: Actuación diaria en las prácticas, desde su ingreso al servicio hasta que se retira.

Comunicación y empatía con el equipo de trabajo: El trabajo en equipo, participación afectiva con los padecimientos de los pacientes.

Comunicación y empatía con los pacientes y familiares: Interactúa con los pacientes, respetando su dolor.

Una vez aplicado la ficha de calificación, las notas obtenidas se categorizaron, (Anexo 2) para su interpretación, según las categorías de las universidades del Perú .(UNAP, 2015;URP, 2018).

3.3. Población, muestra y muestreo

La Población (N) estuvo constituida por 73 internos de medicina que realizaron su internado clínico en el hospital Regional de Abancay, durante los años 2018 a 2021, el cual se detalla a continuación.(Camacho, 2009).

Tabla 2

Distribución de la población de internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2018-2021.

Año	Total
Hasta 2018	22
2019	15
2020	17
2021	19
<i>Total</i>	73

Nota: *Total de internos que realizaron su internado-Oficina de capacitación 2021.*

Criterios de inclusión. En este estudio se tomó los siguientes criterios: Tener las mismas características, Ser interno de medicina del hospital Guillermo Diaz de la Vega durante el periodo 2018-2021, contar con el consentimiento de los internos de medicina.

Criterios de exclusión fueron: Aquellos estudiantes que no dieron el consentimiento, estudiantes que no quieren participar en el estudio.

El tipo de muestreo fue no probabilístico e intencional por conveniencia tomándose la totalidad de los internos de medicina que acepten que realizaron su internado clínico durante el periodo de estudio (Araujo, 2011)..

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó las siguientes técnicas de investigación:

Análisis documental: Consiste en la búsqueda y compilación de documentación que están relacionadas a las variables en investigación, los que se registrara en fichas textuales y bibliográficas. Así mismo se utilizó la encuesta para la variable ambiente educacional hospitalario.

Psicométricas: Basado en el uso del cuestionario para la investigación del ambiente educacional hospitalario y una ficha de calificación para el rendimiento académico los cuales fueron validados por un estudio hecho en el 2018 en Perú y el otro validado en el currículo universitario, en el silabus del internado clínico.

Instrumentos: Se utilizó los instrumentos siguientes

Cuestionario Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): Este cuestionario está conformado por 50 preguntas, evaluó las dimensiones: Percepción de Aprendizaje, Percepción de Enseñanza, Percepción Académica, Percepción de la Atmósfera, Percepción Social.

La Validación del DREEM, se describe a continuación

El Análisis Psicométrico: El cuestionario fue validado y adaptado en los estudiantes de medicina en Perú por el estudio realizado Flores et al., (2017) y por Uría (2018). En el estudio Flores et al., (2017). Para medir la consistencia interna de la escala general y los subdimensiones utilizó el coeficiente alfa de Cronbach que obtuvo valores dentro de los límites aceptables (0,70 a 0,95). Seguidamente se efectuó el análisis factorial confirmatorio (AFC) para investigar la validez de constructo. Se halló los coeficientes y 4 índices de bondad de ajuste: error cuadrático medio de aproximación (RMSEA); el índice de ajuste comparativo (CFI); el índice Tucker-Lewis (TLI) y el residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR). Los resultados encontrados respecto a CFI y TLI fueron mayores de 0.90, que se considera un ajuste óptimo.

El cuestionario también fue validado y adaptado en los estudiantes de medicina en Perú, por Uría, (2018). Donde el análisis factorial confirmatorio reveló los valores de las pruebas de bondad de ajuste $\chi^2 = 4001,433$, $p < 0.001$; CFI = 0,741; TLI = 0,728; RMSEA = 0,062 IC90% (0,060 – 0,064); SRMR = 0,064. La adecuación para la muestra entre ítems varió entre -0.29 y 0.77, mientras que entre los dominios el resultado osciló entre 0,73 y 1. Además, el cuestionario fue validado por cinco expertos doctores en educación, evaluaron la pertinencia de los dominios, indicadores e ítem, también la redacción y claridad.

La Fiabilidad: Las puntuaciones obtenidas tanto a nivel de ítems como de dominios en el test retest analizados con la prueba de r de Pearson fueron positivos y cercanos a 1. Sin embargo, se obtuvieron también resultados en cuatro ítems con valor de r menor a 0.3 (p7, p8, p18, p35). Además, se analizaron utilizando el coeficiente de correlación intraclase que mostró resultados que oscilaron entre 0.83 – 0,89 para los dominios y 0,91 para el DREEM global. (Uría, 2018)

La Confiabilidad: El cuestionario obtuvo un alfa de Cronbach de 0,93, de manera global. Los resultados por dominio o dimensiones fueron: “Percepción de Aprendizaje”, “Percepción de Enseñanza”, “Percepción Académica”, “Percepción de la Atmósfera” fueron mayores a 0,7. Sin embargo, en el dominio “Percepción Social” el alfa fue 0,61.

Para evaluar el rendimiento académico se utilizó el instrumento denominado: Ficha de calificación de los internos, esta ficha tiene 9 ítems que mide las dimensiones del rendimiento académico, donde se evalúa las competencias que debe tener el interno de medicina.

La validación del instrumento, fue validado por la universidad dado que es el instrumento para la calificación del último año de formación, que se lleva a cabo en el Hospital Regional de Abancay, que es el internado médico.

También se determinó la Confiabilidad, el Coeficiente Alfa de Cronbach de las variables, donde el Alfa de Cronbach fue de 0.944, como se sabe cuándo el valor es más próximo a 1, más consistentes son los ítems entre sí (y viceversa).

3.5. Procedimientos

El proceso que se procedió fue el siguiente:

La población muestral conformada por 73 internos de medicina del Hospital Regional de Abancay, que realizaron su internado durante los periodos del 2018 al 2021, los mismos que fueron seleccionados por métodos no probabilísticos e intencionales.

Se aplicó un cuestionario de 50 preguntas para evaluar el grado del ambiente educacional hospitalario, así como sus dimensiones, el cual fue compartido a través de un formulario de Google.

Se aplicó una ficha de calificación de 9 ítems, para evaluar el rendimiento académico de los internos. Las notas obtenidas se encuentran en la unidad de capacitación del Hospital Regional de Abancay.

Los datos obtenidos: se realizó una evaluación estadística para establecer el grado de correlación entre las dos variables.

Se presentó el resultado en tablas y figuras, para realizar el análisis, al mismo tiempo se comparó con estudios ya realizados y posteriormente se concluyó con la formulación de las conclusiones y recomendaciones.

3.6. Métodos de análisis de datos

El análisis estadístico que se realizó fueron de dos formas: descriptivas e inferencial (Hernandez, 2014), para el procesamiento de datos se utilizó el programa Excel y SPSS 26:

Estadística descriptiva: Se utilizó distribución de frecuencia, para la evaluación se ordenó cada variable en su respectiva categoría, se presentó en tablas, las variables de estudio, las categorías y las frecuencias con su respectivo porcentaje. La distribución de frecuencia, se presentó en gráficos de barras o histogramas.

Se utilizó medidas de tendencia central como la media, que son los promedios aritméticos de las distribuciones y es la adición de todas las puntuaciones divididas entre el número de casos. De esa manera se determinó los promedios obtenidos, según su ficha de calificación, así como los niveles de cada categoría.

Se utilizó medidas de la variabilidad, como la desviación estándar o típica que se refiere a los promedios de las desviaciones de los valores en relación con la media encontrada en el estudio. Se aplicó a la variable rendimiento académico y las dimensiones del AEH.

Coeficiente de variabilidad: Este coeficiente nos permitió averiguar si la población de estudio es homogénea o no. Las poblaciones homogéneas tienen coeficientes de variabilidad menores al 33% y los heterogéneos mayores al 33%.

Estadística inferencial: En esta parte el análisis nos permitió contrastar las hipótesis y luego poder inferir generalizaciones de los resultados obtenidos. (Hernandez, 2014)

Coeficiente de correlación de Spearman: En esta investigación el índice de correlación de Spearman (r), permitió conocer el grado de relación entre las variables, en nuestro caso, el ambiente educacional hospitalario y rendimiento académico.

3.7. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación contó con el consentimiento informado voluntario de los alumnos que realizaron su internado, quienes confían en la voluntad del investigador, además siempre se mantendrá la confidencialidad e igualdad de los participantes, además todos los internos participaron del estudio.(Belmonte Serrano, 2010)

En este sentido, en la ejecución de la investigación en todas las fases se respetó la intimidad y anonimato de los internos de medicina. De igual modo, las informaciones recogidas para este estudio, han sido parafraseadas de forma adecuada con el fin de evitar la idea de plagio. (Del Castillo y Rodríguez , 2018)

IV. RESULTADOS

Descripción de los resultados

A continuación, en esta sección, se mostrará los resultados de las características de la población y de las variables ambiente educacional hospitalario y rendimiento académico de los estudiantes de medicina que realizaron su internado en el Hospital Regional de Abancay. Los que se presentan a continuación.

Tabla 3

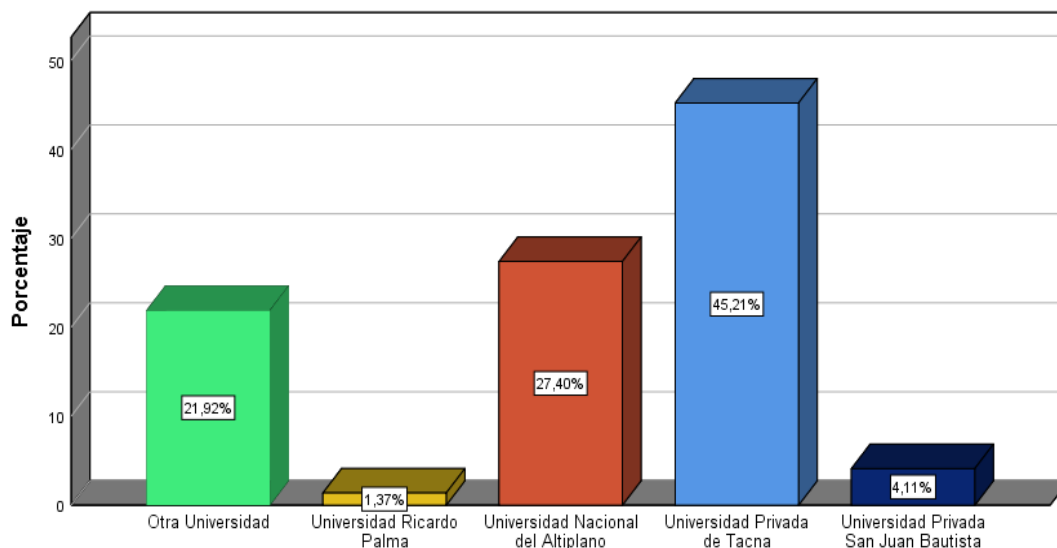
Caracterización de la población por universidad de procedencia

UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Otras Universidades	16	21,9	21,9	21,9
Universidad Ricardo Palma	1	1,4	1,4	23,3
Universidad Nacional del Altiplano	20	27,4	27,4	50,7
Válido Universidad Privada de Tacna	33	45,2	45,2	95,9
Universidad Privada San Juan Bautista	3	4,1	4,1	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Nota: Data de la población de estudio

Figura 1

Caracterización de la población por universidad de procedencia



Nota: Data de la población de estudio

Podemos observar que los internos de medicina que realizaron el internado médico en el hospital de Abancay provienen en su mayoría de la Universidad Privada de Tacna (45.2%) seguido de la Universidad Nacional del Altiplano (27.4%). Eso nos hace ver la diversidad de población y por ende diferentes tipos de percepciones, pero a la vez nos hace ver la diversidad de los formatos de calificación, eso nos planteó en la necesidad de tener un formato único de evaluación en el hospital de Abancay.

Tabla 4

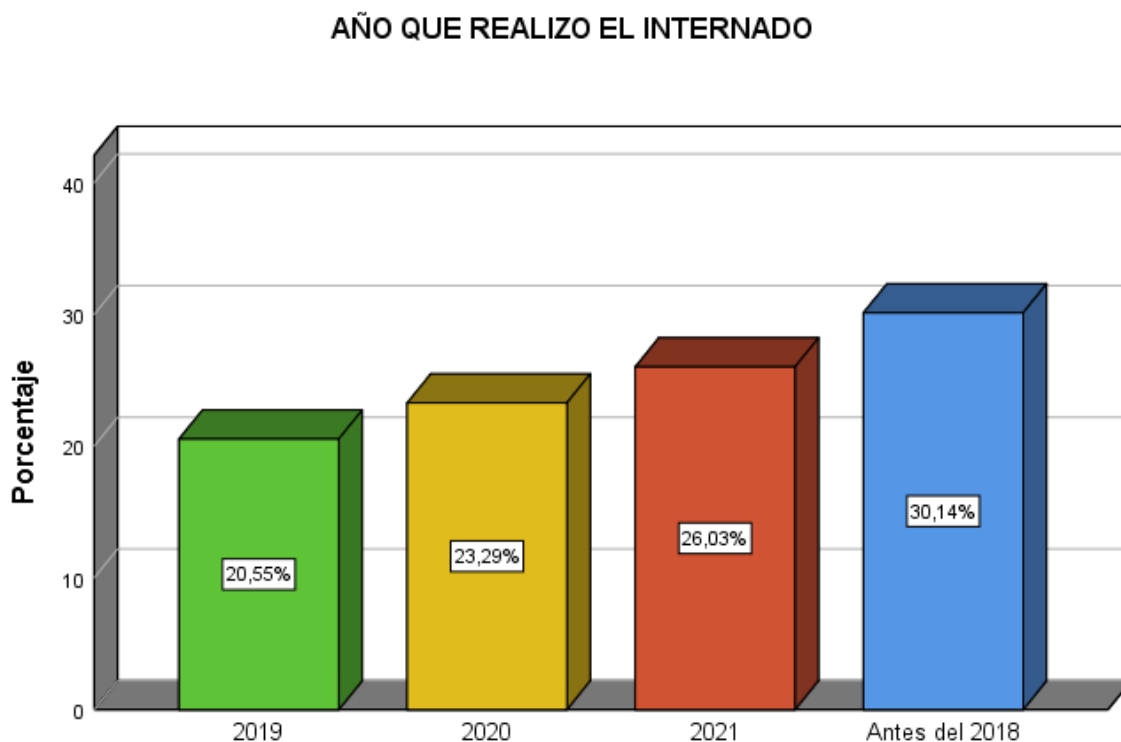
Caracterización de la población según año de internado

AÑO QUE REALIZÓ EL INTERNADO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2019	15	20,5	20,5	20,5
	2020	17	23,3	23,3	43,8
	2021	19	26,0	26,0	69,9
	Hasta 2018	22	30,1	30,1	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Nota: Data de la población de estudio

Figura 2

Caracterización de la población según año de internado



Nota: Data de la población de estudio

Interpretación.

Nuestra población estuvo distribuida de manera adecuada de forma que se observa en cada año una participación mayoritaria de internos de 15 (20.5%) a 19 (26%), eso quiere decir que tenemos casi toda la población de estudio por año dado que anualmente recibimos de 16 a 20 internos, respecto a los 22 internos (30,14%) corresponde a periodos de más de 1 año, los que fueron agrupados para poder analizar de mejor manera.

Tabla 5*Estadígrafos de variables y dimensiones*

Estadísticos descriptivos						
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación	Varianza
Percepción del aprendizaje	73	15	47	31,23	5,938	35,264
Percepción de los docentes	73	9,00	43,00	26,0685	6,79732	46,204
percepción académica	73	14,00	32,00	24,4932	3,76801	14,198
Percepción de la atmosfera	73	11	48	32,73	8,126	66,035
Percepción social	73	8,0	26,0	17,438	3,9616	15,694
Ambiente educacional Hospitalario	73	60	190	131,95	25,487	649,608
Rendimiento académico	73	13	19	16,77	1,359	1,848

Nota: Data obtenido de la aplicación del cuestionario.

Interpretación.

Los estadígrafos de la variable ambiente educacional hospitalario mínimo, máximo, media, desviación y varianza son los siguientes:60,190,131.97,25.48 y 649.60; las mismas que también se consideran respectivamente para las dimensiones.

Los estadígrafos de la variable rendimiento académico mínimo, máximo, media, desviación y varianza son los siguientes:13,19,16.77,1.359 y 1.848.

Se encontró que la percepción del aprendizaje obtuvo un puntaje de 31.23, que corresponde a una percepción más positiva de la enseñanza. La percepción de los docentes se encontró una media de 26 indicando que están encaminados en dirección correcta. La percepción académica en nuestro estudio fue de 24,24 que corresponde a la percepción más positiva. La dimensión de percepción de la atmósfera presento un valor de 32,73, que corresponde que hay una actitud más

positiva y El área social en nuestro estudio encontró un valor de 17.43 que corresponde a una percepción no demasiado mala.

Tabla 6

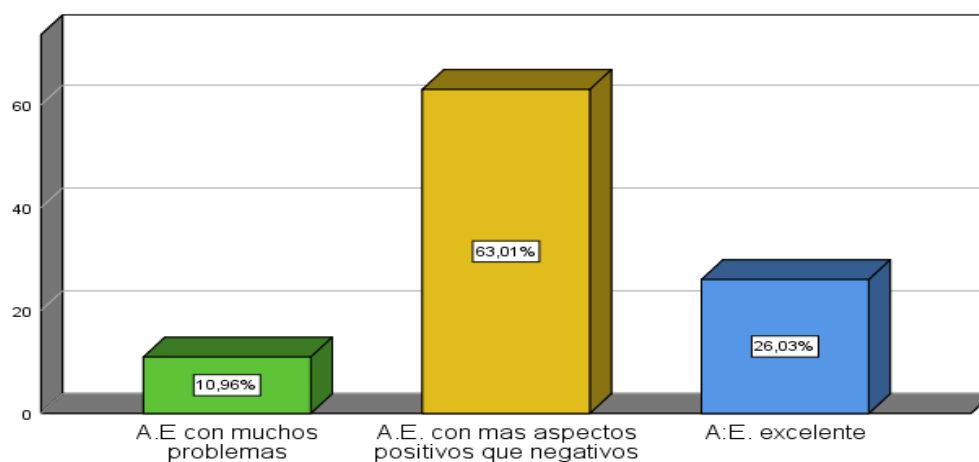
Nivel alcanzado por la variable ambiente educacional en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.

AMBIENTE EDUCACIONAL HOSPITALARIO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
valido	A.E. con muchos problemas.	8	11,0	11,0	11,0
	A.E con aspectos más positivos que negativo	46	63,0	63,0	74,0
	A.E. excelente	19	26,0	26,0	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Nota: Data de la variable ambiente educacional hospitalario

Figura 3.

Nivel alcanzado por la variable ambiente educacional en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021.



Nota: Data obtenida de la encuesta

Interpretación.

El ambiente educacional en el hospital de Abancay tiene mayor predominancia el tipo de Ambiente educacional con más aspectos positivos que negativos en 63.01% y el de menor predominancia fue el ambiente educacional con muchos problemas en 11%. Esto puede ser por los factores como la falta de soporte social, la formación deficiente por parte de los docentes, falta de motivación y estímulo a los estudiantes.

Tabla 7

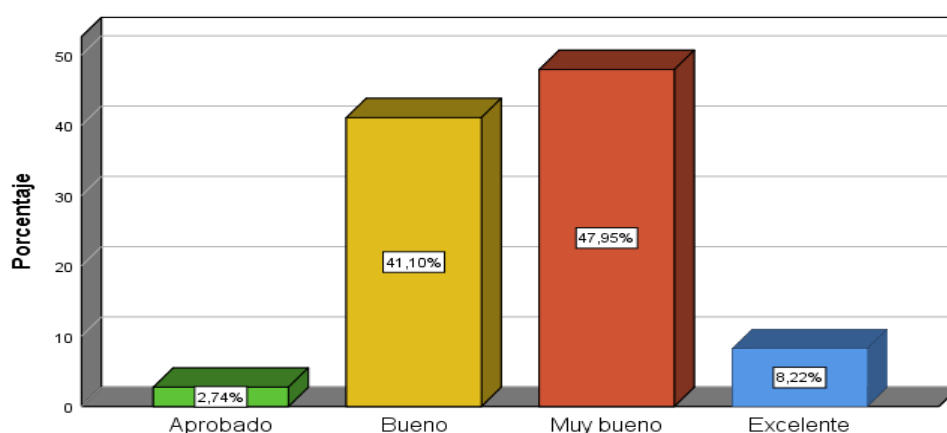
Nivel alcanzado por la variable rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021

Rendimiento académico		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aprobado	2	2,7	2,7	2,7
	Bueno	30	41,1	41,1	43,8
	Muy bueno	35	47,9	47,9	91,8
	Excelente	6	8,2	8,2	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Nota: Data de la variable rendimiento académico.

Figura 4

Nivel alcanzado por la variable rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021



Nota: Data de la variable rendimiento académico.

Interpretación.

Respecto al rendimiento académico se observó que los internos tuvieron un rendimiento muy bueno en el 47.95 % y ninguno obtuvo una nota desaprobatoria, el 2,74% obtuvo un menor rendimiento aprobado.

Estadística inferencial

En esta parte de la investigación se mostraron los resultados de las pruebas de normalidad y la contrastación de la hipótesis de investigación entre las variables ambiente educacional hospitalario y rendimiento académico, para ver el nivel de correlación, a continuación, se muestran

Prueba de normalidad. Se realizó con la determinación de la prueba de normalidad de la población muestral

Prueba de Hipótesis. H1= La variable ambiente educacional hospitalario es distinta a la distribución normal Ho= La variable ambiente educacional hospitalario tiene una distribución normal

Tabla 8

Prueba de normalidad de los datos del ambiente educacional hospitalario y rendimiento académico

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Rendimiento académico	,160	73	,000
Ambiente educacional hospitalario	,051	73	,200*
Percepción social	,091	73	,200*
Percepción de la atmosfera	,076	73	,200*
Percepción académica	,119	73	,012
Percepción de los docentes	,059	73	,200*
Percepción del aprendizaje	,074	73	,200*

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Data de la encuesta del estudio.

Se observó que algunos resultados de la significancia de las variables y dimensiones resulto menor de 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, por lo que se aplicará la prueba estadística de Rho Spearman para la comprobación de la hipótesis.

Tabla 9

Ambiente educacional hospitalario y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021

			Rendimiento académico	Ambiente educacional hospitalario
Rho de Spearman	Rendimiento académico	Coefficiente de correlación	1,000	,428**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	73	73
	Ambiente educacional hospitalario	Coefficiente de correlación	,428**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Data de la encuesta del estudio

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos existe una relación significativa en la variable, rendimiento académico y ambiente educacional hospitalario, dado que el coeficiente de correlación de Rho Spearman es de 0.428** con un nivel de significancia de 0.00, que es menor al 0.05, por ello se acepta la hipótesis del investigador.

Según Mondragón (2014) el valor de 0,428 se encuentra dentro de una correlación positiva media, que significa que, a medida mejora el ambiente educacional también mejora el rendimiento académico, esto es cierto dado que la significancia es 0.00. En definitiva, existen otros factores que pueden intervenir como la edad, la universidad de donde provienen, entre otros.

Tabla 10

Percepción de aprendizaje y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021

			Rendimiento académico	Percepción de aprendizaje
Rho de Spearman	Rendimiento académico	Coeficiente de correlación	1,000	,431**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	73	73
	Percepción de aprendizaje	Coeficiente de correlación	,431**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Data de la encuesta del estudio

Interpretación

De acuerdo a los resultados existe una relación significativa entre la dimensión percepción de aprendizaje y los niveles del rendimiento académico en el Hospital Regional de Abancay, dado que el coeficiente de Rho Spearman es de 0,43** con un nivel de significancia de 0.00, que es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador. En definitiva, los internos perciben que su aprendizaje influye en su rendimiento académico, a mejor percepción será mejor su rendimiento académico al obtener una correlación media positiva según Mondragón, (2014).

Tabla 11

Percepción de docencia y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021

			Rendimiento académico	Percepción de docencia
Rho de Spearman	Rendimiento académico	Coeficiente de correlación	1,000	,371**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	73	73
	Percepción de docencia	Coeficiente de correlación	,371**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Data de la encuesta del estudio

Interpretación

De acuerdo a los resultados existe una relación significativa entre la dimensión percepción de docencia y los niveles del rendimiento académico en el Hospital Regional de Abancay, dado que el coeficiente de Rho Spearman es de 0,371** con un nivel de significancia de 0.00, que es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador.

El valor de la correlación de 0,371 indica una asociación media positiva según Mondragón, (2014). En definitiva los docentes son pieza fundamental en el aprendizaje y rendimiento académico, a mejor percepción de la calidad del docente, se lograra un rendimiento académico bueno a muy bueno.

Tabla 12

Percepcion académica y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021

			Rendimiento académico	Percepción académica
Rho de Spearman	Rendimiento académico	Coefficiente de correlación	1,000	,358**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	73	73
	Percepción académica	Coefficiente de correlación	,358**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Data de la encuesta del estudio

Interpretación

De acuerdo a los resultados existe una relación significativa entre la dimensión percepción académica y los niveles del rendimiento académico en el Hospital Regional de Abancay, dado que el coeficiente de Rho Spearman es de 0,358**, con un nivel de significancia de 0.02, que es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador.

El valor de la correlación de 0,358 indica una asociación media positiva según Mondragón, (2014). La aplicación de estrategias metodológicas para lograr el aprendizaje es muy importante, como estudios de casos, retroalimentación, que los tutores deben poseer, fomentara el logro de un rendimiento académico bueno a muy bueno,

Tabla 13

Percepción de la atmosfera y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021

			Rendimiento académico	Percepción de la atmosfera
Rho de Spearman	Rendimiento académico	Coeficiente de correlación	1,000	,374**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	73	73
Rho de Spearman	Percepción de la atmosfera	Coeficiente de correlación	,374**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Data de la encuesta del estudio

Interpretación

De acuerdo con los resultados existe una relación significativa entre la dimensión percepción de la atmósfera y los niveles del rendimiento académico en el Hospital Regional de Abancay, dado que el coeficiente de Rho Spearman es de 0,374** con un nivel de significancia de 0.01, que es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador.

El valor de la correlación de 0,374 indica una asociación media positiva según Mondragón, (2014). El poseer una infraestructura, ambientes físicos, con los equipamientos acorde a los avances de la ciencia, mejorará el proceso de enseñanza-aprendizaje y esto se traducirá en el logro de un rendimiento académico bueno a muy bueno.

Tabla 14

Percepción social y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay 2021

			Rendimiento académico	Percepción social
Rendimiento académico	Coeficiente de correlación		1,000	,412**
	Sig. (bilateral)		.	,000
	N		73	73
Rho de Spearman	Percepción social	Coeficiente de correlación	,412**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

De acuerdo con los resultados, existe una relación significativa entre la dimensión de percepción social y los niveles del rendimiento académico en el Hospital Regional de Abancay, dado que el coeficiente de Rho Spearman es de 0,412**, con un nivel de significancia de 0.001, que es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador.

El valor de la correlación de 0,412 indica una asociación media positiva según Mondragón, (2014). El estado mental, psicológico está siendo reconocido como un factor indispensable para desarrollar cualquier actividad, en definitiva afectara en el logro de un rendimiento académico.

V. DISCUSIÓN

El futuro profesional en proceso de formación y consolidación de sus conocimientos, como persona integral tiene el derecho a desarrollar el proceso de aprendizaje y la adquisición de las competencias necesarias para el desempeño de su profesión de la forma más idónea en un ambiente que favorezca dicho aprendizaje, porque el estudiante de alto rendimiento no alcanza ese nivel solo por la cantidad de conocimientos adquiridos, sino por factores implícitos y explícitos que influyen en su aprendizaje y que se manifiestan en las experiencias y percepciones de su entorno o ambiente educacional.

En la presente investigación participaron internos de diferentes años, desde el 2018 hasta este último año sumando un total de 73 internos, esta variabilidad mejorara los resultados obtenidos. Se puede apreciar en la tabla tres donde la mayor cantidad de internos que recibe el Hospital Regional de Abancay, provienen de la Universidad de Tacna (45.2%), seguido de la Universidad del Altiplano (27.4%), como se observa existe también variación de universidades siendo algunas públicas y privadas, los poseen diferentes currículos, esto favorece los resultados del presente estudio, Arce Antezana (2015) realizó el trabajo en una sola universidad (Bolivia) y de la misma forma García et al. (2020) en México, mientras que en Panamá Concepción y Asprilla ,(2017) fue de 5 hospitales, como podemos observar la población que realiza el internado médico en la ciudad de Abancay, provienen de diferentes realidades, esto mejora sustancialmente los resultados encontrados.

La media del ambiente educacional hospitalario de nuestro trabajo fue de 131,9 que corresponde a un ambiente educacional con más aspectos positivos que negativos, similar conclusión a lo reportado por Sacoto (2017), que encontró un valor de 144,45 en Ecuador, mientras Torres (2018) en Colombia encontró un valor de 161.03 siendo catalogado de excelente, así como en el estudio realizado García et al., (2020) en México, encontró un Ambiente excelente. En el Perú en el estudio realizado por Rojas et al., (2021) encontró un valor de 103,9, estando casi al límite

de ser un ambiente con problemas, similar al reportado por Arroyo(2021) que fue de 113,5.

Actualmente la sociedad está evolucionando, la educación necesita transformarse para estar acorde a las expectativas de la sociedad actual, por tanto, el proceso de enseñanza-aprendizaje debe progresar conforme a las exigencias de la actuales. Los ambientes de aprendizaje deben proporcionar a los estudiantes de medicina las condiciones óptimas que favorezcan descubrir, comprender, motivar y asimilar conocimientos y experiencias durante el año del internado médico, para lograr el desarrollo de habilidades y competencias profesionales, como se desprende de la investigación debemos buscar tener un ambiente excelente para lograr un rendimiento excelente, eso implica evaluar nuestras infraestructura actual, que materiales y recursos de apoyo contamos para nuestro trabajo de tutoría, fomentar en nuestros tutores y estudiantes la iniciativa, motivación, interrelación mutua, por lo que los ambientes educacionales deben contar con los elementos fundamentales que incentiven el aprendizaje continuo y significativo en los internos de medicina (Rodriguez , 2019).

Concordamos con Cofré et al (2015), al reconocer que se debemos mejorar los aspectos negativos del ambiente educativo, que son percibido por los estudiantes, para producir un cambio en el rendimiento académico, eso implica ver cada dimensión, implementar programas como por ejemplo; programas de capacitación docente, mejorar su desempeño como instructores en habilidades y destrezas correspondientes al área clínica y/o quirúrgica, mejorar la formación académica tanto a nivel intrahospitalario y extrahospitalario.

De las misma manera debemos toma en consideración las recomendaciones de Arroyo et al., (2021) que para mejorar el rendimiento académicos debemos considerar otras variables además del ambiente educacional, como son los económicos, psicológicos, pedagógicos, pero en el contexto del internado médico.

Respecto al rendimiento académico encontramos un promedio de 16,77 categorizado como muy bueno, se reportaron promedios inferiores en estudios realizados en el Perú, 14.2 por Arrollo et al., (2021) y 14.5 por Rojas et al., (2021), la

diferencia se puede justificar por el periodo del estudio llevado cabo entre el 2014 a 2018, tipo de instrumento. Existen pocos estudios a nivel del internado médico que correlacionan el rendimiento académico del internado y el ambiente educacional. Encontramos en nuestro estudio una correlación positiva media con un Rho de Spearman de 0,428; que indica que si mejora las condiciones del ambiente educacional se logrará mejorar el rendimiento académico de los internos de medicina. Mientras que Rojas et al., (2021) en su estudio longitudinal del ambiente educacional y rendimiento académico en Perú, encontró un ambiente educacional con más positivo que negativo, pero no encontró correlación con el promedio ponderado, así mismo Cofré et al., (2015) en su estudio en Chile, encontró una relación estadísticamente significativa del promedio con el ambiente educativo, concordando con nuestro estudio, por lo que es necesario que los estudiantes tengan sus ambientes más cómodos, no tan pomposo, que tengan el sentimiento de estar acompañados y pertenecer a la institución donde deben ser tomados en cuenta.

Además Cofré et al., (2015) indica que esta correlación explicaría a un 8.64% la variabilidad del promedio, en nuestro estudio al realizar al regresión se encontró que la correlación explicaría el 26,9% la variabilidad del promedio.

Como centro de formación de futuros médicos y otros profesionales de salud, debemos enfocarnos a lograr rendimientos de muy bueno a excelente, el ambiente educacional es importante en lograr mejores rendimientos, además de debemos tener un sistema de evaluación más objetiva, que permita evaluar no solo conocimiento subjetivo, sino también ser más objetivo usando otros instrumentos como fichas de cotejo, casos clínicos con sus respectivas rubricas, además hacer una evaluación no solo dependiente del tutor (heteroevaluación), más al contrario tener participación del alumno(autoevaluación) y de sus compañeros (coevaluación) y finalmente tomar en cuenta la opinión del estudiante, que es parte fundamental del proceso enseñanza aprendizaje.

Se encontró que la percepción del aprendizaje obtuvo un puntaje de 31.23, que corresponde a una percepción más positiva de la enseñanza. Rojas et al., (2021)

en Perú, encontró un valor de 26.5 si bien es diferente, pero se encuentra, dentro de la misma clasificación, junto con Sacoto,(2017) en Ecuador encontró un valor similar (33,36), mientras Torres,(2018), en Colombia encontró un valor de 38.07, que es considerado como una percepción de la enseñanza bien evaluada, sin embargo Arroyo et al., (2021) encontró un valor desfavorable (23, enseñanza negativa). Podemos observar que cada universidad tiene diferentes percepciones, sobre todo en el último año de formación, que a medida que una avanza la carrera los valores van cambiando, todo también a raíz de la complejidad de los temas, la falta de motivación.

Además en nuestro estudio se encontró una correlación positiva media (Rho de Spearman=0.43**) con el rendimiento académico, por lo que es necesario también tomar en cuenta este aspecto donde se debe fomentar la estimulación, motivación para mejorar el aprendizaje, generando más confianza, aumentando la autoestima y mejorando la interacción con su entorno (docentes y personal de salud), por el nivel de correlación existen múltiples factores que contribuirán desde el área personal, familiar, económico que requiere mayores estudios para su caracterización.

La percepción de los docentes en nuestro estudio tuvo una media de 26, que indica que están encaminados en dirección correcta, pero nuestra meta debe ser lograr docentes modelos en la enseñanza. En Colombia Torres (2018) encontró una percepción del 34.31, superior a nuestro estudio que corresponde a docentes modelos, mientras en Perú, Rojas et al., (2021) encontró un valor de 22,2 que corresponde a docentes que requieren entrenamiento educacional, del mismo modo en Chile Cofré et al., (2015) encontró valores similares (20,27), sin embargo Arroyo et al.,(2021) encontró un valor similar al nuestro(25), así como(28.84) Sacoto (2017). Se encontró una correlación positiva media (Rho de Spearman= 0,371) al mejorar la percepción de los docentes, también lograremos mejorar su rendimiento.

Esta dimensión refleja la calidad de los docentes, se observa en los estudios que hay deficiencias en los tutores, como en toda institución falta compromiso y formación de los docentes en técnicas y métodos de enseñanza, además de las capacitaciones continuas, como llevar maestrías en docencia, disponer de equipamiento, ambientes de enseñanza y laboratorios adecuados, pero también

puede influir la edad y formación profesional, como se sabe la formación universitaria antes era solo basado en contenido, donde el docente era único encargado de impartir conocimiento.

Como podemos ver es una dimensión que requiere intervenir para fortalecer sus habilidades comunicativas de los tutores, para lograr un aprendizaje significativo, fomentar la participación y realizar la retroalimentación de los casos, fortalecer sus habilidades blandas, en suma, todo esto generará mayor confianza y estímulo en los estudiantes. Si bien los docentes médicos son excelentes especialistas, pero muchas veces no tiene la formación pedagógica para llegar al alumno.

La percepción académica en nuestro estudio fue de 24,24 que corresponde a la percepción más positiva, Torres, (2018) reportó un valor de 28 que corresponde a una percepción académica segura, de la misma forma Sacoto , (2017) encontró un valor de 24.42 correspondiendo a una percepción más positiva, similar valor (21) encontró Arroyo et al., (2021) y Rojas et al., (2021), podemos ver que en los diferentes estudios tenemos percepciones similares, a diferencia solo del estudio hecho en Colombia, nos muestra las debilidades que tienen los docentes en el área académica, por lo que es necesario capacitar en el uso de estrategias metodológicas para mejorar la enseñanza-aprendizaje, si bien es cierto que existe contacto directo con los pacientes, pero no existe el acompañamiento conjunto de los tutores o docentes, existe estrategias que tienen buenos resultados como casos clínicos, enseñanza basada en problemas, simuladores clínicos, que las instituciones no cuentan y en otras situaciones no aplican por estar deterioradas o el docente desconoce.

Se halló una correlación positiva media (Rho de Spearman=0.358**) con el rendimiento académico, mientras Rojas et al.,(2021) no encontró ninguna correlación. Cofré et al., (2015) encontró que la percepción académica de los estudiantes demostró ser un predictor relevante en relación con el promedio, incluso infiere que el 9,54% de variabilidad del promedio es justificado por esta dimensión.

Por lo encontrado debemos poner mayor atención en la adquisición de estrategias metodológicas de enseñanza, como simulaciones clínicas, estrategias de enseñanza basada en adultos (Andragogía) , mayor compromiso en la docencia que

genere un acompañamiento continuo, pero también mejorar las herramientas metodológicas de los establecimientos de salud, que posean las mejores condiciones de aprendizaje como laboratorios experimentales en cada servicio según las competencias requeridas, donde juega un papel fundamental las universidades que tienen convenios para hacer el internado clínico con el Hospital Regional de Abancay.

Otro aspecto que existe respecto a los docentes que interviene en la formación, no todos son remunerados, esto genera cierto grado de despreocupación y abandono por conseguir el aprendizaje de los estudiantes.

La dimensión de percepción de la atmósfera presentó un valor de 32,73, que corresponde que hay una actitud más positiva, Sacoto (2017) halló resultados similares a nuestro estudio (31,68), así como Arrollo et al., (2021) y Cofre (2015) halló un ambiente con actitud más positiva (26 y 26,86), mientras Rojas et al., (2021) encontró que al atmósfera requiere cambios (24), pero al contrario Torres, (2018) encontró un valor 38,1, que se encuentra en una percepción buena.

Como podemos ver tenemos resultados similares con estudios en Ecuador, Chile, compartiendo los mismos problemas de infraestructura de los centros hospitalarios, es necesario que existan los espacios físicos adecuados, con la implementación necesaria y suficiente, destinados a actividades académicas. Si bien es cierto el Hospital Regional de Abancay con todas las deficiencias que existen como toda institución a nivel nacional, se condiciona espacios compartidos, reducidos incómodos muchas veces sin mobiliario suficiente, para poder realizar las actividades académicas y enseñanza como son los casos clínicos, revisión de temas, control de lectura.

En nuestro estudio se encontró una correlación positiva media (Rho de Spearman =0,374**) con el rendimiento académico, por lo que es importante tomar en cuenta este aspecto para mejorar el rendimiento académico, el estudio de Rojas et al.,(2021) no halló correlación y Cofré et al.,(2015) sí encontró una correlación. Por lo que es importante fomentar el desarrollo de una atmósfera adecuada que fomente, motive la enseñanza y aprendizaje.

El área social en los últimos años ha tomado un papel importante, en nuestro estudio se encontró un valor de 17.43 que corresponde a una percepción no demasiado mala, mientras Sacoto, (2017) encontró valores similares a lo nuestro (17,15) de la misma forma(15) que Arroyo et al.,(2021), sin embargo en el estudio de Rojas et al., (2021) encontró un valor de 13.4 que indica que no es un buen lugar para realizar sus actividades de aprendizaje, Pero Torres, (2018) encontró un ambiente muy bien socialmente (22.34).

Se puede observar que compartimos algunas deficiencias en el área de social tanto a nivel nacional como internacional, donde existe deficiencia en el apoyo para el manejo de estrés y sobrecarga de labores de los internos de medicina. El área social influye en definitiva en el rendimiento académico, los centros hospitalarios carecen de servicios que den soporte al estado emocional al personal de salud, mucho menos habrá para los internos, que generalmente no se toma en cuenta su opinión. Esto nos hace reflexionar sobre la debilidad de esta dimensión, hace falta un sistema estructurado de formación que incluyan espacios para poder realizar actividades para disminuir los síntomas de estrés y ansiedad a los que se encuentran sometidos los internos durante su formación académica por la sobrecarga de funciones académicas, administrativas y la satisfacción de sus propias necesidades.

Nuestro estudio encontró una correlación positiva media (Rho de Spearman=0.412) con el rendimiento académico, a pesar que otros estudios no lo demuestran. Por lo que debemos mejorar las estrategias en el área social, proponiendo espacios de esparcimientos que sean respetados por todo el equipo de salud que proporcionen confort y reciban el apoyo respectivo para superar los momentos de estrés y ansiedad. Existe actualmente múltiples estudios solo referidos a este tema como Villalobos et al., (2019) donde encuentra un nivel de síntomas depresivos en los internos de medicina, además Gastelo et al., (2020) en Lambayeque encontró una correlación baja e inversa entre ambiente educativo y síndrome de Burnout, esto en definitiva afectará el aprendizaje significativo y el rendimiento académico.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Los resultados de la presente investigación permiten concluir que existe una relación directa y significativa entre las variables ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del hospital Regional de Abancay-2021, con un Rho de Spearman de 0.428, con una significancia del 0.00. Se encontró una percepción del ambiente educacional con más aspectos positivos que negativos, siendo similares a promedios nacionales e incluso a otras universidades internacionales.

Segunda: Se concluye en este trabajo que existe una relación directa y significativa entre la percepción del aprendizaje y el rendimiento académico de los internos de medicina del hospital Regional de Abancay-2021, con un Rho de Spearman de 0.43, con una significancia del 0.00. Los internos percibieron que la enseñanza brindada tiene un sentido para su formación y en su futura vida profesional siendo catalogada como percepción más positiva de la enseñanza.

Tercera: Este estudio concluyó que existe una relación directa y significativa entre la percepción de la docencia y el rendimiento académico de los internos de medicina del hospital Regional de Abancay-2021, con un Rho de Spearman de 0.371 con una significancia del 0.01. Existe buena percepción acerca de los docentes en cuanto a su profesionalismo, lo que da confianza a su aprendizaje catalogada que los docentes van en la dirección correcta.

Cuarta: El presente trabajo concluyó que existe una relación directa y significativa entre la percepción académica y el rendimiento académico de los internos de medicina del hospital Regional de Abancay-2021, con un Rho de Spearman de 0.358, con una significancia del 0.02. Los estudiantes calificaron como una percepción académica más positiva donde se da más énfasis en los detalles.

Quinta: En este estudio se concluyó que existe una relación directa y significativa entre la percepción de la atmósfera y el rendimiento académico con un Rho de Spearman de 0.374, con una significancia del 0.01. Se encontró un ambiente catalogado que hay más actitud positiva.

Sexta: La presente investigación concluyo que existe una relación directa y significativa entre la percepción social y el rendimiento académico con un Rho de Spearman de 0.412, con una significancia del 0.00. La percepción generalizada de los intentos sobre la falta de apoyo en situaciones de estrés.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los directivos del Hospital Regional de Abancay establecer un plan de formación de los internos que contemple los elementos y dimensiones del ambiente educacional hospitalarios, además fomentar capacitaciones de los docentes en estrategias metodológicas de enseñanza, que permitan formar a los internos de medicina para resolver los problemas de la sociedad actual.

Se sugiere a los docentes o tutores del Hospital Regional de Abancay elaborar programas de formación del internado medico equilibrados, con las áreas formativas, con tiempos de soporte social, con espacios de tutorías y apoyo psicológico en coordinación con las universidades.

A los docentes o tutores del Hospital Regional de Abancay se les sugiere elaborar un formato único de calificación para el hospital, que contemple aspectos importantes en cada servicio, que permita evaluar conocimientos, destrezas y habilidades blandas, aplicando instrumentos como lista de cotejos, rubricas para casos clínicos que midan las competencias y sean más objetivos.

Se recomienda a los estudiantes, residentes y docentes, realizar posteriores estudios longitudinales donde se tome en cuenta el engagement de los internos medicina, con el fin de complementar estos resultados.

Se recomienda a los directivos del Hospital Regional de Abancay, fomentar la investigación en los aspectos relacionado a la formación, más al ser un hospital regional y ser cede de formación de internos y médicos especialistas.

REFERENCIAS

- Araujo, M. (2011). Estudios “pequeños”: ¿cuál es la importancia del tamaño en los estudios clínicos? *Medwave*, 11(06).
<https://doi.org/10.5867/medwave.2011.06.5060>
- Arce Antezana, O., Larrazabal Cordóva, C., Antezana, M., Galvarro, S., Cochabamba, U., & Resumen, B. (2015). Medición del ambiente educacional hospitalario en internos de la Facultad de Medicina, UMSS. Cochabamba, Bolivia. *Gac Med Bol*, 38(1), 19–23.
- Arce Antezana, O., Larrazabal Cordóva, C., & Soria Galvarro, M. A. (2015a). Medición del ambiente educacional hospitalario en internos de la Facultad de Medicina, UMSS. Cochabamba, Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana*, 38(1), 19–23.
- Arce Antezana, O., Larrazabal Cordóva, C., & Soria Galvarro, M. A. (2015b). Medición del ambiente educacional hospitalario en internos de la Facultad de Medicina, UMSS. Cochabamba, Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana*, 38(1), 19–23.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662015000100005
- Arroyo Ramirez, F. A., Rojas Bolívar, D., Bardalez García, B., Bravo ásquez, M. L., & Yon Leau, C. (2021). Percepción del ambiente educacional y rendimiento académico en estudiantes de Medicina de una universidad pública peruana. *FEM: Revista de La Fundación Educación Médica*, 24(2), 105–106.
<https://doi.org/10.33588/FEM.242.1119>
- Ausubel, D. (2002). *Adquisición y retención del conocimiento. Una perspectiva cognitiva*. Barcelona-España: Paidós.
- Barrovecchio, J. C. (2019). *Rendimiento académico en un grupo de estudiantes de medicina de la Universidad Abierta Interamericana de Rosario-Santa Fe*,

Argentina. 21(1), 11–18. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86558>

Belmonte Serrano, M. Á. (2010). Requisitos éticos en los proyectos de investigación. Otra oveja negra. *Seminarios de La Fundación Española de Reumatología*, 11(1), 7–13. <https://doi.org/10.1016/J.SEMREU.2009.09.005>

Blanco, O. (2004). Tendencias en la Evaluación de los Aprendizajes *. *Revista de Teoría y Didáctica de Las Ciencias Sociales*, 9, 111–130.

Camacho Sandoval, J. (2009). Tamaño de muestra en estudios clínicos. *Acta Médica Costarricense*, 52(6), 20–21. <https://doi.org/10.51481/amc.v52i6.347>

Carmona, C., Plain, C., Agramonte, B., & Paz, J. (2021). Bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina asociado a deficientes hábitos de estudio. *EduMeCentro*, 13(1), 290–294. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000100290

Carrasco Galán, M. J., & Prieto Ursúa, M. (2016). Skinner, contribuciones del conductismo a la educación. *Padres y Maestros. Publicación de La Facultad de Ciencias Humanas y Sociales*, 0(367), 77. <https://doi.org/10.14422/pym.i367.y2016.014>

Concepción Gómez, R. A., & Asprilla González, J. A. (2017). Aplicación del cuestionario PHEEM a médicos internos en 5 hospitales de Panamá. *Investigación En Educación Médica*. <https://doi.org/10.1016/J.RIEM.2017.04.007>

Consejo Chapela, C., & Viesca Treviño, C. A. (2017). Injusticia epistémica durante el proceso de formación médica en el contexto hospitalario. (Spanish). *Epistemic Injustice during the Medical Education Process in the Hospital Context. (English)*, 55(3), 400. <http://www.bvsspa.es/papi/ezproxy.php?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=122945793&%0Alang=es&site=eds->

live&scope=site

- Del Castillo Salazar, D., & Rodríguez Abrahantes, N. (2018). La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Médica Del Centro*, 12(2), 213–227. <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>
- Díaz, B., & Flores, Y. (2018). Factores Que Influyen En El Rendimiento Académico De Los Estudiantes De Educación En La Universidad Católica De Trujillo Benedicto Xvi De Trujillo. *Searching-Humanities*, 1(1), 58–66. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Dzul Escamilla, M. (2010). Diseño no experimental. In *Fundamentos de la Metodología* (p. 13). https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnica/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
- Ferraro, A., & Romero, V. (2002). *Bases epistemológicas de la formación del médico y kinesiólogo , barreras interdisciplinarias*. 78.
- Flores Flores, O., Lajo Aurazo, Y., Zevallos Morales, A., Rondán, P. L., Lizaraso Soto, F., & Jorquiera, T. (2017). Análisis psicométrico de un cuestionario para medir el ambiente educativo en una muestra de estudiantes de medicina en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 34(2), 255–260. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2017.342.2642>
- Flores Flores, O., Lajo Aurazo, Y., Zevallos Morales, A., Rondán, P. L., Lizaraso Soto, F., & Jorquiera, T. (2018). Ambiente educativo en una facultad de medicina peruana: una tendencia negativa a lo largo de los años académicos. *Revista Médica de Chile*, 146(1), 53–63. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000100053>
- Gálvez-Marticorena, B. (2014). El Examen Nacional de Medicina (ENAM) y su rol en

Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 14(3), 56–57.
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2014.v14n3.11>

García, L. (2019). *La evaluación formativa ¿Un concepto en algunos casos difuso e impreciso o una práctica en el aula? | Magisterio*. MAGISTERIO.
<https://www.magisterio.com.co/articulo/la-evaluacion-formativa-un-concepto-en-algunos-casos-difuso-e-impreciso-o-una-practica-en>

García Yáñez, Y., Moreno Candil, D., Macías Ávila, S., & Jiménez Rodríguez, M. A. (2020). Teorías implícitas sobre el proceso enseñanza-aprendizaje de profesores de medicina. *Investigación En Educación Médica*, 33, 62–71.
<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.19173>

Gastelo-Salazar, K. Y., Rojas-Ramos, A. P., Díaz-Vélez, C., & Maldonado-Gómez, W. (2020a). Hospital educational climate and burnout syndrome in foundation years. *Educacion Medica*, 21(4), 237–246.
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.09.004>

Gastelo-Salazar, K. Y., Rojas-Ramos, A. P., Díaz-Vélez, C., & Maldonado-Gómez, W. (2020b). Hospital educational climate and burnout syndrome in foundation years. *Educacion Medica*, 21(4), 237–246.
<https://doi.org/10.1016/J.EDUMED.2018.09.004>

Gfell, L. C., Latindex, C. D. E., Gajardo, F. G., Grandón, G. F., & Gfell, L. C. (2015). Learning and Academic Achievement in Higher Education: A Comparative Study. *Actualidades Investigativas En Educación*, 15(3).

Herrera R., C., Padilla, O., Solís, N., Pizarro, M., Kattan T., E., Díaz P., L. A., & Riquelme, A. (2015). *Análisis psicométrico del cuestionario DREEM para medir el ambiente de aprendizaje en Chile*. 12(2), 134–141.

Karle, H. (2008). International recognition of basic medical education programmes. *Medical Education*, 42(1), 12–17. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2923.2007.02907.X>

- Marroquín Peña, R. (2012). Metodología de la Investigación. *Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle*, 1–26. [http://200.48.31.93/Titulacion/2013/exposicion/SESSION-4-METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.pdf](http://200.48.31.93/Titulacion/2013/exposicion/SESSION-4-METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION.pdf)
- Martínez González, A., Morales López, S., Lozano Sánchez, J. R., & Sánchez Mendiola, M. (2011). Educación por competencias: de estudiante a médico. *Rev. Fac. Med. UNAM*, 54(6), 42–50. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422011000600010
- Ministerio de Educación. (2019). Resolución Vice Ministerial N° 025-2019-MINEDU. In <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/259702-025-2019-minedu> (p. 55). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/297833/RVM_N__025-2019-MINEDU.pdf
- Mondragón, M. (2014). Correlación de Spearman. *Movimiento Científico*, 8(1), 98–1047.
- Monroy Amado, J. L., & Ospina, J. F. (2017). Bases filosóficas de la evidencia como sustento de las conductas médicas actuales. *Investigación En Educación Médica*, 6(22), e32–e33. <https://doi.org/10.1016/J.RIEM.2017.01.079>
- Nieto Gutierrez, W., Taype Rondan, A., Bastidas, F., Casiano Celestino, R., & Inga Berrospi, F. (2016). Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *ACTA MEDICA PERUANA*, 33(2), 105. <https://doi.org/10.35663/amp.2016.332.59>
- Nolla Domenjó, M. (2019). Learning and clinical practices. *Educacion Medica*, 20(2), 100–104. <https://doi.org/10.1016/J.EDUMED.2018.12.019>
- Olascoaga Mesia, A. C. (2020). *Validacion del instrumento del PHEEM para evaluar el ambiente educacional en el residentado medico en la Facultad de Medicina de*

la Universidad Peruana.

- Palomino, N. (2021). *La Teoría del Aprendizaje de David Ausubel y el Aprendizaje Significativo*. Web Del Maestro CMF. <https://webdelmaestrocmf.com/portal/la-teoria-del-aprendizaje-de-ausubel-y-el-aprendizaje-significativo/>
- Payer, M. (2019). Teoría del constructivismo social de Lev Vygotsky. *Universidad Central de Venezuela*, 4. https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:SB_OVgrF8OEJ:scholar.google.com/+constructivismo+social&hl=en&as_sdt=0,5
- Peréz, M. M. (2017). Uso actual de las tecnologías de la información en la educación médica. *Rev Med Hered*, 28, 258–265. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n4/a08v28n4.pdf>
- R. Hernandez, C. F. (2014). Metodología de la investigación. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Riquelme Pérez, A., Fuentes, G., Jeria, Á., Méndez, I., Aranís, C., Lario, G., & Oporto Caroca, J. (2007a). Ambiente educacional y calidad de la docencia en la escuela de medicina. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 36(2), 95. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v36i2.149>
- Riquelme Pérez, A., Fuentes, G., Jeria, Á., Méndez, I., Aranís, C., Lario, G., & Oporto Caroca, J. (2007b). Ambiente educacional y calidad de la docencia en la escuela de medicina. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 36(2), 95. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v36i2.149>
- Riquelme Pérez, A., Fuentes, G., Jeria, Á., Méndez, I., Aranís, C., Lario, G., & Oporto Caroca, J. (2007c). Ambiente educacional y calidad de la docencia en la escuela de medicina. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 36(2), 95. <https://doi.org/10.11565/ARSMED.V36I2.149>
- Rivera Michelena, N. M., Pernas Gómez, M., & Nogueira Sotolongo, M. (2017). Un

sistema de habilidades para la carrera de Medicina, su relación con las competencias profesionales. Una mirada actualizada. In *Revista Cubana de Educacion Medica Superior* (Vol. 31, Issue 1, pp. 215–238). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000100019

Rodriguez Vite, H. (2019). Ambientes de aprendizaje. *Sophia*, 15(2), 40–54. <https://doi.org/10.18634/sophiaj.15v.2i.827>

Rojas-Bolivar, D., Bardalez-Garcia, B., Bravo-Vasquez, M. L., Arroyo-Ramirez, F. A., & Yon-Leau, C. (2021). Perception of educational environment and academic performance in a medical school of Lima: A longitudinal study. *Educacion Medica*, 22, 409–413. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.11.009>

Rosero, J. L. (2017). *Percepción de los internos rotativos de medicina de las universidades que realizan su pasantía en el hospital general Enrique Garcés acerca de su desempeño y sus condiciones generales 2016-2017* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12874>

Ruidiaz Peña, M., Gáscon Catalán, A., Trullén, E. M., Ignacio Garcia, E., Martinez Martinez, A., Alcaine Gonzalez, C., & Gonzalez de la Cuesta, D. (2019). Evaluación del ambiente educacional a través del cuestionario validado DREEM entre dos Universidades españolas. *CINAIC 2019, Cinaic*, 308–313. <https://doi.org/10.26754/cinaic.2019.0067>

Sacoto Aguilera, H. D., & Pulla Alvarado, G. E. (2017). Percepción Estudiantil del Ambiente Educativo en la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay. *ATENEO*, 19(2), 120–130. <https://www.colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/11>

Sanchez, A. F. R. (2008). Expectativas y realidades del internado médico de pregrado. *Investigación En Salud Vol. X • Número 3 • Abril* . <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14219995004>

- Torres González, C. H. (2018). *Percepción de los estudiantes que cursan internado rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael y su impacto sobre el entorno familiar*. <http://hdl.handle.net/11634/10383>
- Torres, L., & Blanco Gómez, A. (2018). Ambiente educativo en la escuela de medicina de una Universidad pública: diagnóstico basal. *Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud UIS Salud UIS*, 50(4), 344–351. <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n4-2018007>
- Torres V, L., & Blanco Gómez, A. (2018). Ambiente educativo en la escuela de medicina de una Universidad pública: diagnóstico basal. *Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud UIS*, 50(4), 342–349. <https://doi.org/10.18273/REVSAL.V50N4-2018007>
- Tovar Olivera, M. M., Vázquez Guerrero, M. A., & Méndez Cerezo, F. (2017). Análisis del ambiente educacional de la escuela de medicina de la universidad quetzalcóatl en irapuato. *Revista de Divulgacion Científica*, 3(1), 5.
- UNAP. (2015). *Reglamento academico de pregrado de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana*. 0–41.
- Uría Guerrero, C. A. (2018). Validación y adaptación cultural del Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) en estudiantes de medicina peruanos. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*, 33. <https://doi.org/10.19083/tesis/624905>
- Vélez van Meerbeke, A., & Roa González, C. N. (2005). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Educación Médica*, 8(2), 74–82. <https://doi.org/10.4321/s1575-18132005000200005>
- Villalobos-Otayza, A., Vela-Alfaro, F. M., Wiegering-Gianoli, D., & Robles-Alfaro, R. A. (2019). Level of resilience and depressive symptoms in medical interns in Peru. *Educacion Medica*. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.006>
- WFME. (1998). International standards in medical education: Assessment and

accreditation of medical schools' - Educational programmes. A WFME position paper. In *Medical Education* (Vol. 32, Issue 5, pp. 549–558). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1998.00302.x>

ANEXOS

1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Variable 1: Ambiente educacional hospitalario

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala Medición
Variable 1: Ambiente educacional hospitalario.(Uría Guerrero, 2018)	. El ambiente educacional hospitalario es el espacio en el que confluyen el contexto clínico (espacio donde se realiza la atención del paciente) y el contexto educativo (sílabo, currículo, objetivos, docentes y estrategias didácticas y de evaluación), que favorecen el proceso de enseñanza aprendizaje. (Olascoaga, 2020)	. El ambiente educacional se medirá con el instrumento Dundee Ready Education Enviroment Measure (DREEM), que tiene 5 dimensiones.(Uría, 2018)	<p>-Percepción del aprendizaje</p> <p>La percepción del aprendizaje, tiene relación con la visión que tienen los estudiantes sobre las actividades de enseñanza, asociado a cómo recibir objetivos claros por parte de sus docentes y si éstos realizan una enseñanza centrada en los estudiantes y promueven un aprendizaje activo, está conformado por 12 ítems: (1, 7, 13, 16, 20, 22, 24, 25, 38, 44, 47 y 48).(Tovar Olivera et al., 2017)</p> <p>-Percepción de los docentes</p> <p>La Percepción de los docentes, hace referencia a la calidad de los docentes traducida en habilidades comunicacionales efectivas, si entregan</p>	<p>1.- Me siento estimulado a participar en clase</p> <p>2.- Los docentes conocen las materias que dictan</p> <p>3.- Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés</p> <p>4.- Estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos que estoy llevando</p> <p>5.- Los métodos de estudio que utilizaba antes todavía me sirven</p> <p>6.- Los docentes tienen paciencia con los pacientes</p> <p>7.- La enseñanza es frecuentemente estimulante</p> <p>8.- Los docentes ridiculizan a los estudiantes</p> <p>9.- Los docentes son autoritarios</p> <p>10.- Confío que aprobaré este año</p> <p>11.- El ambiente es tranquilo (no es tenso) durante las clases en los establecimientos de salud</p> <p>12.- Los horarios de las rotaciones del Hospital están bien programados</p> <p>13.- La enseñanza está centrada en el estudiante (la mayor parte de las actividades en clase las</p>	<p>De Intervalo:</p> <p>4 = Fuertemente de acuerdo. 3 = De acuerdo. 2 = Inseguro. 1 = Desacuerdo. 0 = Fuertemente en desacuerdo</p>

			<p>retroalimentación a los estudiantes y pacientes, y el nivel de preparación de clases. Está formada por 11 ítems.: (2, 6, 8, 9, 18, 29, 32, 37, 39, 40 y 50).(Tovar Olivera et al., 2017).</p> <p>-Percepción Académica.</p> <p>La percepción académica, se caracteriza por las estrategias de aprendizaje y habilidades para resolver problemas. Está formada por 8 ítems:(5, 10, 21, 26, 27, 31, 41 y 45).(Tovar Olivera et al., 2017)</p> <p>-Percepción de la atmósfera.</p> <p>La percepción de la atmosfera, incluye las variables relacionadas al clima del aula y si las actividades de enseñanza motivan a los estudiantes de desarrollar habilidad de relación interpersonal. Está conformado por 12 ítems:(11, 12, 17, 23, 30, 33, 34, 35, 36, 42,43 y 49).(Tovar Olivera et al., 2017)</p> <p>-Percepción social.</p> <p>La percepción social, que se refiere a los sistemas de apoyo disponibles para quienes sienten niveles altos de estrés. Esta formado por 7 ítems:(3, 4, 14, 15, 19, 28 y 46).(Tovar Olivera</p>	<p>desarrollan los estudiantes)</p> <p>14.- Rara vez me aburro en los cursos que estoy llevando</p> <p>15.- Tengo buenos amigos en la Escuela</p> <p>16.- La enseñanza está suficientemente enfocada en desarrollar mis competencias</p> <p>17.- Los actos académicos deshonestos (p. ej. copiar en exámenes, plagio de tareas, falsificar información, etc.) son un problema en la Escuela de Medicina</p> <p>18.- Los docentes tienen buenas habilidades comunicativas con los pacientes</p> <p>19.- Mi vida social es buena</p> <p>20.- La enseñanza está bien enfocada</p> <p>21.- Siento que me están preparando bien para mi profesión</p> <p>22.- La enseñanza está suficientemente enfocada en desarrollar mi confianza</p> <p>23.- El ambiente es tranquilo (no es tenso) durante las clases teóricas</p> <p>24.- El tiempo destinado a mi enseñanza es bien utilizado</p> <p>25.- La enseñanza pone demasiado énfasis en el aprendizaje de detalles</p> <p>26.- Lo aprendido el año pasado fue una buena base para el trabajo de este año</p> <p>27.- Soy capaz de memorizar todo lo que necesito</p> <p>28.- Rara vez me siento solo</p> <p>29.- Los docentes son buenos dando "feedback" (retroalimentación) a los estudiantes</p>	
--	--	--	---	--	--

			et al., 2017)	<p>30.- Tengo oportunidades para desarrollar mis habilidades interpersonales</p> <p>31.- He aprendido mucho sobre la empatía en mi profesión</p> <p>32.- Los profesores nos hacen críticas constructivas</p> <p>33.- Socialmente, me siento cómodo en la Escuela de Medicina</p> <p>34.- El ambiente en los seminarios, clases prácticas y tutorías es tranquilo (no es tenso)</p> <p>35.- Mi experiencia en la Escuela ha sido decepcionante*</p> <p>36.- Soy capaz de concentrarme bien</p> <p>37.- Los docentes dan ejemplos claros</p> <p>38.- Tengo claros los objetivos de aprendizaje de mis cursos</p> <p>39.- Los profesores se enfadan en clases</p> <p>40.- Los docentes están bien preparados para sus clases</p> <p>41.- La Escuela de Medicina me ayuda a desarrollar mis habilidades para resolver problemas</p> <p>42.- El gusto por estudiar Medicina pesa más que la tensión que me genera</p> <p>43.- El ambiente en la Escuela me motiva a aprender</p> <p>44.- La enseñanza me estimula a aprender por mí mismo de forma activa</p> <p>45.- Mucho de lo que tengo que aprender lo considero relevante para mi carrera como médico</p> <p>46.- Los ambientes físicos de la Escuela son agradables</p>	
--	--	--	---------------	---	--

				<p>47.- Se enfatiza el aprendizaje a largo plazo por sobre el de corto plazo</p> <p>48.- La enseñanza está muy centrada en el docente (la mayor parte de las actividades en clase las desarrollan los docentes)</p> <p>49.- Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero</p> <p>50.- Los estudiantes hacen enojar a los profesores.</p>	
--	--	--	--	--	--

Variable 2: Rendimiento académico

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Medición
Variable: 2: Rendimiento académico	Es la expresión que permite conocer la existencia de calidad en la educación a cualquier nivel; implica la adquirido de manera adecuada y completa los conocimientos, y poseer las herramientas y habilidades necesarias para la solución de problemas (Carmona et al., 2021)	Se medirá según el puntaje obtenido después de aplicada la ficha de calificación de la universidad Ricardo Palma del Lima. (URP, 2018)	<p>-Perfeccionamiento de su actitud frente al paciente y el equipo de salud.(URP, 2018)</p> <p>-Realizará la confección adecuada de las Historias Clínicas en todos los servicios del Establecimiento de salud .(URP, 2018).</p> <p>-Mantendrá una excelente presentación y comportamiento.(URP, 2018)</p> <p>-Planteará el diagnóstico presuntivo de los casos, estableciendo diagnósticos diferenciales, utilizando los recursos clínicos y los exámenes auxiliares.(URP, 2018)</p> <p>-Planteará la terapéutica necesaria bajo supervisión permanente. (URP, 2018)</p> <p>-Ampliará sus conocimientos en relación a los cuadros clínicos .(URP, 2018)</p>	<p>1.-Nivel de conocimiento teórico</p> <p>2.-Registro adecuado de la historia clínica</p> <p>3.-Solicitud e interpretación de exámenes de ayuda diagnóstica</p> <p>4.-Decisiones diagnósticas y terapéuticas en la atención de pacientes</p> <p>5.-Realiza y registra procedimientos de acuerdo a protocolos</p> <p>6.-Participa en actividades de prevención, promoción y recuperación</p> <p>7.-Puntualidad, comportamiento, ética y presentación personal</p> <p>8.-Comunicación y empatía con el equipo de trabajo</p> <p>9.-Comunicación y empatía con los pacientes y sus familiares</p>	De intervalo

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Ambiente educacional hospitalario y rendimiento académico en los internos de medicina del Hospital Regional de Abancay.2021							
AUTOR: Bach Julio Raúl Medrano Cruz							
Problema general: ¿Qué relación existe entre el ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina en el hospital Regional de Apurímac-2021?'	Objetivo general: Determinar qué relación existe entre el ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Objetivos específicos: a. Determinar qué relación existe entre la dimensión percepción del aprendizaje del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. b. Determinar qué relación existe entre la dimensión percepción de docencia del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. c. Determinar qué relación existe entre la dimensión percepción académica del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. .d. Determinar qué relación existe entre la dimensión percepción de la atmósfera del ambiente educacional	Hipótesis general Hi: Existe relación directa y significativa entre el ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. Hipótesis específicas: a. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción de aprendizaje del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. b. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción de docencia del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. c. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción académica del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021. d. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión percepción de la atmósfera del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los	VARIABLES				
			Variable 1: Ambiente educacional hospitalario.				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
			1.-Percepcion de aprendizaje.	1.- Me siento estimulado a participar en clase	Valores de la encuesta del DREEM	Cuantitativo De Intervalo Valores: 4 = Fuertemente de acuerdo o. 3 = De acuerdo o. 2 = Inseguro. 1 = Desacuerdo. 0 = Fuertemente en desacuerdo	0-50 Ambiente educacional considerado como muy pobre 51-100 Ambiente educacional con muchos problemas 101-150 Ambiente educacional con más aspectos positivos que negativos. 151-200. Ambiente educacional excelente
			2.-Percepcion de docencia.	2.- Los docentes conocen las materias que dictan.			
			3-Percepcion académica	3.- Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés.			
			4.-percepcion de la atmosfera	4.- Estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos que estoy llevando.			
			5.-Percepcion social	5.- Los métodos de estudio que utilizaba antes todavía me sirven.			
				6.- Los docentes tienen paciencia con los pacientes.			
				7.- La enseñanza es frecuentemente estimulante.			
				8.- Los docentes ridiculizan a los estudiantes.			
				9.- Los docentes son autoritarios.			
				10.- Confío que aprobaré este año.			
				11.- El ambiente es tranquilo (no es tenso) durante las clases en los establecimientos de salud.			
				12.- Los horarios de la Escuela están			

<p>rendimiento académico en los internos de medicina del hospital Regional de Apurímac-2021? ¿Cuál es la relación de la dimensión percepción de la atmósfera del ambiente educacional hospitalario con el rendimiento académico en los internos de medicina del hospital Regional de Apurímac-2021? ¿Cuál es la relación de la dimensión percepción social del ambiente educacional hospitalario con el rendimiento académico en los internos de medicina del hospital Regional de Apurímac-2021?</p>	<p>hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021 .e. Determinar qué relación existe entre la dimensión percepción social del ambiente educacional hospitalario y el rendimiento académico de los internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021.</p>	<p>internos de medicina del Hospital Regional de Apurímac, 2021.</p>		<p>bien programados.</p> <p>13.- La enseñanza está centrada en el estudiante (la mayor parte de las actividades en clase las desarrollan los estudiantes).</p> <p>14.- Rara vez me aburro en los cursos que estoy llevando.</p> <p>15.- Tengo buenos amigos en la Escuela.</p> <p>16.- La enseñanza está suficientemente enfocada en desarrollar mis competencias.</p> <p>17.- Los actos académicos deshonestos (p. ej. copiar en exámenes, plagio de tareas, falsificar información, etc.) son un problema en la Escuela de Medicina.</p> <p>18.- Los docentes tienen buenas habilidades comunicativas con los pacientes.</p> <p>19.- Mi vida social es buena.</p> <p>20.- La enseñanza está bien enfocada.</p> <p>21.- Siento que me están preparando bien para mi profesión.</p> <p>22.- La enseñanza está suficientemente enfocada en desarrollar mi confianza.</p> <p>23.- El ambiente es tranquilo (no es tenso) durante las clases teóricas.</p> <p>24.- El tiempo destinado a mi enseñanza es bien utilizado.</p> <p>25.- La enseñanza pone demasiado énfasis en el aprendizaje de detalles.</p> <p>26.- Lo aprendido el año pasado fue una buena base para el trabajo de este</p>			
---	--	--	--	--	--	--	--

				<p>año.</p> <p>27.- Soy capaz de memorizar todo lo que necesito.</p> <p>28.- Rara vez me siento solo.</p> <p>29.- Los docentes son buenos dando "feedback" (retroalimentación) a los estudiantes.</p> <p>30.- Tengo oportunidades para desarrollar mis habilidades interpersonales.</p> <p>31.- He aprendido mucho sobre la empatía en mi profesión.</p> <p>32.- Los profesores nos hacen críticas constructivas.</p> <p>33.- Socialmente, me siento cómodo en la Escuela de Medicina.</p> <p>34.- El ambiente en los seminarios, clases prácticas y tutorías es tranquilo (no es tenso). 35.- Mi experiencia en la Escuela ha sido decepcionante.</p> <p>36.- Soy capaz de concentrarme bien.</p> <p>37.- Los docentes dan ejemplos claros.</p> <p>38.- Tengo claros los objetivos de aprendizaje de mis cursos.</p> <p>39.- Los profesores se enfadan en clases.</p> <p>40.- Los docentes están bien preparados para sus clases.</p> <p>41.- La Escuela de Medicina me ayuda a desarrollar mis habilidades para resolver problemas.</p> <p>42.- El gusto por estudiar Medicina pesa más que la tensión que me genera.</p> <p>43.- El ambiente en la Escuela me motiva a aprender.</p> <p>44.- La enseñanza me estimula a aprender por mí mismo de forma activa.</p> <p>45.- Mucho de lo que tengo que aprender lo considero relevante para mi</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

				<p>carrera como médico. 46.- Los ambientes físicos de la Escuela son agradables. 47.- Se enfatiza el aprendizaje a largo plazo por sobre el de corto plazo. 48.- La enseñanza está muy centrada en el docente (la mayor parte de las actividades en clase las desarrollan los docentes). 49.- Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero. 50.- Los estudiantes hacen enojar a los profesores*</p>			
Variable 2: Rendimiento académico							
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
			<p>1.-Nivel de conocimiento teórico 2.-Registro adecuado de la historia clínica 3.-Solicitud e interpretación de exámenes de ayuda diagnóstica 4.-Decisiones diagnósticas y terapéutica en la atención de pacientes 5.-Realiza y registra procedimientos de acuerdo protocolos 6.-Participa en actividades de prevención, promoción y recuperación 7.-Puntualidad, comportamiento, ética y presentación personal 8.-Comunicación y empatía con el equipo de trabajo 9.-Comunicación y empatía con los pacientes y sus familiares</p>	<p>1.-Nivel de conocimiento teórico 2.-Registro adecuado de la historia clínica 3.-Solicitud e interpretación de exámenes de ayuda diagnóstica 4.-Decisiones diagnósticas y terapéutica en la atención de pacientes 5.-Realiza y registra procedimientos de acuerdo protocolos 6.-Participa en actividades de prevención, promoción y recuperación 7.-Puntualidad, comportamiento, ética y presentación personal 8.-Comunicación y empatía con el equipo de trabajo 9.-Comunicación y empatía con los pacientes y sus familiares</p>	<p>Registro de calificaciones</p>	<p>Cuantitativo ordinal</p>	<p>Desaprobado 0-10 Aprobado 10,5-13.5 Bueno 14-16 Muy Bueno 16.5-18.5 Excelente 19-20</p>

--	--	--	--	--	--	--	--

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p>Tipo: Básico, solo se recolecta información</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional. Identifica la relación entre las variables.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo. Busca evaluar un problema, para expresarlo en números.</p> <p>Método: No experimental: No manipulará a las variables, solo observarlas, se utilizará Encuesta - cuestionario</p> <p>Diseño: Estudio no experimental, no se controla variable.</p>	<p>Población: En este estudio no se tomará muestras, por lo que sea una población muestral</p> <p>En Total entraran al estudio 80 participantes.</p> <p>Muestreo: El muestreo es no probabilístico</p>	<p>Variable 1: Ambiente educativo hospitalario</p> <p>Técnica: Aplicación de la Encuesta estructurada</p> <p>Instrumento: Instrumento fue la DREEM.</p> <p>Variable 2: Rendimiento académico.</p> <p>Técnica: Se utilizará, una ficha de calificación que se encuentra en la investigación</p> <p>Instrumento: Ficha de calificación de la URP.(2018).</p>	<p>Descriptiva. Se utilizará el programa SPSS 21, para los análisis descriptivos con inferencial. -Medidas de tendencia central, --Medidas de dispersión</p> <p>Inferencial: Se utilizara pruebas de dispersión, pruebas de correlación de Pearson.</p>

Anexo 3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.- CUESTIONARIO QUE MIDE LA VARIABLE AMBIENTE EDUCACIONAL HOSPITALARIO APLICADO A LOS INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ABANCAY

Es muy grato presentarme ante usted, el suscrito Br. Julio Raúl Medrano Cruz, Nro. DNI. 23978408, de la Universidad César Vallejo. El presente cuestionario es parte de una investigación que tiene por finalidad la obtención de información, acerca de la percepción del AMBIENTE EDUCACIONAL HOSPITALARIO, al interior del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, lugar donde realizó su internado clínico. Esta información nos permitirá determinar, las áreas en deficiencias, así como identificar factores que no favorecen la formación de los internos en nuestro hospital.

A continuación encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados con las características del ambiente donde desarrolla sus actividades formativas .
ROGAMOS LA MÁXIMA SINCERIDAD EN SUS RESPUESTAS.

Agradecemos su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correspondiente.

Variable 1: Ambiente educacional hospitalario.

Escala autovalorativa

Totalmente de acuerdo	(TdA) = 4
De acuerdo	(DA) = 3
No sabe	(N) = 2
En desacuerdo	(ED) = 1
Totalmente en desacuerdo	(TeD) = 0

Ítems o preguntas	0	1	2	3	4
V1. Ambiente educacional hospitalario.	TeD	ED	N	DA	TdA
Dimensión 1: percepción del aprendizaje					
1.- Me siento estimulado a participar en clase o revisión de temas					
7.- La enseñanza es frecuentemente estimulante					
13.- La enseñanza está centrada en el estudiante (la mayor parte de las actividades en las rotaciones la desarrollan los estudiantes)					
16.- La enseñanza está suficientemente enfocada en desarrollar mis competencias					
20.- La enseñanza está bien enfocada					
22.- La enseñanza está suficientemente enfocada en desarrollar mi confianza					
24.- El tiempo destinado a mi enseñanza es bien utilizado					
25.- La enseñanza pone demasiado énfasis en el aprendizaje de detalles (los más rebuscado)					
38.- Tengo claros los objetivos de aprendizaje de mis rotaciones					
44.- La enseñanza me estimula a aprender por mí mismo de forma activa					
47.- Se enfatiza el aprendizaje a largo plazo por sobre el de corto plazo					
48.- La enseñanza está muy centrada en el docente (la mayor parte de las actividades académicas las desarrollan los docentes).					
Dimensión 2: Percepción de los docentes					
2.- Los docentes conocen las materias que dictan en las visitas o revisiones					
6.- Los docentes tienen paciencia con los pacientes					
8.- Los docentes ridiculizan a los estudiantes					

9.- Los docentes son autoritarios					
18.- Los docentes tienen buenas habilidades comunicativas con los pacientes.					
29.- Los docentes son buenos dando "feedback" (retroalimentación) a los estudiantes.					
32.- Los profesores nos hacen críticas constructivas					
37.- Los docentes dan ejemplos claros					
39.- Los profesores se enfadan en visitas médicas, revisión de temas y otras actividades académicas					
40.- Los docentes están bien preparados para las visitas médica y actividades académicas					
50.- Los internos hacen enojar a los profesores.					
Dimensión 3: Percepción académica					
5.- Los métodos de estudio que utilizaba antes todavía me sirven					
10.- Confío que aprobaré este año del internado					
21.- Siento que me están preparando bien para mi profesión					
26.- Lo aprendido en la universidad fue una buena base para el trabajo del internado clínico					
27.- Soy capaz de memorizar todo lo que necesito					
31.- He aprendido mucho sobre la empatía en mi profesión					
41.-El Establecimiento de salud (Hospital) me ayuda a desarrollar mis habilidades para resolver problemas.					
45.- Mucho de lo que tengo que aprender lo considero relevante para mi carrera como médico.					
Dimensión 4: Percepción de la atmósfera					
11.- El ambiente es tranquilo (no es tenso) durante las rotaciones en los establecimientos de salud					
12.- Los horarios de las rotaciones del Hospital están bien programados					
17.- Los actos académicos deshonestos (p. ej. copiar en exámenes, plagio de tareas, falsificar información, etc.) son un					

problema en el Hospital					
23.- El ambiente es tranquilo (no es tenso) durante en las revisiones de tema y casos clínicos					
30.- Tengo oportunidades para desarrollar mis habilidades interpersonales					
33.- Socialmente, me siento cómodo en el establecimiento de salud donde realizo mi internado (Hospital)					
34.- El ambiente en los seminarios, clases prácticas y tutorías es tranquilo (no es tenso).					
35.- Mi experiencia en el Hospital ha sido decepcionante					
36.- Soy capaz de concentrarme bien					
42.- El gusto por estudiar Medicina pesa más que la tensión que me genera					
43.- El ambiente en el establecimiento de salud(Hospital) me motiva a aprender					
49.- Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero					
Dimensión 5: Percepción social.					
3.- Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés					
4.- Estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos o rotaciones que estoy llevando					
14.- Rara vez me aburro en las rotaciones que estoy desarrollando					
15.- Tengo buenos amigos en el establecimiento de salud (Hospital)					
19.- Mi vida social es buena					
28.- Rara vez me siento solo					
46.- Los ambientes físicos del establecimiento de salud (Hospital) son agradable.					

Muchas gracias

CUESTIONARIO DREEM-VERSION PERUANA

ITEMS	Completamente de acuerdo	De acuerdo	No sabe	En desacuerdo	Completamente Desacuerdo
1.- Me siento estimulado a participar en clase o revisión de temas					
2.- Los docentes conocen las materias que dictan en las visitas o revisiones					
3.- Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés					
4.- Estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos o rotaciones que estoy llevando					
5.- Los métodos de estudio que utilizaba antes todavía me sirven					
6.- Los docentes tienen paciencia con los pacientes					
7.- La enseñanza es frecuentemente estimulante					
8.- Los docentes ridiculizan a los estudiantes					
9.- Los docentes son autoritarios					
10.- Confío que aprobaré este año del internado					
11.- El ambiente es tranquilo (no es tenso) durante las rotaciones en los establecimientos de salud					
12.- Los horarios de las rotaciones del Hospital están bien programados					
13.- La enseñanza está centrada en el estudiante (la mayor parte de las actividades en las rotaciones la desarrollan los estudiantes)					
14.- Rara vez me aburro en las rotaciones que estoy desarrollando					
15.- Tengo buenos amigos en el establecimiento de salud (Hospital)					
16.- La enseñanza está suficientemente enfocada en desarrollar mis competencias					
17.- Los actos académicos deshonestos (p. ej. copiar en exámenes, plagio de tareas, falsificar información, etc.) son un problema en el Hospital					
18.- Los docentes tienen buenas habilidades comunicativas 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 está suficientemente enfocada en desarrollar mi confianza					
23.- El ambiente es tranquilo (no es tenso) durante en las revisiones de tema y casos clínicos					
24.- El tiempo destinado a mi enseñanza es bien utilizado					
25.- La enseñanza pone demasiado énfasis en el aprendizaje de detalles (los mas rebuscado)					
26.- Lo aprendido en la universidad fue una buena base para el trabajo del internado clínico					
27.- Soy capaz de memorizar todo lo que necesito					
28.- Rara vez me siento solo					
29.- Los docentes 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.- Los profesores nos hacen críticas constructivas					
33.- Socialmente, me siento cómodo en el establecimiento de salud donde realizo mi internado (Hospital)					
34.- El ambiente en los seminarios, clases prácticas y tutorías es tranquilo (no es tenso).					
35.- Mi experiencia en el Hospital ha sido decepcionante					
36.- Soy capaz de concentrarme bien					
37.- Los docentes dan ejemplos claros					
38.- Tengo claros los objetivos de aprendizaje de mis rotaciones					
39.- Los profesores se enfadan en visitas médicas, revisión de temas y otras actividades académicas					
40.- Los docentes están bien preparados para las visitas médica y actividades académicas					
41.-El Establecimiento de salud (Hospital) me ayuda a desarrollar mis habilidades para resolver problemas.					
42.- El gusto por estudiar Medicina pesa más que la tensión que me genera					
43.- El ambiente en el establecimiento de salud(Hospital) me motiva a aprender					
44.- La enseñanza me estimula a aprender por mí mismo de forma activa					
45.- Mucho de lo que tengo que aprender lo considero relevante para mi carrera como médico.					
46.- Los ambientes físicos del establecimiento de salud (Hospital)					

son agradable.					
47.- Se enfatiza el aprendizaje a largo plazo por sobre el de corto plazo					
48.- La enseñanza está muy centrada en el docente (la mayor parte de las actividades académica las desarrollan los docentes).					
49.- Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero					
50.- Los internos hacen enojar a los profesores.					

Tomado de Uría Guerrero, (2018)

2.- FICHA DE CALIFICACION DE LOS INTERNOS DE MEDICINA PARA MEDIR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ABANCAY

En este estudio se tiene la ficha de validación de la Universidad Ricardo Palma, como modelo para evaluar el rendimiento académico, en cual se encuentra dentro del currículo de la formación de pregrado de los estudiantes de medicina, y es parte de las notas que deben tener al culminar el internado clínico.

Se presenta su ficha de calificación y su rúbrica de calificación

Ficha de Calificación – Formato 4

APELLIDOS:	NOMBRES:
CÓDIGO:	AÑO DE INTERNADO:
SEDE:	SERVICIO:
ROTACIÓN: Medicina () / Cirugía () / Gineco-obstetricia () / Pediatría () DEL MES DE	
AL MES DE	

ÁREAS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	CALIFICACIÓN		PROMEDIO
		Jefe del servicio	Tutor de Internado	
Nivel de conocimiento teórico	0 a 3			
Registro adecuado de la historia clínica	0 a 3			
Solicitud y interpretación de exámenes de ayuda diagnóstica	0 a 2			
Decisiones diagnósticas y terapéutica en la atención de pacientes	0 a 2			
Realiza y registra procedimientos de acuerdo protocolos	0 a 2			
Participa en actividades de prevención, promoción y recuperación	0 a 2			
Puntualidad, comportamiento, ética y presentación personal	0 a 2			
Comunicación y empatía con el equipo de trabajo	0 a 2			
Comunicación y empatía con los pacientes y sus familiares	0 a 2			
Nota: La calificación se hará en la escala de 0 a 20.				
NOTA FINAL EN NÚMEROS				
NOTA FINAL EN LETRAS				

Coordinador del
Programa de Internado Médico

Jefe del Servicio de la Sede

Tutor de Internado de la Sede

Tomado: URP-Programa del internado medico 2020.

Universidad Ricardo Palma – Facultad de Medicina Humana
Internado Médico 2020 - Rúbrica para ser aplicada en la ficha de calificación

ÁREAS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	0	1	2	3
Nivel de conocimiento teórico	0 a 3	No tiene base teórica ni de las enfermedades más frecuentes.	Conocer parcialmente algunas patologías, pero se confunde constantemente.	Conoce las diversas patologías pero le falta conocer algunos tópicos.	Conoce al detalle las diversas patologías, desde la etiología, fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico y terapéutica.
Registro adecuado de la historia clínica	0 a 3	No reconoce los signos y síntomas principales, no realiza el examen físico completo. Deja historias clínicas sin hacer.	Anamnesis desordenada y examen físico desordenados. Registro incompleto de la historia clínica.	Realiza una anamnesis coherente y hace un examen físico completo, sin embargo deja sin registro algunas partes de la historia clínica.	Registra de manera completa y coherente la historia clínica.
Solicitud e interpretación de exámenes de ayuda diagnóstica	0 a 2	Selecciona exámenes auxiliares sin ningún fundamento, no los interpreta.	Selecciona exámenes auxiliares sin considerar su pertinencia, los interpreta parcialmente.	Selecciona los exámenes auxiliares con pertinencia, los interpreta adecuadamente.	
Decisiones diagnósticas y terapéuticas en la atención de pacientes	0 a 2	No reconoce el problema principal, no plantea diagnóstico. Propone un plan terapéutico sin fundamento.	Plantea diagnósticos adecuados pero no los ordena por importancia. Propone un plan terapéutico no siempre en relación con los diagnósticos.	Plantea diagnóstico presuntivos y diferenciales adecuadamente. Propone un plan terapéutico acorde a los diagnósticos.	
Realiza y registra procedimientos de acuerdo a protocolos	0 a 2	No muestra habilidad ni destreza al momento de realizar procedimientos. Se le tiene que recordar la toma del consentimiento informado.	Realiza los procedimientos con habilidad y destreza, sin embargo no sigue los protocolos. Toma el consentimiento informado.	Realiza procedimientos siguiendo los protocolos, demostrando habilidad y destreza. Toma el consentimiento informado.	
Participa en actividades de prevención, promoción y recuperación	0 a 2	No tiene iniciativa. No cumple las actividades asignadas. Se le llama constantemente la atención. No corrige sus faltas.	Participa en las actividades del servicio, sin embargo le falta iniciativa. Se le llama la atención pero corrige sus faltas.	Participa activamente en las actividades del servicio, tiene iniciativa para realizarlas.	
Puntualidad, comportamiento, ética y presentación personal	0 a 2	Tiene constantes faltas y tardanzas. A faltado el respeto a sus superiores. Acude desaseado y mal presentado.	Presenta algunas faltas pero las justifica. Guarda el respeto por sus superiores. Acude aseado pero en ocasiones mal presentado.	Es puntual, no falta al servicio ni a sus guardias. Guarda respeto por sus superiores. Acude aseado y adecuadamente vestido.	
Comunicación y empatía con el equipo de trabajo	0 a 2	Genera constantes conflictos con el equipo de trabajo.	Logra empatía y comunicación con el equipo de trabajo, sin embargo no maneja adecuadamente situaciones de tensión.	Logra empatía y adecuada comunicación con el equipo de trabajo. Es capaz de manejar situaciones de tensión.	
Comunicación y empatía con los pacientes y sus familiares	0 a 2	No explica síntomas o problemas al paciente, respuestas fijas y automáticas. No logra empatía, no se presenta ni saluda.	Explica parcialmente los síntomas utilizando un lenguaje comprensible pero técnico. Es empático, se presenta, saluda.	Usa un lenguaje comprensible y no técnico al explicar algún procedimiento o síntomas al paciente. Es empático, se presenta, saluda.	

Tomado: URP-Programa del internado medico 2020.

ANEXO 4

FICHA TÉCNICA DE AMBIENTE EDUCACIONAL HOSPITALARIO

1. NOMBRE:

Cuestionario Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM), para medir Ambiente educacional hospitalario.

2. OBJETIVO:

El siguiente cuestionario tiene como objetivo evaluar de manera individual e integral el ambiente educacional hospitalario en el hospital regional de Apurímac.

3. AUTORES:

Cuestionario original de Dundee, Roff et al (1997), adaptado y validado por Flores Flores et al., (2017), para estudiantes de medicina del Perú.

4. ADMINISTRACIÓN: Individual

5. DURACIÓN: 20 minutos

6. SUJETOS DE APLICACIÓN:

Los internos de medicina que realizaron su internado medico durante los años del 2018 al 2021, en el hospital regional de Apurímac.

7. TÉCNICA:

Cuestionario DREEM

8.- VALIDACION Y CONFIABILIDAD

En el estudio Flores Flores et al (2017), utilizo para medir la consistencia interna de la escala global y las subdimensiones, el coeficiente alfa de Cronbach obteniendo valores dentro de lo aceptables (0,70 a 0,95). Luego realizó el análisis

factorial confirmatorio (AFC) para evaluar la validez de constructo. Se calcularon los coeficientes y cuatro índices de bondad de ajuste: error cuadrático medio de aproximación (RMSEA); el índice de ajuste comparativo (CFI); el índice Tucker-Lewis (TLI) y el residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR). Un índice SRMR menor a 0,05 indica un buen ajuste, y uno entre 0,05 y 0,08 se considera aceptable. Por otro lado, un RMSEA menor 0,07 indica un ajuste adecuado. Los valores CFI y TLI superiores a 0,90 se interpretan como un ajuste óptimo.

En nuestro estudio se encontró un Alfa de Cronbach de 0,944, que indica que tiene el instrumento tiene una confiabilidad interna aceptable

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,944	,949	50

Fuente: Base de datos

- 7.1. De igual forma se calculó el valor de Omega de McDonald' que indica que el instrumento tiene valores óptimos de consistencia interna.

Estadísticas de confiabilidad de la escala frecuente

Estimar	McDonald's ω
Estimación por punto	0.950
IC del 95% límite inferior	0.933
IC del 95% límite superior	0.966

Nota. Los siguientes ítems se correlacionan negativamente con la escala:
 @25.Laenseñanzaponedemasiadoénfasisenelaprendizajededetalleslo,
 @48.Laenseñanzaestámuycentradaeneldocentelamayorpartedelasacti.

9. PUNTUACIÓN Y ESCALA DE CALIFICACIÓN:

RANGO O NIVEL	PUNTUACIÓN NUMÉRICA
Muy de acuerdo (M.D)	4
Acuerdo (A)	3
Indeciso (I)	2
Desacuerdo (D)	1
Muy desacuerdo (M.D)	0

Escala de clasificación del ambiente educacional según los valores de DREEM

Puntaje	Clasificación
0-50	Ambiente educacional considerado como muy pobre
51-100	. Ambiente educacional con muchos problemas
101-150	Ambiente educacional con más aspectos positivos que negativos
151-200	Ambiente educacional excelente

Fuente: Tomado del Flores Flores et al.,(2017).

10. DIMENSIONES E ÍTEMS

Se encuentran en los anexos 3, las dimensiones se clasifican de acuerdo a los resultados según los siguientes cuadros.

Escala de clasificación de las dimensiones del ambiente educacional según DREEM.

Dimensión	Puntaje	Clasificación
Percepción de la enseñanza.	0-12	Muy pobre
	13-24	La enseñanza se percibe negativamente.
	25-36	Percepción más bien positiva de la enseñanza.
	37-48	La enseñanza es muy bien evaluada.
Percepción de los docentes.	0-11	Abismal (pésimo).
	12-22	Necesitan entrenamiento educacional.
	23-33	Encaminados en la dirección correcta.
	34-44	Docentes modelos
Autopercepción académica.	0-8	Sentimiento de fracaso total
	9-16	Muchos aspectos negativos
	17-24	Sintiéndose más en el lado positivo
	25-32	Seguro del futuro académico
Percepción de la atmósfera.	0-11	ambiente pésimo
	12-24	hay muchos aspectos que necesitan cambiar.
	25-36	hay una actitud más bien positiva.
	37-48	percepción general buena
Autopercepción social.	0-7	Miserable
	8-14	No es un buen lugar
	15-21	No demasiado mal
	22-28	Muy bien socialmente

Fuente: Adaptado de Flores Flores et al., (2017).

FICHA TÉCNICA DEL RENDIMIENTO ACADEMICO

4. NOMBRE:

Ficha de calificación emitida por las Universidad Ricardo Palma.

5. OBJETIVO:

La siguiente ficha de calificación tiene como objetivo evaluar de manera individual e integral el rendimiento académico de los internos del hospital regional de Apurímac.

6. AUTORES:

La ficha de calificación es original de la Universidad Ricardo Palma, como parte de la calificación de los internos de la facultad de medicina, rotan en diferentes hospitales del Perú, actualmente adaptado para hospital regional de Apurímac, para todos internos que realizan su internado.

4. ADMINISTRACIÓN: Individual

5. DURACIÓN: 20 minutos

6. SUJETOS DE APLICACIÓN:

Los internos de medicina que realizaron su internado medico durante los años del 2018 al 2021, en el hospital regional de Apurímac.

7. TÉCNICA:

Ficha de calificación + Rubrica.

8.- VALIDACION Y CONFIABILIDAD

Este instrumento de calificación se encuentra dentro de la formación de la carrera medica de la Universidad Ricardo Palma, con lo que son calificados los internos de

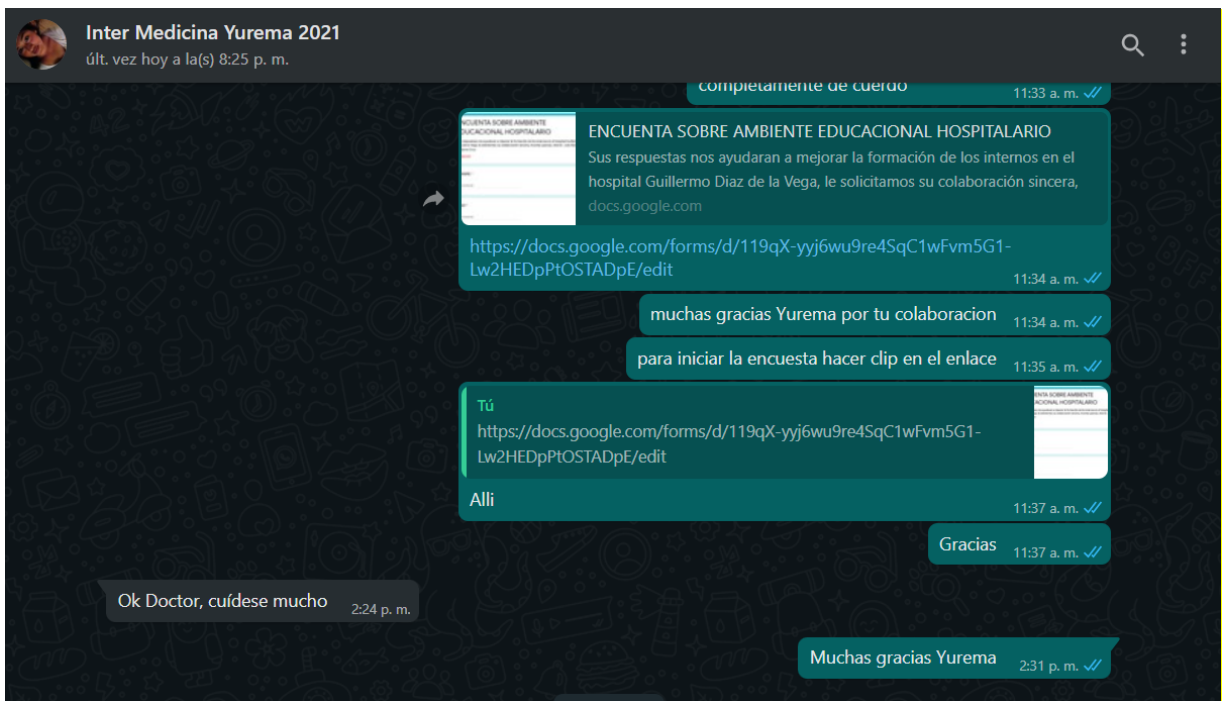
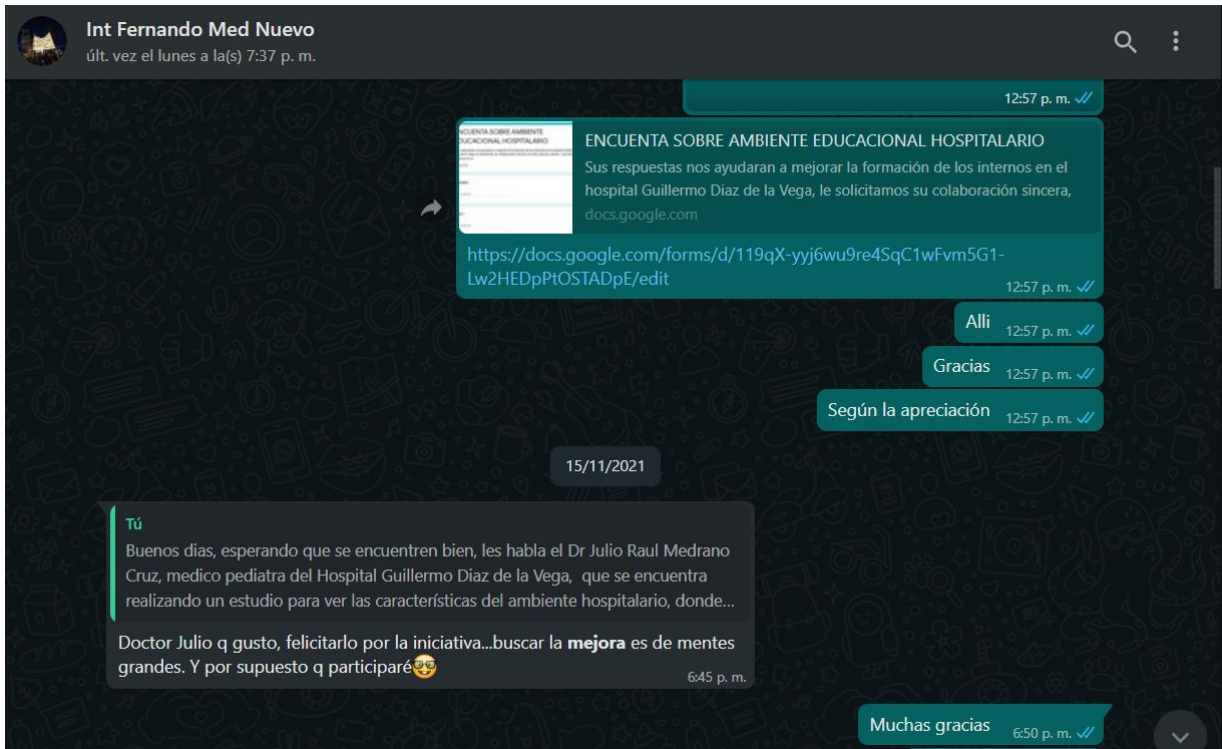
medicina, la ventaja de la ficha es que posee su rubrica del instrumento, lo que le hace más valido y disminuye la subjetividad.

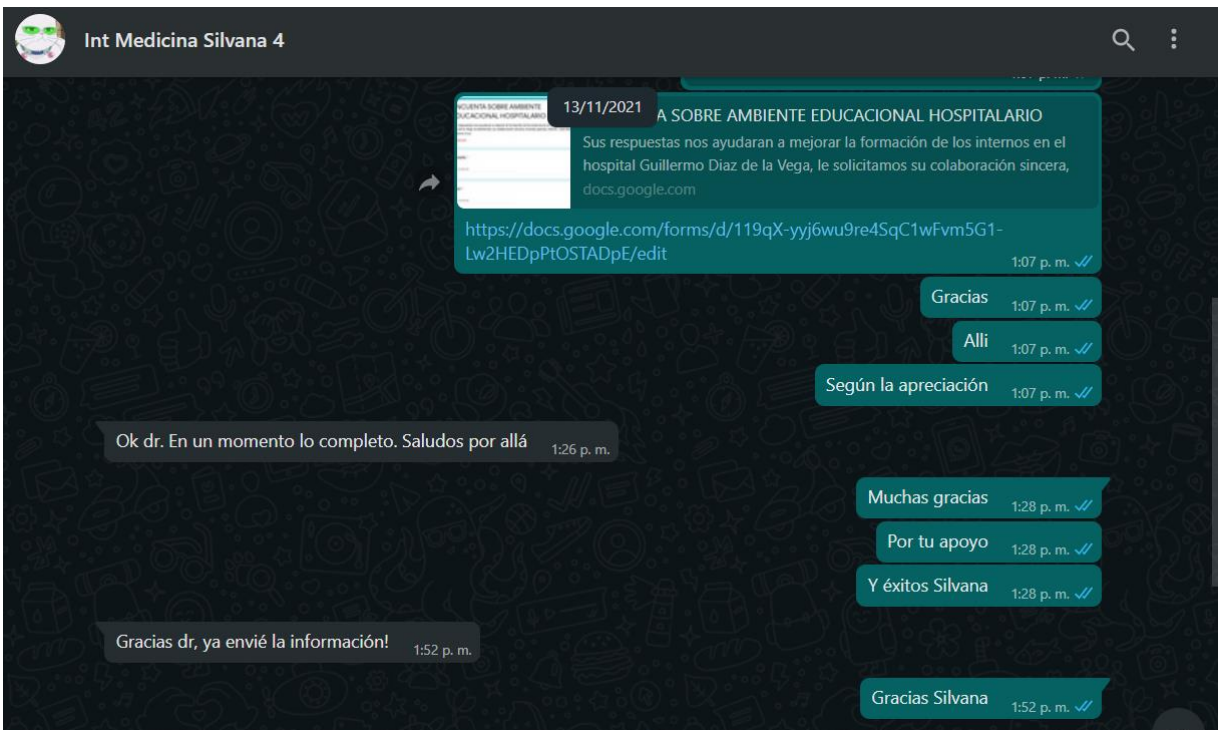
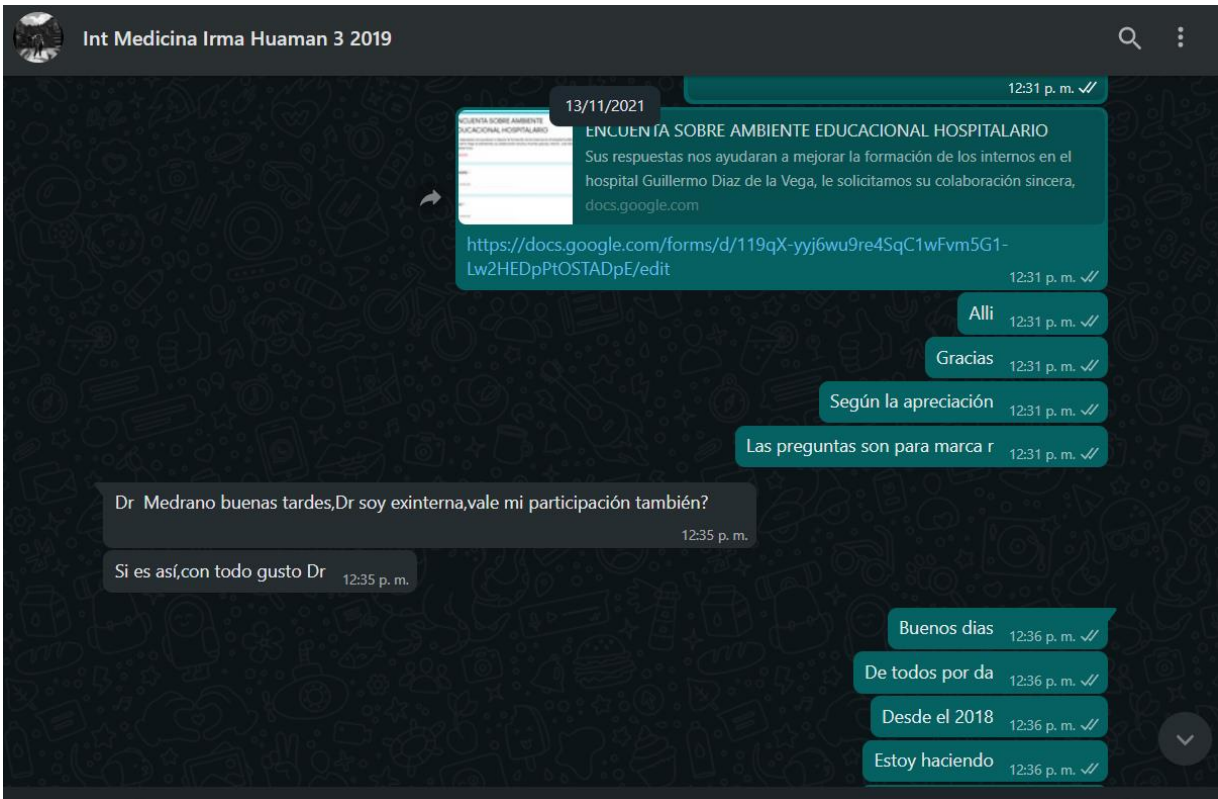
9. PUNTUACIÓN Y ESCALA DE CALIFICACIÓN:

Notas	Calificación
0-10.4 puntos	Desaprobado
10.5-13,5 puntos	Aprobado
14-16	Bueno
16.5-18.5	Muy bueno
19-20	Excelente

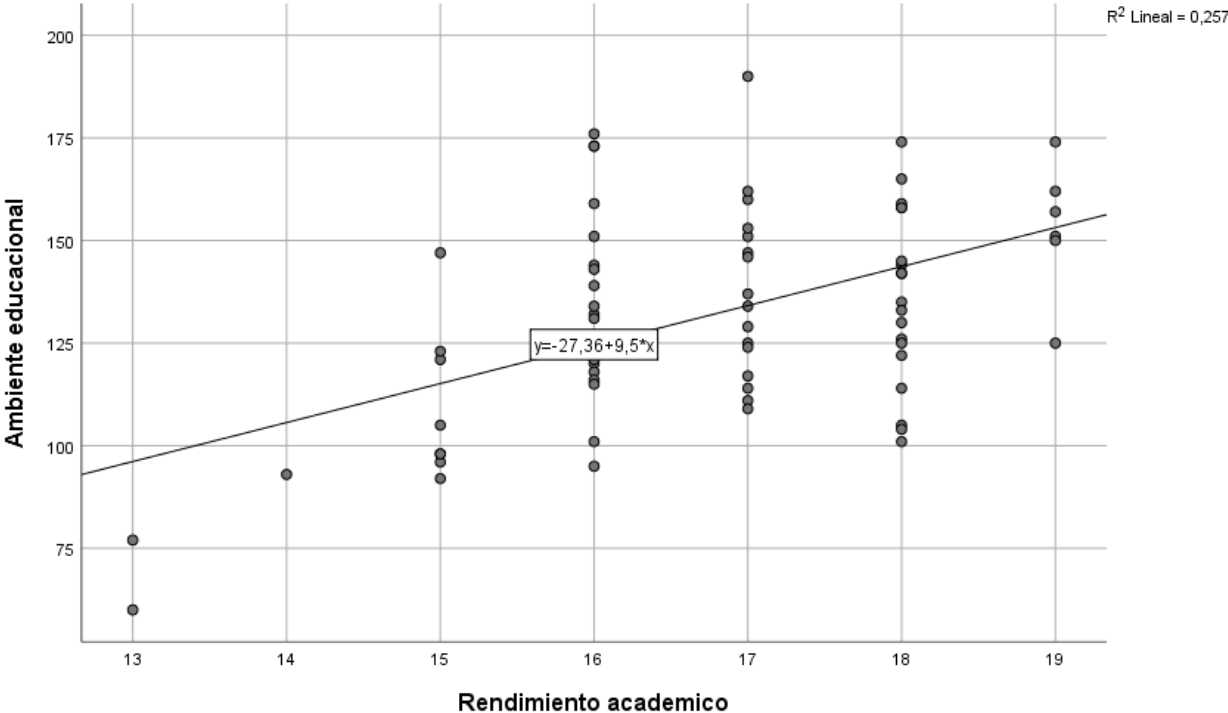
10. DIMENSIONES E ÍTEMS

La ficha de calificación y la rúbrica se encuentra en el anexo 3.





Gráficos de puntos de las variables Ambiente educacional y Rendimiento académico



Nota: base de datos SPSS

Gráficos de dispersión de las variables Ambiente educacional y Rendimiento académico

