

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



---

**ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE SATISFACCIÓN  
EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y LAS  
ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO DEL  
EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA  
PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, DESDE  
EL 2016 HASTA EL 2018**

---

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

TESISTAS:

JOSÉ EDER BALDERA AQUINO  
FERNANDO JHOEL ALVARADO ALVA

ASESOR:

MG. JOEL TUCTO BERRIOS

HUÁNUCO – PERÚ  
2021

## DEDICATORIA

*A nuestros padres y  
hermanos por su amor  
Infinito y apoyo  
incondicional.*

## **AGRADECIMIENTOS**

- ❖ A Dios, por su protección divina y apartar nuestras vidas del peligro.
- ❖ A nuestros padres, por habernos brindado nuestra educación e inculcarnos los valores que hoy definen nuestras vidas.
- ❖ A nuestros hermanos, que con su ejemplo encaminaron nuestro futuro.
- ❖ A nuestros maestros, por habernos compartido sus conocimientos y habilidades, valiosas enseñanzas que nos ayudaran a enfrentarnos cuando estemos solos.
- ❖ A nuestra casa de estudios, por acogernos para poder desarrollarnos como profesionales de calidad.

## RESUMEN:

**Objetivo:** Determinar si la ansiedad ante el examen, grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y estrategias de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**Materiales y métodos:** Se realizó una investigación analítica, retrospectivo, caso-control, muestras independientes, en 96 egresados de la carrera de Medicina Humana, quienes rindieron el Examen Nacional de Medicina el 2016, 2017 y 2018; de los cuales 32 fueron seleccionados como casos (egresados desaprobados) y 64 controles (egresados aprobados), según el software EPIDAT 4.2. Se aplicó una encuesta virtual de 141 preguntas, con una confiabilidad alfa de Cronbach global de 0.817 y validada por 5 expertos, conformado por tres apartados que incluye: Cuestionario de Ansiedad Frente a los Exámenes Universitarios (CAFEU), Escala de Satisfacción de las Prácticas Hospitalarias y Cuestionario de Evaluación de Estrategias de aprendizaje (CEVEAPEU), que se envió a los participantes vía redes sociales. Se usó como prueba estadística Chi cuadrado de Pearson y como medida de asociación el Odds Ratio.

**Resultados:** La ansiedad ante el examen, las estrategias motivacionales, metacognitivas, de búsqueda y selección de información y de procesamiento y uso de la misma, mostraron asociación estadística significativa con un p-valor de 0,002; 0,000; 0,011; 0,004 y 0,025, respectivamente para un nivel de significancia del 5%. Asimismo, el nivel de ansiedad medio y alto resultó ser un factor de riesgo con un intervalo de confianza del 95% (OR: 7.04 IC: 2.15 - 23.07 y OR: 6.86 IC: 1.52 - 30.93) para desaprobar el ENAM; por el contrario, las estrategias de aprendizaje mencionadas líneas anteriores con dominio medio y alto, se comportaron como factores protectores (OR: 0.17 y 0.12; OR: 0.25 y 0.22; OR: 0.22 y 0.20; OR:0.29 y 0.24; respectivamente).

**Conclusiones:** Ansiedad ante el examen, estrategias motivacionales, metacognitivas, búsqueda y selección de información y procesamiento y uso de la misma influyeron en el resultado del examen nacional de medicina.

**Palabras clave:** Angustia, placer, formación, técnicas, conocimientos.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine if anxiety before the exam, degree of satisfaction in hospital practices and learning strategies influenced the result of the National Medical Exam obtained by the graduates of the Professional School of Human Medicine of the National University Hermilio Valdizán, from the 2016 to 2018.

**Materials and methods:** An analytical, retrospective, case-control investigation, independent samples, was carried out in 96 graduates of the Human Medicine career, who took the National Medical Exam in 2016, 2017 and 2018; of which 32 were selected as cases (failed graduates) and 64 controls (approved graduates), according to the EPIDAT 4.2 software. A virtual survey of 141 questions was applied, with a global Cronbach's alpha reliability of 0.817 and validated by 5 experts, made up of three sections that includes: Anxiety Questionnaire Facing University Exams (CAFEU), Hospital Practices Satisfaction Scale and the Learning Strategies Evaluation Questionnaire (CEVEAPEU), which was sent to the participants via social networks. Pearson's Chi square test was used as statistical test and Odds Ratio as a measure of association.

**Results:** Test anxiety, motivational and metacognitive strategies, information search and selection, and information processing and use, showed a significant statistical association with a p-value of 0.002; 0.000; 0.011; 0.004 and 0.025, respectively for a significance level of 5%. Likewise, the medium

and high anxiety level turned out to be a risk factor with a 95% confidence interval (OR: 7.04 CI: 2.15 - 23.07 and OR: 6.86 CI: 1.52 - 30.93) for failing the ENAM; on the contrary, the learning strategies mentioned above, with medium and high mastery, behaved as protective factors (OR: 0.17 and 0.12; OR: 0.25 and 0.22; OR: 0.22 and 0.20; OR: 0.29 and 0.24; respectively).

**Conclusions:** Anxiety before the exam, motivational and metacognitive strategies, search and selection of information and its processing and use influenced the result of the national medical exam.

**Keywords:** Anguish, pleasure, training, techniques, knowledge.

## INDICE

INTRODUCCIÓN .....	8
CAPITULO 1: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	11
1.1 Fundamentación del problema de investigación .....	11
1.2 Formulación del problema de investigación .....	11
1.3 Formulación de objetivo general y específicos .....	12
1.4 Justificación .....	13
1.5 Limitaciones .....	14
1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas. ....	14
1.7 Variables .....	15
1.8 Operacionalización de las variables.....	17
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO .....	22
2.1 Antecedentes .....	22
2. 2 Bases teóricas .....	35
2.3 Bases conceptuales. ....	48
2.4 Bases fisiológicas .....	50
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA .....	54
3.1 Ámbito .....	54
3.2 Población.....	54
3.3 Muestra .....	55
3.4 Nivel y tipo de estudio.....	56
3.5 Diseño de la investigación .....	56
3.6 Técnicas e instrumentos .....	57
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento .....	57
3.8 Procedimiento .....	59
3.9 Tabulación y análisis de datos .....	60
3.10 Consideraciones éticas.....	60
CAPITULO 4: RESULTADOS.....	62
4.1 Análisis descriptivo .....	62
4.2 Análisis bivariado.....	66
CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	77

CONCLUSIONES .....	82
RECOMENDACIONES.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS .....	97
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	98
ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	102
ANEXO 03: ENCUESTA APLICADA EN EL ESTUDIO .....	103
ANEXO 04: TABLA DE ANÁLISIS INFERENCIAL .....	111
ANEXO 05: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUECES .....	113
ANEXO 06: RESOLUCIÓN DE ASIGNACIÓN DE ASESOR DE TESIS.....	118
NOTA BIOGRÁFICA .....	119



## INTRODUCCIÓN

La ansiedad ante el examen se define como un conjunto de respuestas psicológicas y conductuales que acompañan a la preocupación sobre las posibles consecuencias al fracaso de un examen, repercutiendo en el rendimiento académico (1). Los signos y síntomas se manifiestan con sentimientos de preocupación, temor, pensamientos negativos, tensión muscular, frecuencia cardíaca elevada, nerviosismo y/o palmas sudorosas que ocurren durante las evaluaciones de las pruebas escritas (2). Se estima que aproximadamente el 25% y el 40% de los estudiantes a nivel mundial presentan ansiedad ante el examen, sobre todo cuando están bajo un alto nivel de angustia (3).

¿Por qué algunos estudiantes obtienen mejores calificaciones en la facultad de medicina? Esta pregunta ha sido explorado e investigado por distintos autores, con múltiples argumentos, entre ellas la habilidad de cada estudiante de usar diversas formas de estrategias de aprendizajes (4). Es así que la cantidad de información por estudiar y el ritmo al que se presentan son drásticamente acelerados en las facultades de medicina, dicha transición puede ser frustrante para el estudiante lo que puede repercutir en su rendimiento académico (5). Ante esto los alumnos, quienes tienen la capacidad de autorregularse y monitorizar su aprendizaje, son aprendices más efectivos debido a su repertorio de estrategias de aprendizaje (6).

El ámbito hospitalario es la sede donde los estudiantes ponen en práctica todos los conocimientos que van adquiriendo en las aulas universitarias (7), completando su formación de calidad tanto en la parte clínica como en lo emocional (8). Si la calidad de enseñanza impartida en las prácticas hospitalaria es deficiente esto no solo desmotiva al estudiante de aprender, sino que su rendimiento académico se torna insuficiente (9).

Una forma de evaluar el rendimiento académico en los estudiantes de medicina que están cursando el último año de pregrado (internado médico), a nivel nacional, es a través del Examen Nacional de Medicina (ENAM), organizado por la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM), con el objetivo de evaluar la idoneidad de los conocimientos en ciencias médicas, quirúrgicas y transversales alcanzados por los estudiantes a vísperas de titularse. Dicho resultado, brinda información objetiva a su casa de estudios y a los mismos estudiantes, con la finalidad de fomentar el mejoramiento de la educación médica; además de ser requisito para colegiarse (10).

Por tanto, es satisfactorio decir que nuestra E.P.M.H.-UNHEVAL, ha venido destacando con las notas obtenidas por sus estudiantes, que son reconocidas por los docentes en las diferentes sedes locales y nacionales de práctica hospitalaria (Hospital Regional Hermilio Valdizán, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión y Hospital Nacional Sergio Bernales Collique) y autoridades competentes; sin embargo,

en el año 2018, se registró incremento en el número de desaprobados en dicho examen .

Ante esto, el objetivo de investigación del estudio, pretende determinar si las variables ansiedad ante el examen, grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y estrategias de aprendizaje estuvieron relacionado con el resultado del Examen Nacional de Medicina rendido por los internos de la Facultad de Medicina de la UNHEVAL.

## **CAPITULO 1**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Fundamentación del problema de investigación**

El presente estudio parte de la necesidad urgente de encontrar factores asociados a una situación atípica que se viene presentando en el rendimiento académico de los estudiantes del séptimo año (internos de medicina), de las promociones del 2016, 2017 y 2018 de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (UNHEVAL), reflejados en el incremento del número de estudiantes con notas desaprobatorias (menores a 11) en el Examen Nacional de Medicina (ENAM); prueba que mide las capacidades clínico médicas, clínico quirúrgicas y transversales a todos los estudiantes de medicina vísperas a egresar de su casa de estudios; cuyas consecuencias repercuten a nivel personal en la pérdida de la oportunidad de colegiarse y con ello la imposibilidad de realizar el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), y a nivel institucional afectando su dignidad.

Identificadas las posibles asociaciones, las autoridades universitarias tomarían las acciones correspondientes con el fin de evitar que estudiantes de grados menores, se vean afectados con resultados similares.

#### **1.2 Formulación del problema de investigación**

¿La ansiedad ante el examen, el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y las estrategias de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018?

## **1.3 Formulación de objetivo general y específicos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar si la ansiedad ante el examen, grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y las estrategias de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- 1 Identificar si la ansiedad ante el examen influyó en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.
- 2 Identificar si el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias influyó en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.
- 3 Identificar si las estrategias motivacionales de aprendizaje influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.
- 4 Identificar si las estrategias de componentes afectivos influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

- 5 Identificar si las estrategias metacognitivas influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.
- 6 Identificar si las estrategias de control del contexto-interacción social influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.
- 7 Identificar si las estrategias de búsqueda y selección de información influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.
- 8 Identificar si las estrategias de procesamiento y uso de la información influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

#### **1.4 Justificación**

El presente trabajo de investigación es importante porque busca identificar los factores asociados que impidieron obtener resultados satisfactorios en la nota del ENAM de ciertos estudiantes de nuestra Escuela Profesional, con la finalidad de implementar medidas estratégicas, técnicas y destinar los recursos necesarios para tratar de dar solución a éste problema atípico; lo cual permitirá prevenir que el rendimiento académico de las nuevas generaciones se siga afectando.

## **1.5 Limitaciones**

Las limitaciones para la investigación fue localizar a los participantes que se encuentran laborando en localidades que no tienen conexión a internet y cobertura móvil. Además, se recurrió a la memoria de recuerdo de todos los participantes, por lo cual se podría originar sesgo.

## **1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas.**

### **1.6.1 Hipótesis General**

**H1:** La ansiedad ante el examen, el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y las estrategias de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**H2:** La ansiedad ante el examen, el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y las estrategias de aprendizaje no influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

### **1.6.2 Hipótesis Específica**

**H1.1:** La ansiedad ante el examen influyó en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**H1.2:** El grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias influyó en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**H1.3:** Las estrategias motivacionales de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los

egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**H1.4:** Las estrategias de componentes afectivos influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**H1.5:** Las estrategias metacognitivas influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**H1.6:** Las estrategias de control del contexto-interacción social influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**H1.7:** Las estrategias de búsqueda y selección de información influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**H1.8:** Las estrategias de procesamiento y uso de la información influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

## **1.7 Variables**

### **1.7.1 Variable Dependiente**

- Resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados.

### **1.7.2 Variables Independientes:**

- Ansiedad ante el examen.



- Grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias.
- Estrategias de aprendizaje.

### **1.7.3 Variables Intervinientes**

- Género.
- Trabajo durante el pregrado.

## 1.8 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORIA	INDICADOR	INDICE	FUENTE	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	ITEM
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>											
RESULTADO DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA OBTENIDOS POR LOS ALUMNOS	Evaluación del conocimiento adquirido expresado en calificaciones dentro de una escala vigesimal	Clínico Médicas	Se obtendrá del resultado de la nota del Examen Nacional de Medicina.	Cualitativa	Nominal	*Aprobados *Desaprobados	Nota obtenida en el Examen Nacional de Medicina	Nota mínima aprobatoria 11	Consejo Regional X de Huánuco y ASPEFAM	Examen Nacional de Medicina (ENAM)	Preguntas del Examen Nacional de Medicina.
		Clínico Quirúrgicas									
		Transversales									

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORIA	INDICADOR	INDICE	FUENTE	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	ITEM
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>											
<b>ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN</b>	La ansiedad ante exámenes se define como un rasgo específico situacional, caracterizado por una predisposición a experimentar elevada preocupación y activación fisiológica ante situaciones de evaluación.	Preocupación	se objetiva a través del cuestionario de ansiedad frente a los exámenes universitarios (CAFEU)	Cualitativo	Ordinal	1. Nunca 2. Solamente en una ocasión 3. En más de una ocasión 4. Muchas veces 5. Siempre	Preocupación	NIVEL DE ANSIEDAD BAJO: <59. NIVEL DE ANSIEDAD MEDIO: 60-119. NIVEL DE ANSIEDAD ALTO: ≥120	obtenidos de los resultados del CAFEU.	Encuesta	7,8,12,14,15,16,17,21,27,28,32,33,34
		Fisiológicas		Cualitativo	Ordinal		Fisiológicas				1,2,3,5,6,9,10,18,23,24,25,26,29,30
		Evitación		Cualitativo	Ordinal		Evitación				4,11,13,19,20,22,31

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORIA	INDICADOR	INDICE	FUENTE	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	ITEM	
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>												
<b>GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS</b>	Es la respuesta o expresión de complacencia que refiere el estudiante en lo referente a sus rotaciones en los hospitales.	Planteamiento	Se obtendrá del apartado "planteamiento" de la encuesta realizada a los estudiantes	Cualitativa	Ordinal		Asistencia	Muy insatisfecho: 4-7. Insatisfecho: 8-10. Indiferente: 11-13. Satisfecho: 14-16. Muy satisfecho: 17-20	Resultados del Cuestionario "Escala de satisfacción de las prácticas hospitalarias"	Encuesta	4 preguntas (Del 1 hasta el 4)	
		Ejecución	Se obtendrá del apartado "ejecución" de la encuesta realizada a los estudiantes	Cualitativa	Ordinal		Muy insatisfecho : De 19-34 Insatisfecho : De 35 a 50 Indiferente: De 51-66 Satisfecho: De 67 a 82 Muy satisfecho: De 83 a 95	Puntualidad			Muy insatisfecho: 8-14. Insatisfecho: 15-20. Indiferente: 21-27. Satisfecho: 28-33. Muy satisfecho: 34-40	8 preguntas (Del 5 hasta el 12)
		Evaluación	Se obtendrá del apartado "evaluación" de la encuesta realizada a los estudiantes	Cualitativa	Ordinal		Participación activa	Muy insatisfecho: 7-12. Insatisfecho: 13-18. Indiferente: 19-23. Satisfecho: 24-29. Muy satisfecho: 30-35			7 preguntas (Del 13 hasta el 19)	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORIA	INDICADOR	INDICE	FUENTE	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	ITEM
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>											
ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	Secuencias integradas de procedimientos o actividades con el propósito de facilitar la adquisición, el almacenamiento y/o utilización de la información o conocimiento	Estrategias afectivas, de apoyo y control	Se objetiviza a través del Cuestionario de Evaluación de las Estrategias de Eprendizaje de los Estudiantes Universitarios (CEVEAPEU)	Cualitativa	Ordinal	1. Muy en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indeciso 4. De acuerdo 5. Muy de acuerdo	Estrategias motivacionales	Bajo: 20 - 46 puntos Medio: 47 - 73 puntos Alto: 74 - 100 puntos	Obtenidos de los resultados del CEVEAPEU	Encuesta	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
							Componentes afectivos	Bajo: 8 - 18 puntos Medio: 19 - 29 puntos Alto: 30 - 40 puntos			21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28
							Estrategias metacognitivas	Bajo: 15 - 35 puntos Medio: 36 - 56 puntos Alto: 57 - 75 puntos			29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
		Estrategias de control del contexto, interacción social y manejo de recursos		Bajo: 10 - 23 puntos Medio: 24 - 37 puntos Alto: 38 - 50 puntos	44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53						
		Estrategias de búsqueda y selección de información		Bajo: 8 - 18 puntos Medio: 19 - 29 puntos Alto: 30 - 40 puntos	54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61						
		Estrategias cognitivas		Cualitativa	Ordinal		Estrategias de procesamiento y uso de la información	Bajo: 27 - 63 puntos Medio: 64 - 100 puntos Alto: 101 - 135 puntos			62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORIA	INDICADOR	INDICE	FUENTE	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	ITEM
<b>VARIABLE INTERVINIENTES</b>											
<b>GÉNERO</b>	Atributos fisiológicos y anatómicos propios del estudiante	Característica sociodemográficas	Se obtendrá de la lista de recolección de datos	Cualitativo	Nominal	*Masculino *Femenino	Género	Fenotipo	*Lista de recolección de datos. *DNI	Encuesta	¿masculino o femenino?

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORIA	INDICADOR	INDICE	FUENTE	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	ITEM
<b>VARIABLE INTERVINIENTES</b>											
<b>TRABAJAR DURANTE EL PREGRADO.</b>	Implica realizar actividades laborales con fines de recaudación económica para solventar sus estudios.	Procedencia de ingreso económico	Se obtendrá de la encuesta	Cualitativo	Nominal	*Trabaja. *No trabaja	Tiempo de trabajo en horas.	*Trabajó Si. *Trabajó No	Ficha de recolección	Encuesta	¿Trabajó durante el pregrado?

## CAPITULO 2

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.1.1 Nivel Internacional

Christine Cipra y Brigitte Muller en su investigación titulado ***“Testing anxiety in undergraduate medical students and its correlation with different learning approaches”***, cuyo objetivo fue examinar el desarrollo de la ansiedad relacionado con los exámenes y probar la correlación entre la ansiedad y los enfoques de aprendizaje; para esto contó con la participación de 212 estudiantes de medicina, a quienes se les aplicó el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo y el cuestionario de enfoques y habilidades de estudio para los estudiantes; cuyos resultados mostraron que los estudiantes con enfoque de aprendizaje superficial se correlacionó significativamente con la ansiedad ante los exámenes y que los alumnos con el enfoque predominantemente estratégico del aprendizaje fueron menos ansiosos y académicamente más exitosos (11).

Khalid I. Khoshhal et al. en su artículo llamado ***“Exam anxiety in the undergraduate medical students of Taibah University”*** planteó como objetivo determinar la prevalencia de ansiedad ante los exámenes, las diferencias de género y las variables que moderan la ansiedad ante los exámenes entre los estudiantes de una escuela de medicina Saudí; para esto se realizó un estudio transversal en estudiantes de quinto año de medicina, mediante la administración del “cuestionario autoadministrado” de 12 enunciados. El grado de ansiedad ante los exámenes se midió mediante una escala analógica visual. Los resultados mostraron que aproximadamente el 65% de los estudiantes experimentaron ansiedad ante los exámenes debido a

varias razones, entre los más frecuentes estudiar toda la noche antes del examen, llevar gran cantidad de asignaturas en el semestre académico, pensamientos irracionales sobre el examen, no estudiar, memorizar los textos de los libros y descanso inadecuado. Estudiar toda la noche antes del examen (28 estudiantes; 25,2%) y una gran cantidad de cursos (26 estudiantes; 23,4%) fueron los principales factores que generan mayor ansiedad ante los exámenes. Finalmente, los autores concluyen que es necesario reevaluar la cantidad de asignaturas en los planes de estudios de medicina de pregrado y los estudiantes deben organizar sus habilidades de administración del tiempo para hacer frente a la ansiedad de los exámenes (12).

Pablo Chust-Hernández et al. en su investigación ***“Ansiedad ante los exámenes en estudiantes de Enfermería: factores de riesgo emocionales y de sueño”***, fue determinar si las variables de tipo psicoemocional (ansiedad-rasgo, autoestima, burnout académico, satisfacción con la vida), de sueño (satisfacción subjetiva de sueño) y sociodemográfico (edad) constituyen factores predictores de ansiedad ante los exámenes en los alumnos de enfermería. Para este estudio el diseño fue descriptivo, transversal, que, mediante encuestas, se llevó a cabo a un total de 494 estudiantes de Enfermería. Los datos fueron analizados mediante métodos de correlación, de comparación de promedios y un modelo de regresión. El análisis estadístico de regresión muestra que con un 39.3% de varianza ( $p < 0.01$ ) de ansiedad ante los exámenes existe asociación significativa frente a los factores de riesgo psicoemocionales, de sueño y sociodemográfico. En cuanto al género, las mujeres obtuvieron un promedio más elevado en ansiedad ante los exámenes que los varones, lo que demuestran que son las mujeres las que padecen mayor ansiedad frente a los exámenes que los varones. Finalmente la investigación devela que



altas puntuaciones en ansiedad-rasgo, burnout académico, insatisfacción con el sueño y tener menos edad fueron predictores de ansiedad ante los exámenes (13).

En el artículo: ***“Aptitud clínica posterior a un pase de visita médica estructurado en comparación con un pase de visita cotidiano en médicos residentes”***, del Dr. Arturo Olvera Acevedo, concluye que el pase de visita médica estructurada ayuda a desarrollar aún más las habilidades clínicas de los estudiantes y recomienda que se utilice como una estrategia educativa para desarrollar habilidades clínicas. (14).

La investigación realizada por el *PhD Jairo Sánchez Quinteros*, en su libro titulado ***“Satisfacción estudiantil en educación superior: Validez de su medición”***; concluye que evaluar la satisfacción estudiantil universitaria es importante porque contribuye significativamente al mejoramiento de la calidad educativa (15). Coincidiendo objetivamente con *Mejías* (16) (citado en este mismo libro y por Julio Álvarez Botello et al), que siempre que se acompañe de acciones que promuevan la mejora y la innovación, tiene sentido medir la satisfacción del cliente, por eso medir la satisfacción de los estudiantes de manera consistente, permanente y adecuada los guiará para tomar las decisiones correctas y les permitirá incrementar su propias fortalezas y corregir sus debilidades.

En el artículo de ***Medical students’ satisfaction with clinical clerkship and its relationship with professional self-concept***, del autor Ji Hye Yu et al, quienes encontraron correlación entre la experiencia en las prácticas hospitalarias de los alumnos de medicina y la formación profesional de autoconcepto, entendida ésta como la

capacidad, vocación y actitud durante el estudio de pregrado. En la dimensión planteamiento cabe resaltar que están indiferentes con la metodología de enseñanza; esto se podría deber a que existen rotaciones donde el docente a cargo no labora todo el mes en el hospital sede e incluso salen de vacaciones, quedando de esta forma incompletas las horas programadas (17).

Andrea Bickerdike et al. en su artículo ***“Learning strategies, study habits and social networking activity of undergraduate medical students”*** con el objetivo de determinar las estrategias de aprendizaje, los hábitos de estudio y el uso de redes sociales en línea de los estudiantes universitarios de una escuela profesional de medicina, y su relación con el rendimiento académico, se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal, en los estudiantes del segundo hasta el último año de pregrado y posgrado en la escuela de medicina de la universidad de Cork, Irlanda. Se recopilaron datos sobre los antecedentes demográficos y educativos de los participantes, los hábitos de estudio (incluida la administración del tiempo) y el uso de los medios en línea mediante un cuestionario de autoinforme. Las estrategias de aprendizaje de los participantes se midieron utilizando el Inventario de Enfoques de Aprendizaje y Estudio de 18 ítems. El porcentaje de puntuación anual fue la medida del rendimiento académico. La asociación entre factores demográficos/educativos, estrategias de aprendizaje, hábitos de estudio y rendimiento académico se analizó estadísticamente mediante análisis de regresión. Los resultados mostraron que las estrategias de aprendizaje difieren entre los estudiantes de pregrado y los de postgrado, siendo estos últimos menos propensos a adoptar una enfoque superficial (los estudiantes aprenden de memoria sin necesidad de comprender el material de estudio; es decir, se centra en la reproducción de material aprendido

de memoria, por ende se asocia con un resultado académico deficiente) y más probabilidad de uso del enfoque profundo (el estudiante se esfuerza por lograr una comprensión compleja de su tema; es decir, que los alumnos buscan comprender el significado del material que se quiere aprender y por tanto, buscando relaciones entre las ideas, reflexionando sobre los conceptos obtenidos en las clases, cuestionando lo que se lee, examinando los detalles para apoyar los argumentos que se hacen, etc.) (18). En esta investigación el rendimiento académico deficiente se asoció con el mayor uso de la estrategia de "aprendizaje superficial". Finalmente, los autores concluyen que se debe promover la gestión del esfuerzo y el estudio organizado, y desalentar el aprendizaje superficial, como parte de cualquier esfuerzo por optimizar el rendimiento académico en la facultad de medicina. El uso excesivo de las redes sociales contribuye a los malos hábitos de estudio, que se asocian con un rendimiento académico reducido(19).

Kyong-Jee Kim y Hye W. Jang en su proyecto titulado ***“Learning methods and strategies of anatomy among medical students in two different Institutions in Riyadh, Saudi Arabia”***, tuvo como objetivo identificar los métodos de aprendizaje de los estudiantes y las diferentes estrategias de estudio de anatomía en dos escuelas profesionales de Medicina Humana. El diseño del estudio fue transversal, realizado en Arabia Saudita en abril del 2015, para lo cual se utilizó un cuestionario que consta de tres secciones, que se distribuyó a una muestra consecutiva de 883 estudiantes de medicina para explorar sus métodos y estrategias en el aprendizaje - enseñanza de anatomía. Los resultados mostraron que las estrategias de aprendizaje y las preferencias de los estudiantes de medicina se ven afectados predominantemente por diferentes antecedentes culturales,

género y nivel de estudio. A muchos estudiantes les resultó más fácil comprender y recordar los componentes de la anatomía utilizando ayudas para el estudio.

La investigación también mostró que a más de la mitad de los estudiantes les resultó más fácil estudiar al concentrarse en una parte particular del cuerpo en lugar de los sistemas. Los métodos de aprendizaje de los estudiantes se distribuyeron equitativamente entre la memorización de hechos y el aprendizaje mediante disección-práctica. Finalmente los autores concluyen que no existe un método de enseñanza único que resulte beneficioso; los instructores deben ser flexibles en su enseñanza para optimizar los logros académicos del alumnado (20).

Sakineh Nabizadeh et al. con la investigación ***“Prediction of academic achievement based on learning strategies and outcome expectations among medical students”***, el principal objetivo fue determinar la capacidad de predecir el rendimiento académico basado en estrategias de aprendizaje motivacional y las expectativas de resultados sobre un modelo teórico. Este estudio descriptivo, analítico, contó con la participación de 380 estudiantes, entre varones y mujeres, de nueve facultades de Ciencias de la salud de la Universidad Shahid Beheshti de Tehran, Irán. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de muestreo de múltiples etapas junto con el cuestionario de “estrategias motivacionales para el aprendizaje” y la “escala de expectativas de resultados del estudiante”. En cuanto a la variable rendimiento académico, se utilizó el promedio de las calificaciones universitarias. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el modelo de ecuaciones estructurales en el software AMOS (complemento del SPSS).

Los resultados revelaron que existe relación directa entre las estrategias motivacionales ( $R = 0.193$ ,  $p < 0.001$ ), y las estrategias de aprendizaje ( $R = 0.243$ ,  $p < 0.001$ ) con las calificaciones universitarias. En resumen, los autores concluyen que teniendo en cuenta la importancia del aprendizaje activo e independiente entre los estudiantes de medicina, es necesario que los docentes utilicen patrones de enseñanza interactivos y orientados al alumnado. Además, los estudiantes deben familiarizarse con las habilidades de aprendizaje autorreguladoras para comprender mejor la información que reciben (21).

En el meta-análisis elaborado por Travis Tian-Ci Quek et al, donde se analizaron 68 artículos de índole mundial, no se hallaron diferencias significativas. Por lo que el género, no estaría implicado en el rendimiento al momento de dar un examen (22).

Alberto Rodríguez López et al, quienes determinaron que trabajar y estudiar es un factor sociodemográfico asociado al rendimiento académico en los estudiantes de licenciatura de médico cirujano; lo cual resultaría justificable, ya que las horas destinadas al trabajo, restaría a la preparación académica. Por tanto, si el estudiante trabaja en su pregrado podría afectar su rendimiento académico (23).

### **2.1.2 Nivel Nacional**

Cruz Ordinola y Aragón Alvarado en su proyecto de investigación ***“Ansiedad ante los exámenes en alumnos del octavo ciclo de las carreras profesionales de derecho y medicina humana de una universidad de Chiclayo”*** cuyo propósito es determinar el nivel de ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del octavo ciclo de las carreras profesionales de Derecho y Medicina Humana de una

universidad en Chiclayo; para tal fin el diseño del estudio fue descriptiva, comparativa. La muestra estuvo conformada por los alumnos que cursan el octavo semestre, a quienes se les aplicó el cuestionario de Ansiedad ante los Exámenes. Los resultados del estudio revelan que el 30.8% de los estudiantes del octavo semestre de la facultad de derecho presentaron ansiedad ante los exámenes, en contraposición a los alumnos de la facultad de Medicina Humana, quienes reflejaron el 48.2% (24).

Maldonado Mendoza y Zenteno Gaytán, en su tesis titulado ***“Procrastinación académica y ansiedad ante exámenes en estudiantes de universidades privadas de Lima Este”*** se planteó como objetivo determinar si existe asociación significativa entre procrastinación académica y ansiedad ante exámenes en estudiantes de universidades privadas de Lima. El diseño del estudio fue no experimental, contando con una muestra de 313 alumnos universitarios, cuyas edades oscilan entre los 16 a 36 años, en quienes se utilizó la escala de Procrastinación Académica (definido como la ausencia de realización de tareas académicas, puesto que, la persona aplaza o evita cumplir con dicha labor que debe ejecutar) y la escala de Ansiedad ante Exámenes para la medición de las variables de estudios. Los resultados del estudio mostraron que existe asociación significativa y positiva entre los niveles de procrastinación académica y ansiedad ante los exámenes ( $\rho=.128$ ,  $p<.023$ ). finalmente se concluye que a mayores niveles de procrastinación académica en los estudiantes universitarios, estos presentarán mayores niveles de ansiedad ante los exámenes (25).

Gómez Medina, en su proyecto de tesis ***“Ansiedad ante los exámenes y Rendimiento Académico en estudiantes***

***universitarios de primer año de una universidad privada de Arequipa durante el periodo 2019***", cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la ansiedad ante los exámenes y el rendimiento académico en estudiantes universitarios del segundo ciclo del primer año de una universidad privada de Arequipa. El diseño de la investigación fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental; contando con la participación de 129 alumnos, entre hombres como mujeres, de 16 a 32 años en quienes se emplearon como instrumento el "Cuestionario de Ansiedad de ante Exámenes". Para los análisis estadísticos se utilizó el coeficiente r de Pearson y Chi-cuadrado de independencia; donde se determinó que existe asociación significativa ( $p = 0.000 < 0.05$ ) entre el rendimiento académico y ansiedad ante los exámenes; el nivel de situaciones o tipo de examen ( $p\text{-valor}=0.000<0.05$ ). Finalmente, se concluye que existe relación significativa ( $p\text{-valor}=0.000<0.05$ ) e inversa entre ansiedad ante o frente a los exámenes y el rendimiento académico en los alumnos universitarios del primer año de la Universidad Privada de Arequipa (26).

Roxana Hilarca Luque en su tesis de postgrado titulado: ***"Percepción y satisfacción de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la UNMSM acerca de las prácticas clínicas de dermatología, 2008"***. Concluye en cuanto a la satisfacción en el planteamiento, ejecución y evaluación de las prácticas hospitalarias, que la mayoría (78.72%) de los estudiantes se encontraban satisfechos a totalmente satisfecho en sus prácticas clínicas de dermatología, ya que consideraron que se desarrolló con una metodología de enseñanza completa y ordenada, sin embargo, una minoría resultó indiferente o insatisfecho porque mencionaron que el docente necesita planificar su tema a desarrollar y manejar un método

de enseñanza que le permita explicar el contenido de manera completa, contando con un sistema de evaluación continuo permitiría detectar oportunamente los problemas y resolverlos de manera adecuada con los alumnos (27).

Javier Cieza Zevallos, en su artículo **“Satisfacción de los estudiantes de una facultad de medicina peruana”**, menciona que el 8% de los alumnos estuvieron satisfechos, el 66% con insatisfacción leve, 23% moderada y 3% muy insatisfecho; siendo el sexto y séptimo año de la carrera, donde se manifestó mayor insatisfacción leve, atribuido probablemente a que los docentes no son homogéneos en su comunicación y a la vez del contacto generalmente con el médico residente, quien aún está en formación (28).

Edgar Joaquín Lara Vallejos en su tesis de grado titulado **“Grado de satisfacción acerca de las prácticas hospitalarias en los estudiantes de medicina humana de ciencias clínicas de la Universidad de San Martín de Porres – filial norte 2016”**, da como resultados que el 47.9% se encuentran satisfechos de manera general, y si desglosamos por dimensiones: planteamiento, ejecución y evaluación el 45.2%, 61 y 67.8%, respectivamente, de los estudiantes se mostraron satisfechos a muy satisfechos (29).

Carhuancho Aguilar con su tesis llamado **“Estrategias de Aprendizaje y Desempeño Académico en estudiantes de Medicina Humana”** pretende determinar la relación que existe entre estrategias de aprendizaje y el desempeño académico. Para cumplir con los objetivos se formuló un diseño observacional, no experimental, analítico de cohorte-retrospectivo. Se contó con la participación de 342 alumnos como muestra, en quienes se les aplicó el Inventario de Estrategia de



Aprendizaje de Schmeck y se realizó el seguimiento por 3 años. Los resultados demuestran que la estrategia de Procesamiento Profundo presenta relación significativa con la condición de desaprobados ( $p < 0.05$ ; OR: 2.652985, IC del 95% 1.10 - 6.73) y la estrategia de Retención de Hechos se asocia significativamente con la condición de deserción ( $p < 0.01$ ; OR: 0.35, IC del 95% 0.17 a 0.70). Finalmente de estos resultados se concluye que existen asociaciones significativas entre las estrategias de aprendizaje y desempeño académico en los alumnos de la carrera de medicina humana (30).

Barrionuevo Rodríguez en su tesis ***“Relación entre las Estrategias de Aprendizaje y el Rendimiento Académico en estudiantes de medicina, Arequipa 2017”*** pretenden determinar la relación que existe entre “las estrategias motivacionales, afectivas, metacognitivas, control del contexto, interacción social, manejo de recursos, búsqueda, recogida, selección de información, procesamiento y uso de la información, con el rendimiento académico”. El diseño de la investigación fue observacional, prospectivo y transversal. La población de estudio estuvo formada 273 alumnos pertenecientes del primero, tercero y quinto año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Para la medición de la variable Estrategia de aprendizaje se utilizó el “Cuestionario de Evaluación de las Estrategias de Aprendizaje de los Estudiantes Universitarios”, planteado por Gargallo, Suárez, Rodríguez y Pérez (2009), y para el Rendimiento Académico se consideró el promedio de las calificaciones universitarias. Los resultados del análisis bivariado muestran relación significativa entre las estrategias de aprendizaje y rendimiento académico: valor de la tarea ( $p = 0.046 < 0.05$ ), estado físico y anímico ( $p = 0.012 < 0.05$ ), uso de mnemotécnicas de memorización ( $p = 0.04 < 0.05$ ) y la motivación intrínseca ( $p = 0.02 < 0.05$ ). Finalmente de se

concluye que las estrategias de aprendizajes influyen significativamente en el rendimiento académicos de los estudiantes universitarios (31).

Vargas Soriano y Zorrilla Rojas con tu tesis ***“Estrategias Metacognitivas y concepciones de aprendizaje en estudiantes del V ciclo de medicina humana de una universidad privada”***; cuyo objetivo fue establecer la relación entre las estrategias metacognitivas y las concepciones de aprendizaje en estudiantes del quinto ciclo de carrera de Medicina Humana de una universidad privada. Para cumplir con los objetivos, se planteó un diseño no experimental, transversal de alcance correlacional no causal. La muestra estuvo conformada por 234 estudiantes, de ambos géneros, seleccionado a través del muestreo no probabilístico. Se utilizaron como instrumentos de medición de las variables: el Cuestionario de inventario de Estrategias Metacognitivas y Autoreporte para Concepciones de Aprendizaje. Los resultados del proyecto muestran relación significativa entre estrategias metacognitivas y concepciones de aprendizaje presentando un  $\rho$  Spearman: 0,67 (correlación positiva fuerte); Concluyendo de este modo que existe relación positiva fuerte entre las variables: estrategias metacognitivas y concepciones de aprendizaje; esto implica que las estrategias y concepciones de los estudiantes son asumidos por cada uno de ellos como metodología de estudio para realizar un proceso de aprendizaje significativo (32).

### **2.1.3 Nivel Regional**

A nivel local, se han realizado diversos estudios relacionados con el rendimiento académico; pero existen muy pocos estudios con respecto a las variables nivel de ansiedad ante los exámenes y estrategias de

aprendizaje en estudiantes universitarios; más aún, no se encontraron como antecedentes el grado de satisfacción de los alumnos en las prácticas hospitalarias. Detallamos algunas investigaciones:

Calixto Mallqui y Salvador Saldivar con su tesis titulado **“Ansiedad frente a los Exámenes y Modos de Afrontamiento al Estrés de estudiantes de dos facultades de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2015”** se planteó como objetivo determinar el factor de ansiedad frente a los exámenes y los modos de afrontamiento al estrés que predomina en los estudiantes de la Facultad de Psicología (FP) y la Facultad de Ciencias Contables y Financieras (FCCF) de la UNHEVAL. La muestra estuvo conformada por 463 estudiantes que cursan del primero al quinto año de estudios académico (189 de FP y 274 FCCF). Se utilizó como instrumentos el Cuestionario de Ansiedad ante Exámenes de Valero (1997) y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (Carver et al.). Los resultados de la investigación muestran que no existen diferencias en ambas facultades; es así que el factor que predomina en la variable “Ansiedad Frente a los Exámenes”, es el factor de situaciones. (33).

Aguirre Ricapa y Ponce Loarte en su investigación denominado **“Estilos de Aprendizaje y Estrategias de Aprendizaje predominantes en los estudiantes del primer año de la facultad de Psicología de la UNHEVAL – Huánuco – 2016”**, se plantearon como objetivo determinar los estilos y estrategias de aprendizaje que predominan en los estudiantes del primer año; para cumplir con tal propósito el diseño del estudio que se asumió fue el descriptivo; contando con una muestra total de 42 estudiantes a quienes se les aplicó el Cuestionario de Honey y Alonso de Estilos de Aprendizaje y la Escala de Estrategia de Aprendizaje, obteniendo los siguientes

resultados: en relación a los estilos de aprendizaje, el estilo predominante es el teórico con un 38.10%; en relación a las estrategias de aprendizaje la escala predominante es la de codificación con un 52.38%. Finalmente, los autores concluyen que las estrategias de aprendizaje que más predominan en los estudiantes fueron el teórico, pragmático, reflexivo y activo; en cuanto a los estilos de aprendizaje el representativo fue el teórico (34).

## **2. 2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Definición de Ansiedad**

La ansiedad es una respuesta adaptativa frecuente, frente a situaciones que se perciben como amenazantes, que tan solo se considera un trastorno cuando excede criterios clínicos de intensidad, frecuencia y deterioro de las actividades del paciente; es por ello que toda persona experimenta ansiedad de forma normal en algún momento de su vida cotidiana ante situaciones de incertidumbre (35); por lo que en esta situación se puede considerar como un evento normal, y si excede las características de normalidad, se convierte en un acontecimiento patológico (36).

#### **2.2.1.1 ANSIEDAD NORMAL**

La ansiedad normal surge en respuesta a exigencias de la vida cotidiana como tener que rendir un examen, ante una operación quirúrgica, frente a la amenaza de despido laboral, por el riesgo de reprobación el semestre académico, etc. En los casos mencionados la ansiedad opera como señal para buscar la adaptación, el cual suele ser transitoria y la persona lo percibe como nerviosismo y desasosiego(37).

#### **2.2.1.2 ANSIEDAD PATOLÓGICA**

Se manifiesta cuando la ansiedad normal se hace persistente, intensa, autónoma con respecto a los estímulos medio ambientales,

desproporcionada a los eventos que la causan y genera conductas evitativas (37).

Es importante entender la ansiedad como un estado emocional normal ante determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Tan solo cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en patológico, provocando malestar significativo con síntomas que afectan el plano físico, psicológico y conductual (38).

### **2.2.2. Ansiedad ante el examen**

La ansiedad ante los exámenes se conoce como el conjunto de respuestas psicológicas y conductuales que acompañan a la preocupación por las posibles consecuencias negativas o el fracaso de un examen. La ansiedad ante los exámenes es una combinación de sentimientos de preocupación, pavor, pensamientos de autodesprecio, tensión y síntomas somáticos que ocurren durante las situaciones del examen. Aprobar exámenes estandarizados y graduarse de una institución académica son aspectos inevitables en la vida de los estudiantes hoy en día (39).

La literatura muestra que la mayoría de los estudiantes experimentan ansiedad ante los exámenes durante las evaluaciones, pero cuando la ansiedad interfiere con la capacidad del estudiante para desempeñarse adecuadamente en el examen y expresar sus conocimientos, se convierte en un problema (40). De hecho, la ansiedad ante los exámenes es un gran obstáculo en el camino de muchas personas para llegar a su verdadero destino académico (41).

Este hecho se puede observar en diferentes estudiantes de distintas profesiones, entre ellos los estudiantes de medicina que enfrentan el

estrés a lo largo de su carrera profesional. La principal causa de ansiedad es el estrés de los exámenes. Se ha observado un bajo rendimiento académico en estudiantes con alta ansiedad ante los exámenes que en aquellos con baja ansiedad (42).

Hasta la fecha existen muchas definiciones en cuanto a la ansiedad ante el examen, por citar algunos de ellos tenemos:

- ❖ Casari, Anglada y Daber, definen la ansiedad ante los exámenes como “aquella respuesta de activación fisiológica del organismo humano frente a un peligro, que se origina por ejemplo mediante un examen y se caracteriza por una preocupación persistente y repetitiva frente a las evaluaciones ya sean escritas u orales. El individuo percibe dichas evaluaciones como una amenaza a su éxito académico, desencadenado síntomas como nerviosismo, sudoración, dolor de cabeza, tensión muscular, etc.” (43).
- ❖ Moshe Zeidner “la ansiedad ante los exámenes lo conceptualiza en cuatro componentes: 1) Tensión: sentimientos emocionales que alguien experimenta antes o durante un examen, 2) Miedo: pensamientos relacionados con el rendimiento del examen, 3) Pensamiento irrelevante: pensamientos que desvían la atención del alumno frente al examen, 4) Síntomas físicos: retroalimentación psicológica antes o durante el examen” (44).
- ❖ Ali Asghar Bayani, define ansiedad ante el examen como “un concepto multidimensional que comprende componentes cognitivos, fisiológicos, afectivos y conductuales, manifestándose un conjunto de respuestas fenomenológicas, histológicas y conductuales que acompañan a la preocupación por posibles consecuencias negativas o fallas en el examen o situaciones evaluativas similares” (45).

## **2.2.2 Grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias**

### **2.2.2.1 Conceptos generales**

La satisfacción está relacionada con muchos factores como el estilo de vida, las experiencias pasadas, las expectativas de futuro, los valores personales y sociales. Siendo así un fenómeno determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales. Asimismo, resulta de la valoración subjetiva del logro alcanzado en la organización, ya que se basa generalmente en las percepciones que en criterios específicos (46).

### **2.2.2.2. Clases de Satisfacción**

**Satisfacción laboral:** actitud del trabajador frente a su empleo. Las actitudes son determinadas conjuntamente por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que "deberían ser". (47).

**Satisfacción profesional:** se pueden agrupar en dos enfoques: el primero, basado en el modelo de las expectativas, plantea que la satisfacción profesional está en función de las discrepancias percibidas por el individuo entre lo que él cree debe darle el trabajo. El segundo, plantea que la satisfacción profesional es producto de la comparación, concepto relativo que depende de las comparaciones que haga el sujeto en términos de aporte y resultados obtenidos por otros sujetos en su entorno laboral (47).

**Satisfacción física:** proviene del disfrute de condiciones saludables relacionadas con la estimulación de los sentidos (como las relaciones sexuales o la ingestión de alimentos deliciosos) (47).

**Satisfacción psíquica:** deriva del recreo que provoca en el ser humano la imaginación y la fantasía, el recuerdo de lo agradable, el

humor, la alegría, la comprensión y los sentimientos de equilibrio, paz y serenidad, que granjean la llamada felicidad. El mero pensamiento puede llegar a sentirse dichoso sólo con la imaginación de lo bueno que no se posee ni se disfruta en ese momento (47).

**Satisfacción intelectual:** nace al ampliar nuestros conocimientos y arrancar secretos a lo desconocido para poder descubrir y satisfacer nuestras necesidades espirituales e intelectuales, y hacer más libre y consciente nuestro actuar (48).

**Satisfacción emocional:** surge de la empatía al compartir el amor y los sentimientos familiares, del sentimiento de establecer y mantener la amistad con los compañeros y ser aceptado por los demás. (49).

**Satisfacción del estudiante:** es la información que manifiesta el alumno respecto al cumplimiento de sus expectativas de la enseñanza teórica y práctica, brindadas por el docente (49).

### 2.2.2.3. Enfoque en la Satisfacción del Estudiante

Las universidades deben procurar atraer y mantener a los estudiantes en forma estratégica motivacional, pues ellos son la fuente indispensable que permiten la supervivencia y desarrollo de la entidad (27).

El estudiante satisfecho puede tener la confianza suficiente y tener las herramientas necesarias en el momento de enfrentar el campo laboral, llegando a ser un profesional de calidad. De esta forma nace el interés por estudiar la satisfacción estudiantil para que de esta forma se pueda identificar las falencias y corregirlas, permitiendo que los alumnos estén aptos de enfrentar el campo laboral (27).

La satisfacción del estudiante muchas veces se refleja al momento de egresar, ya que es en ese instante enfrenta un mundo competitivo, donde cada momento de su formación es valorado por él mismo, por



tanto, se debe asegurar su satisfacción durante la mayor parte de su formación.(50).

La satisfacción hace referencia a algo que se desea y se quiere alcanzar un resultado, es decir, es la sensación de una motivación que busca sus objetivos, por esta razón ha demostrado ser un indicador para evaluar calidad (51).

Se podría decir que corresponde a un indicador blando, con un marcado componente subjetivo, ya que está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos (51).

#### **2.2.2.4. Dimensiones de la Satisfacción de los Estudiantes en las Prácticas Hospitalarias**

##### **Planeamiento**

El planeamiento del proceso enseñanza-aprendizaje constituye un nivel en la planificación educativa, que es necesario para realizar tareas efectivas, evitar rutinas, improvisar y derrochar energía y dinero. En la formulación del plan anual se estipula claramente que se deben cumplir los requisitos de flexibilidad, uniformidad, continuidad y adaptabilidad a la realidad para cumplir eficazmente con la misión de orientar las acciones docentes (27).

##### **Ejecución**

La ejecución del proceso es un paso decisivo en el desarrollo de las habilidades de los alumnos. Nos referimos a momentos de interacción directa entre profesores y alumnos. En este momento los maestros deben asegurar que los estudiantes tengan las condiciones necesarias para resolver con éxitos los casos (27).

##### **Evaluación**

Permite a los estudiantes encontrar temprano los problemas que pueden encontrar en el trabajo y, al hacerlo, encontrar sus dificultades y buscar métodos correctivos. Esta evaluación debe formarse de

manera regular y repetida, todos los maestros y estudiantes la entienden claramente y permitir que los estudiantes mejoren su desempeño. Para los estudiantes, esto ayudará a lograr sus objetivos (27).

La evaluación permite a las universidades cumplir con sus responsabilidades sociales, normativas y educativas. Debe comprender todos los aspectos del proceso educativo, los aspectos de planificación y el personal. No solo estudiantes. El proceso educativo puede y debe mejorarse periódicamente (27).

### **2.2.3 Estrategia de Aprendizaje**

Se entiende que las estrategias de aprendizaje son procedimientos, de carácter voluntario e intencional, que asume el estudiante para lograr un determinado objetivo. Muchas veces, el uso de estrategias de autorregulación del aprendizaje depende, en gran medida, de la capacidad que percibe el estudiante, aunque también de otros factores personales como la motivación por aprender y, sobre todo, la percepción que se tiene acerca de la efectividad del uso de las estrategias de aprendizaje (52)

Existe muchas definiciones sobre el concepto de estrategia de aprendizajes, por mencionar algunas:

- ✓ Gargallo, Suárez-Rodríguez, y Pérez-Pérez, definen la estrategia de aprendizaje como “el conjunto organizado, consciente e intencional de lo que hace el aprendiz para lograr con eficacia un objetivo de aprendizaje en un contexto social dado e integrando elementos afectivo-motivacionales y de apoyo, metacognitivos y cognitivos” (53).
- ✓ Según Gozalo, León-del-Barco y Mendo-Lázaro, “las estrategias de aprendizaje se interpretan como una forma de “aprender a aprender”, en la que los estudiantes buscan el significado de lo que

están aprendiendo, desarrollan sus habilidades de aprendizaje y exploran sus posibilidades y limitaciones” (54).

- ✓ Para Pérez y Ruíz, las estrategias de aprendizaje hacen referencia a una “serie de operaciones cognitivas que el estudiante lleva a cabo para organizar, integrar y elaborar información y pueden entenderse como procesos o secuencias de actividades que sirven de base a la realización de tareas intelectuales y que se eligen con el propósito de facilitar la construcción, permanencia y transferencia de la información o conocimientos. Concretamente se puede decir, que las estrategias tienen el propósito de facilitar la adquisición, almacenamiento y la utilización de la información” (55).
- ✓ Asimismo, López, Gracia y Cerda mencionan que “las estrategias de aprendizaje son una serie de operaciones cognoscitivas y afectivas que el estudiante lleva a cabo para aprender, con las cuales puede planificar y organizar sus actividades de aprendizaje” (56).

En este sentido, las estrategias de aprendizaje implican voluntad y disposición por parte del estudiante para lograr el objetivo del aprendizaje, donde él realiza la acción de obtener la información, seleccionarla y procesarla adecuadamente para convertirla en conocimiento adquirido y por ende en un aprendizaje significativo, reflejado por su voluntad, capacidad y autonomía para realizar dichas actividades (57).

Esto significa que actuar estratégicamente supone querer aprender eficazmente, por lo que diseña y ejecuta planes de acción ajustados a las metas trazadas, de modo que pone en marcha procedimientos, habilidades y técnicas eficaces para aprender (58).

### 2.2.3.1. Clasificación de las Estrategias de Aprendizaje

Existen diferentes clasificaciones de las estrategias de aprendizaje, una de las cuales es planteada por Gargallo et al. (ver Cuadro 1):

#### 1. Estrategias Afectivas, de Apoyo y de Control:

Integra a todas aquellas estrategias no dirigidas directamente al procesamiento de la información sino a poner en marcha el proceso mismo de aprendizaje y ayudan a sostener el esfuerzo cognitivo que realiza el estudiante (59); es decir, tienen que ver con la parte afectiva y motivacional; afectiva en cuanto tiene relación con el estado emocional, psicológico y hasta físico del estudiante, así como su habilidad para interactuar tanto social como académicamente con sus compañeros; y motivacional, debido a la estimulación que tiene el estudiante en el proceso de aprendizaje (60).

##### a) Estrategias motivacionales:

Se encargan de explorar el tipo de motivación para aprender (intrínseca – extrínseca) del estudiante. También del locus de control relacionado con su rendimiento académico y del autoconcepto en torno a la capacidad para aprender y mejorar como se estudia (59). Suárez y Fernández, describen las estrategias motivacionales como aquellos procedimientos que los estudiantes utilizan durante su proceso de aprendizaje para incidir y gestionar su propia motivación y afectividad (61). Estas estrategias son:

- ❖ Motivación intrínseca
- ❖ Motivación extrínseca
- ❖ Valor de la tarea
- ❖ Atribuciones internas
- ❖ Atribuciones externas
- ❖ Autoeficacia y expectativas

- ❖ Concepción de la inteligencia como modificable

**b) Componentes afectivos:**

Exploran el estado físico y anímico del estudiante (sueño–descanso), así como el control de la ansiedad ante situaciones como exámenes, hablar en público y la capacidad para relajarse ante situaciones académicas estresantes (59). Los componentes afectivos comprenden:

- ❖ Estado físico y anímico
- ❖ El control de la ansiedad

**c) Estrategias metacognitivas:**

Exploran los puntos fuertes y débiles del estudiante universitario ante el aprendizaje, su capacidad para organizar sus actividades escolares y reconoce los mecanismos de mejora que implementa ante el aprendizaje (59). Estas estrategias son la capacidad de:

- ❖ Conocimiento de objetivos y criterios de evaluación
- ❖ Planificación
- ❖ Autoevaluación
- ❖ Control, autorregulación

**d) Estrategias de control del contexto, interacción social y manejo de recursos:**

Se centran en examinar las condiciones de estudio que procura el estudiante, así como analizar el trabajo que se realiza con otros para mejorar el aprendizaje (59). Estas estrategias son:

- ❖ Control del contexto
- ❖ Habilidades de interacción social y aprendizaje con compañeros.

**2. Estrategias Cognitivas (Estrategias relacionadas con el procesamiento de la información).**

Las estrategias cognitivas pueden definirse como comportamientos planificados que seleccionan y organizan mecanismos cognitivos,

afectivos y motrices con el fin de enfrentarse a situaciones-problema de aprendizaje, ya sean globales o específicas (62).

Para Suárez Fernández et al. “las estrategias cognitivas permiten al estudiante aprender, recordar y comprender el material, y dentro de este grupo se incluyen a las estrategias de *repetición, organización y elaboración*”. La utilización de la estrategia de repetición ayuda al estudiante a recordar la información importante y mantenerla activa en la memoria de trabajo; se asocia por tanto a un tipo de aprendizaje más superficial. La estrategia de organización se destina a la estructuración de la información, para lo cual se analiza dicha información, se seleccionan las ideas más importantes o adecuadas para un determinado objetivo, se construyen conexiones y jerarquías entre sus partes y se integran posteriormente en un todo coherente y significativo. La estrategia de elaboración permite la integración de la nueva información con aquella que el estudiante poseía previamente (63). Estas estrategias son las responsables de una función primordial en todo proceso de aprendizaje del sujeto. Se posibilita facilitar la asimilación de la información que llega del exterior al sistema cognitivo del sujeto, que implica gestionar y monitorear la entrada, realizar procesos de etiquetación y/o categorización, almacenamiento, recuperación y utilización de los datos (64).

Finalmente, las estrategias cognitivas están dirigidas a las operaciones de *adquisición, elaboración, organización y almacenamiento de la información* (59); y a su vez estos se agrupan en: *estrategias de búsqueda y selección de información y estrategias de procesamiento y uso de la información*.

**a. Estrategias de búsqueda y selección e información:**

Exploran las acciones cotidianas para acercarse a la información a aprender, así como los mecanismos para discriminar lo importante de lo no importante (*conocimiento de fuentes y búsqueda de*

*información y la selección de información*) (59). Para esto incorpora el conocimiento, discriminación y conocimientos de criterios para elegir la información necesaria (65).

**b. Estrategias de procesamiento y uso de la información:**

Exploran las acciones que realiza el estudiante universitario para *i) adquirir, codificar y organizar la información; ii) mecanismos de memorización superficial - profunda, repetición - comprensión; y iii) capacidad para transferir y utilizar la información aprendida* (59).

Según Herrera-Núñez y Gonzales-Campos, involucra el conocimiento de técnicas para adquirir la información (toma de apuntes, lectura, etc.), técnicas para reestructurar y organizar la información (mapas conceptuales, etc.), recodificar (resúmenes), pensamiento crítico, recuperación de la información (técnicas de recuerdo) y estrategias de uso de la información para tareas académica (65).

#### **2.2.4 RENDIMIENTO ACADÉMICO**

El rendimiento académico se define como el cumplimiento de las metas, logros u objetivos establecidos en el programa o asignatura que está cursando el estudiante. Desde el punto de vista operativo, este indicador se ha limitado a la expresión de una nota cuantitativa o cualitativa (66).

“El rendimiento académico es un constructo complejo en el que intervienen factores de orden personal, académico y social del estudiante, lo que influye directamente no solo en la calificación que puede obtener, como un valor cuantitativo de las materias aprobadas o desaprobadas, sino también en el grado de satisfacción personal que siente el estudiante y las características que influyeron en las calificaciones obtenidas, que pueden ser favorables o desfavorables (67); es así que el rendimiento académico bajo, significa que el estudiante no ha adquirido de

manera adecuada y completa los conocimientos, además de que no posee las herramientas y habilidades necesarias para la solución de problemas referente al material de estudio” (68) .

Para nuestra investigación el rendimiento académico de los participantes se mide mediante el Examen Nacional de Medicina; dicha evaluación mide las capacidades clínicas médicas, clínicas quirúrgicas y transversales, a todos los estudiantes vísperas a egresar (internos de medicina) a nivel nacional; tal es así que aprobar dicho examen le permitirá colegiarse y poder realizar el SERUMS.

ESCALA	SUBESCALAS	ESTRATEGÍAS
Estrategias afectivas, de apoyo y control (53 ítems)	Estrategias motivacionales (20 ítems)	Motivación intrínseca
		Motivación extrínseca
		Valor de la tarea
		Atribuciones internas
		Atribuciones externas
		Autoeficacia y expectativas
		Concepción de la inteligencia como modificable
	Componentes afectivos (8 ítems)	Estado físico y anímico
		Ansiedad
	Estrategias metacognitivas (15 ítems)	Conocimiento de objetivos y criterios de evaluación
		Planificación
		Autoevaluación
		Control, autorregulación
Estrategias de control del contexto, interacción social y manejo de recursos (10 ítems)	Control del contexto	
	Habilidades de interacción social y aprendizaje con compañeros	
Estrategias cognitivas (estrategias relacionadas con el procesamiento de la información) (35 ítems)	Estrategias de búsqueda y selección de información (8 ítems)	Conocimiento de fuentes y búsqueda de información
		Selección de información
	Estrategias de procesamiento y uso de la información (27 ítems)	Adquisición de información
		Elaboración
		Organización
		Personalización y creatividad, pensamiento crítico
		Almacenamiento. Memorización. Uso de recursos mnemotécnicos
		Almacenamiento. Simple repetición
		Transferencia. Uso de la información
		Manejo de recursos para usar la información adquirida

Cuadro 1. Estructura del Cuestionario de Evaluación de las Estrategias de Aprendizaje de los Estudiantes Universitarios (CEVEAPEU) (Fuente: Gargallo, Suárez y Pérez, 2009)



### 2.3 Bases conceptuales.

- Burnout Académico: estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo por el involucramiento prolongado a situaciones generadoras de estrés tiene un impacto importante en la población estudiantil mundial, las manifestaciones más comunes de *burnout* en estudiantes son: agotamiento físico y mental, abandono de los estudios, disminución del rendimiento académico (69).
- Aptitud: Capacidad para operar competitivamente en una determinada actividad (70).
- Visita Médica: El pase de visita es una actividad donde se conjuntan procesos docentes y asistenciales alrededor de la atención a pacientes hospitalizados. Representa el momento ideal para el aprendizaje del método clínico, ya que existe una interacción entre médicos expertos con novatos en medicina (71).
- Innovación: Creación o modificación de un producto y su introducción en un mercado (72).
- Pasantía: Ejercicio del pasante en las facultades y profesiones (73).
- Autoconcepto: Opinión que una persona tiene sobre sí mismo, que lleva asociado un juicio de valor (74).
- Nerviosismo: Excitación nerviosa pasajera (75).
- Desasosiego: Inquietud, intranquilidad (76).
- Sudoración: Secreción de las glándulas sudoríparas; su composición es parecida a la del suero. Cumple varias funciones, pero la principal es la pérdida de calor; por ello la secreción de sudor es más profusa cuando hace calor o se realiza un ejercicio muscular intenso (77).
- Indiferentes: Estado de insensibilidad e inexpresividad emocional. El sujeto muestra una frialdad afectiva en la que no parece experimentar ningún sentimiento, ni manifestar ninguna reacción al medio (78).

- Red social: plataforma digital de comunicación global que pone en contacto a gran número de usuarios (79).
- Hábitos de estudio: La repetición del acto de estudiar realizado bajo condiciones ambientales de espacio, tiempo y características iguales. El hábito de estudio es el primer paso para activar y desarrollar la capacidad de aprender en los alumnos (80).
- Percepción: Impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto) (81).
- Autodesprecio: La evaluación negativa sobre uno mismo provoca un sentimiento negativo, de rechazo, enojo u odio contra uno mismo (82).
- Retroalimentación psicológica: Se trata del conjunto de reacciones o respuestas que manifiesta un receptor tocante a la actuación de un emisor, dicha respuesta es tomada en cuenta para enfocar su conducta de un modo u otro (83).
- Empatía: Empatía es la intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo (84).
- Metacognitivo: Se refiere a la capacidad de las personas para reflexionar sobre sus procesos de pensamiento y la forma en que aprenden. Gracias a la metacognición, las personas pueden conocer y regular los propios procesos mentales básicos que intervienen en su cognición (85).
- Cognitivos: Proceso de adquisición de conocimiento mediante la información recibida por el ambiente, el aprendizaje (86).
- Cognoscitivo: Procesos a través de los cuales los individuos son capaces de generar y asimilar conocimiento. Cognoscitivo es una palabra que deriva del latín cognoscere y significa “conocer”. En psicología se emplea el término cognoscitivo para hacer mención de las capacidades humanas que permiten el desarrollo del conocimiento a través de los sentidos, experiencias, interpretaciones

y asociaciones que los individuos hacen de la información que ya poseen (87).

- Locus de Control: Percepción de que uno controla su propio destino (88).
- Motivación Intrínseca: La motivación intrínseca se evidencia cuando el individuo realiza una actividad por el simple placer de realizarla sin que nadie le de algún incentivo externo (89).
- Motivación Extrínseca: La motivación extrínseca es aquella en la cual las razones del individuo para hacer algo provienen del exterior (90).
- Atribuciones Internas: se refiere a que las características individuales como el carácter, habilidad o esfuerzo, se les atribuye los éxitos y fracasos de la persona (91).
- Atribuciones Externas: Cuando se tiende a encontrar las razones del fracaso o éxito propio en causas tales como suerte, accidentes, cola (91).
- Autoeficacia: Se denomina como autoeficacia el conocimiento que los individuos tienen acerca de sus capacidades y confianza para alcanzar una meta o enfrentar una situación (92).

## 2.4 Bases fisiológicas

### 2.4.1 Teoría tridimensional de la ansiedad:

Propuesta por Peter Lang, planteó que la reacción emocional de la ansiedad puede observarse en tres niveles o sistemas (93):

- A) **Nivel Cognitivo o Preocupación:** este componente tiene que ver con la propia experiencia interna del sujeto, e incluye un espectro de variables relacionadas con la percepción y evaluación subjetiva de los estímulos y estados asociados con la ansiedad; la cual se manifiesta con sentimientos de malestar, preocupación, hipervigilancia, tensión, miedo, inseguridad, sensación de pérdida

de control, dificultad para decidir, presencia de pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de nuestras debilidades, dificultades para pensar, estudiar, concentrarse, percepción de fuertes cambios fisiológicos, entre otros (94).

- B) **Nivel fisiológico:** la ansiedad se manifiesta a través de la activación de diferentes sistemas, principalmente el Sistema Nervioso Autónomo y el Sistema Nervioso Motor, aunque también se activan otros como el Sistema Nervioso Central, el Sistema Endocrino y el Sistema Inmune. De estos cambios o alteraciones los sujetos sólo perciben algunos como: el aumento en la frecuencia cardíaca (palpitaciones), el aumento en la frecuencia respiratoria, presencia de sudoración, tensión muscular, temblores musculares, dificultad respiratoria, sequedad de la boca, dificultad para tragar, sensaciones gástricas, entre otros. A su vez estos cambios fisiológicos pueden acarrear una serie de desórdenes psicofisiológicos transitorios, tales como dolores de cabeza, insomnio, náuseas, mareos, disfunción eréctil, contracturas musculares, disfunciones gástricas, etc (94)
- C) **Nivel motor o evitación:** Trata de los cambios observables de conducta de un individuo, que incluyen la expresión facial, movimientos y posturas corporales, aunque principalmente se refiere a las respuestas de evitación y escape de la situación generadora de ansiedad, manifestándose como: hiperactividad, movimientos repetitivos, dificultades para la comunicación (tartamudez), evitación de situaciones temidas, elevado consumo de alimentos o sustancias (como café y/o tabaco), llanto, tensión en la expresión facial, quedarse en blanco, presencia de

respuestas de evitación de la situación que produce la ansiedad (94).

Los tres sistemas enumerados, si bien se manifiestan en forma conjunta, pueden ser activados en mayor o menor grado en diferentes sujetos; lo cual indica que cada persona tiene una forma individual de reaccionar, en la que puede predominar alguna de estas (93).

Para Heredia, Piemontesi, Furlan y Pérez, “los exámenes, al igual que otras situaciones estresantes, generan cuatro fases de cambios emocionales que experimentan los sujetos cuando son sometidos a evaluaciones académicas” (95):

- A. **Fase Anticipatoria:** constituye un periodo caracterizado por la inminencia de la situación evaluativa. En efecto, ante la proximidad de un examen, el individuo se preocupa por las demandas, posibilidades y restricciones relacionadas con el mismo y piensa en cómo prepararse y regular los sentimientos y emociones adversas asociadas con la evaluación. La incertidumbre respecto de los resultados es alta en esta etapa y se pueden experimentar emociones amenazantes y/o desafiantes.
- B. **Fase de Confrontación:** se desarrolla durante el afrontamiento del estresor (rendir un examen, por ejemplo). La ansiedad, particularmente su componente emocional, alcanza el máximo nivel durante los primeros momentos del encuentro con el examen, en tanto que la preocupación, el componente cognitivo de la ansiedad frente a los exámenes, suele ser relativamente más estable durante el proceso evaluativo.
- C. **Fase de Espera:** se refiere al periodo de “post-examen”, cuando las calificaciones aún no han sido comunicadas. La incertidumbre acerca de la naturaleza del examen ya ha sido

resuelta o significativamente reducida, aunque los individuos aún pueden experimentar aprehensión por los resultados.

- D. **Fase de Resultados:** una vez que las calificaciones se dan a conocer, la incertidumbre se resuelve y las preocupaciones del estudiante se orientan hacia la significación e importancia de los resultados obtenidos.

## CAPITULO 3

### METODOLOGÍA

#### 3.1 Ámbito

Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la región Huánuco.

#### 3.2 Población

La población de estudio estuvo conformada por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán quienes rindieron el Examen Nacional de Medicina (ENAM) en el 2016, 2017 y 2018 (*ver Cuadro 2*), representando una población total de **123 estudiantes** (49 mujeres y 74 varones).

<b>Año de egreso</b>	<b>Integrantes</b>
<b>2016</b>	<b>37</b>
<b>2017</b>	<b>34</b>
<b>2018</b>	<b>52</b>
<b>Total</b>	<b>123</b>

Cuadro 2. Población de estudio según año de egreso.

Se identificó a los egresados aprobados (controles) y desaprobados (casos) en el ENAM (nota menor de 11), a través de un documento oficial brindado por el Consejo Regional X Huánuco y la Asociación Peruana de Facultades de Medicina. Teniendo un total de 9, 8 y 18 egresados desaprobados (casos) del 2016, 2017 y 2018; respectivamente (*ver Cuadro 3*).

<b>Año de egreso</b>	<b>Desaprobados (casos)</b>	<b>Aprobados (controles)</b>
<b>2016</b>	<b>9</b>	<b>28</b>
<b>2017</b>	<b>8</b>	<b>26</b>
<b>2018</b>	<b>18</b>	<b>34</b>
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>88</b>

Cuadro 3. Distribución poblacional del estudio.

### 3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión de los casos

#### Inclusión:

- Egresado 2016, 2017 y 2018 de la E.P.M.H. de la UNHEVAL.
- Haber desaprobado el Examen Nacional de Medicina.
- Haber firmado el consentimiento informado.

#### Exclusión:

- Tener diagnóstico de algún trastorno psicológico.
- Haber rendido el Examen Nacional de Medicina post-internado.
- Haber sufrido algún accidente que le haya generado pérdida de la memoria retrógrada.

### 3.2.2 Criterios de inclusión y exclusión de los controles

#### Inclusión:

- Egresado 2016, 2017 y 2018 de la E.P.M.H. de la UNHEVAL.
- Haber aprobado el Examen Nacional de Medicina.
- Haber firmado el consentimiento informado.

#### Exclusión:

- Tener diagnóstico de algún trastorno psicológico.
- Haber rendido el Examen Nacional de Medicina post-internado.
- Haber sufrido algún accidente que le haya generado pérdida de la memoria retrógrada.

## 3.3 Muestra

Para la selección del tamaño de la muestra en grupos independientes, se utilizó el programa EPIDAT 4.2, en la cual se codificó como proporción de casos expuestos 79% (20), proporción de controles expuestos 50%, odds ratio esperado de 3.762, dos controles por caso, con un nivel de confianza al 95% y una potencia mínima y máxima del 80% (96), la cual calculó como tamaño muestral sin corrección, **32 casos y 64 controles**, haciendo un total de **96 egresados**.



Para la conformación de los grupos de Casos y Controles se aplicó la técnica de muestreo aleatorio estratificado por reparto proporcional (para los casos) y por definición del tamaño muestral de cada estrato (para el control): El grupo de casos se conformó de los estratos 2016, 2017 y 2018 en 8, 7 y 17 egresados desaprobados, respectivamente; y el grupo control de los estratos 2016, 2017 y 2018 en 16, 14 y 34 egresados aprobados, lo cual representa dos controles por cada caso (*ver cuadro 4*).

<b>Estrato</b>	<b>Desaprobados (casos)</b>	<b>Aprobados (controles)</b>
<b>2016</b>	8	16
<b>2017</b>	7	14
<b>2018</b>	17	34
<b>Total</b>	32	64

Cuadro 4. Distribución de la muestra del estudio.

### 3.4 Nivel y tipo de estudio

Nivel de investigación del presente estudio es correlacional; tipo cuantitativo.

### 3.5 Diseño de la investigación

Diseño observacional, analítico, retrospectivo, casos y controles.

Es *observacional*, porque no se manipularon las variables independientes en el estudio.

Es *analítico*, porque se trató de explicar el comportamiento entre la variable dependiente y las independientes.

Es *retrospectivo*, porque se estudió a partir de un evento que ya ocurrió.

Es *caso y control*, debido a que los sujetos se seleccionaron en función de que tengan (casos) o no tengan (control) la variable dependiente.

## **3.6 Técnicas e instrumentos**

### **3.6.1 Técnica**

En el trabajo de investigación se utilizó como técnica la encuesta, que fue enviada a través de las redes sociales y la entrevista telefónica.

### **3.6.2 Instrumento**

Los instrumentos utilizados fueron validados por 5 expertos. Para medir el nivel de ansiedad en los estudiantes se adoptó del “Cuestionario de ansiedad frente a los exámenes universitarios (CAFEU)”, que consta de 34 ítems, el cual, tiene una escala de calificación tipo Likert de 1 (Nunca), 2 (Solamente en una ocasión), 3 (En más de una ocasión), 4 (Muchas veces) y 5 (Siempre).

El grado de satisfacción se utilizó la “Escala de satisfacción de las prácticas hospitalarias”, que consta de 19 ítems; el cual, tiene una escala de calificación tipo Likert de 1 (muy insatisfecho), 2 (insatisfecho), 3 (indiferente), 4 (satisfecho) y 5 (muy satisfecho).

Para la estrategia de aprendizaje se midió con el “Cuestionario de evaluación de las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios (CEVEAPEU)”, que consta de 88 ítems; el cual, tiene una escala de calificación tipo Likert de 1 (muy en desacuerdo), 2 (en desacuerdo), 3 (indeciso), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo). y finalmente el Rendimiento Académico se midió con las notas obtenidas en el Examen Nacional de Medicina, proporcionado por la Asociación Peruana de Facultades de Medicina y Consejo Regional X Huánuco.

## **3.7 Validación y confiabilidad del instrumento**

### **3.7.1 Validación**

La encuesta fue validada por juicio de expertos o validez de contenido, conformado por 5 jueces, el cual tuvieron que calificar cada pregunta adaptada de los cuestionarios explicados, con un puntaje de 5 al 100

por cada criterio, siendo un total de 10 criterios evaluados por cada pregunta.

Los jueces que aceptaron gentilmente revisar y validar el instrumento de recolección de datos fueron:

- Dra. Ana Patricia Machuca Mory (CMP 30821 RNE 024719)  
Médico Anestesiólogo del Hospital II ESSALUD-Huánuco
- Dr. Luis Felipe Moro Morey (CMP 37417 RNE 020623)  
Médico Psiquiatra del Hospital Regional Hermilio Valdizán
- Dr. Luis Veltran Laquise Lerma (CMP 45708 RNE 34208)  
Médico Psiquiatra del Hospital Regional Hermilio Valdizán
- Dr Luis Adolfo Ferrer Gutierrez (CMP 35768 RNE 27580)  
Cirujano general del Hospital Regional Hermilio Valdizán
- Psic. Serminia Francisca Vega León (CPsP 20075)  
Psicóloga del Poder Judicial Huánuco

### 3.7.2 Confiabilidad

Se empleó el coeficiente alfa ( $\alpha$ ) para indicar la consistencia interna del instrumento. Se empleó la fórmula del alfa de Cronbach porque la variable está medida en la escala de Likert (politómica), en el programa Excel 2016, para ello se conformó 17 estudiantes como muestra piloto. Obteniéndose los siguientes resultados:

<b>ENCUESTA</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Cuestionario de Ansiedad Frente a los Exámenes Universitarios (Adaptado de la autora Grandis Amanda Mercedes, 2009)	0.896
Escala de Satisfacción en las Prácticas Hospitalarias (Adaptado de la autora Roxana Hilarca Luque, 2009).	0.801
Cuestionario para la Evaluación de las Estrategias de Aprendizaje Universitario (Adaptado del autor Gargallo Bernardo, 2009).	0.814
<b>Encuesta general</b>	<b>0.817</b>

Cuadro 5. Confiabilidad de la encuesta demostrada mediante Alfa de Cronbach

La encuesta obtuvo un coeficiente general de 0.817, determinando al instrumento como muy bueno (97).

### 3.8 Procedimiento

Se elaboró una encuesta virtual y física en la aplicación de google drive 2019, los mismos que fueron enviados vía redes sociales (messenger, whatsapps y correos electrónicos) a todos los participantes del estudio, previo contacto telefónico para su explicación y aprobación de su consentimiento informado en el estudio.

Con aquellos participantes que no completaron la encuesta virtual, se les volvió a contactar telefónicamente y se les entregó de forma física en sus domicilios.

Dichas respuestas a cada pregunta se organizaron e ingresaron al programa Microsoft Excel 2016 para crear la base de datos, posteriormente fue procesada por el programa estadístico SPSS, versión 25 para Windows 10 y el programa estadístico Epidat 4.2.

### **3.9 Tabulación y análisis de datos**

Los datos recolectados de cada participante se ingresaron a la base de datos diseñados por los investigadores, inicialmente al software de hoja de cálculo Microsoft Excel 2016 y posteriormente, al programa estadístico SPSS en su versión 25; en donde cada dato ingresado estuvo codificado numéricamente para el análisis estadístico. Los resultados de las variables de investigación (variables cualitativas) se expresan en porcentajes y frecuencias absolutas. En cuanto al análisis estadístico se realizó el análisis bivariado mediante la prueba de Chi Cuadrado de Pearson para determinar la asociación o independencia de las variables de estudio, considerándose como estadísticamente significativo si p-valor es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ) con un intervalo de confianza al 95% (IC 95%) y nivel de significancia al 5% (0.05). Se calculó el Odds Ratio (OR) con IC=95%, para determinar el riesgo entre los grupos de estudios, en ese sentido se utilizó el programa Epidat 3.1.

### **3.10 Consideraciones éticas**

Aprobado y revisado por la Comisión de Ética de la Dirección de Investigación Universitaria de la UNHEVAL, departamento de Huánuco. Los resultados del ENAM de los egresados fueron proporcionados por la Asociación Peruana de Facultades de Medicina, con fines de

investigación y estricta reserva de la información; asimismo por el Consejo Regional X Huánuco.

La participación en la investigación no implicó riesgo psicológico, físico ni verbal y totalmente voluntaria, pudiendo no completar la encuesta, sin que esto implique sanción. Los egresados no realizaron pago alguno, ni recibieron remuneración por su participación; sólo se utilizó el consentimiento informado. Se respetó los principios éticos de beneficencia, autonomía y justicia, mencionados en la Declaración de Helsinki del 2008.

## CAPITULO 4

### RESULTADOS

#### 4.1 Análisis descriptivo

##### 4.1.1 Análisis de las características sociodemográficas

La distribución de la muestra de estudio según el género, estuvo formada por 54.17% y 45.83% del sexo masculino y femenino, respectivamente (ver figura 1).

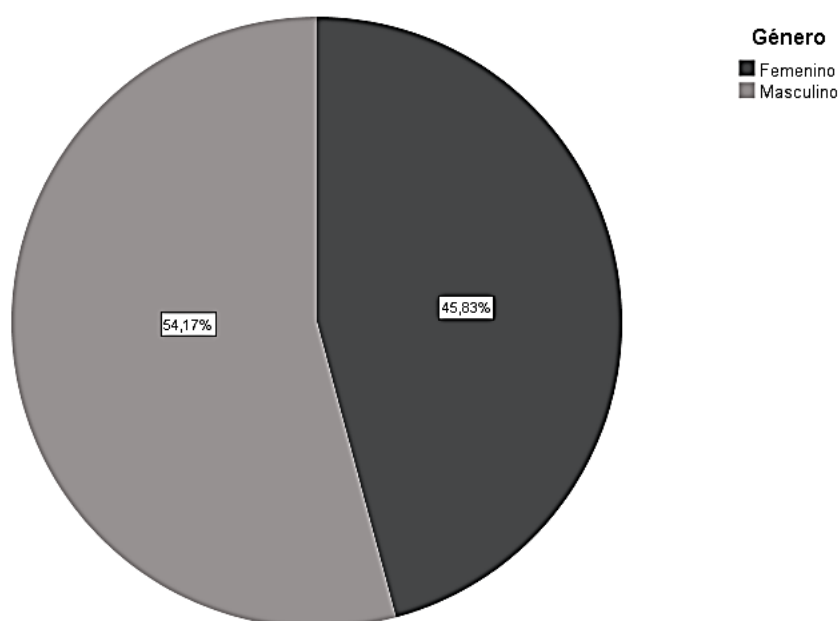


Figura 1. Distribución de la muestra según género

En la Tabla 1 se muestra las características demográficas; en donde se puede apreciar que en el año 2016 el mayor porcentaje de los participantes (70.8%) estuvo representado por el género femenino, pero para el año 2018 se invierte, donde hubo más alumnos masculinos (60.8%).

**Tabla 1. Características demográficas (n=96)**

CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>GÉNERO</b>		
Año 2016:		
Masculino	7	29,2%
Femenino	17	70,8%
Año 2017:		
Masculino	14	66,7%
Femenino	7	33,3%
Año 2018:		
Masculino	31	60,8%
Femenino	20	31,2%
<b>TRABAJÓ DURANTE PREGRADO</b>		
Sí	28	29,2
No	68	70,8

Fuente: Elaboración propia

#### 4.1.2 Análisis de los resultados del ENAM

Se agruparon los participantes de acuerdo a los resultados obtenidos del ENAM como se muestra en la Figura 2; en donde los desaprobados (casos) representan el 33.3% y los aprobados (controles) el 66.7%.

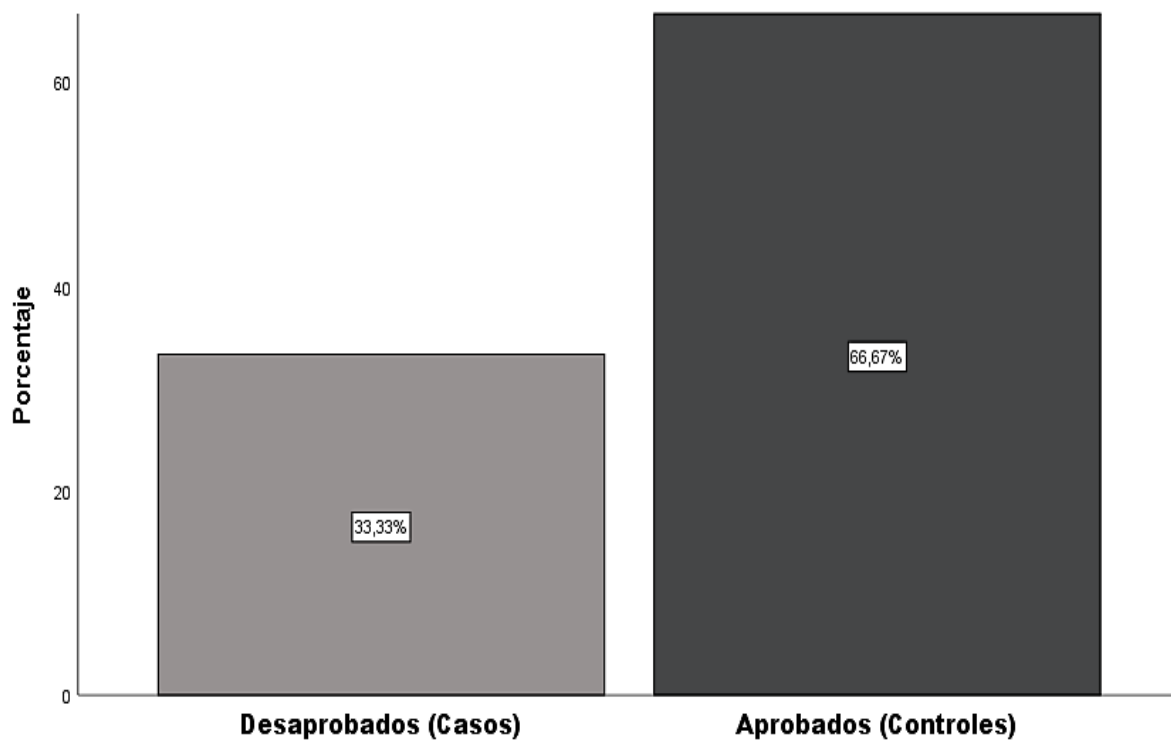


Figura 2. Distribución de la muestra de acuerdo a los resultados del ENAM



En la tabla 2 se muestra que los estudiantes que rindieron el ENAM en el 2018, representan el 53.1%(n=17) de los desaprobados, representando la mayoría de los casos; mientras los del año 2016 y 2017 son la minoría, 25.0% (n=8) y 21.9% (n=7) en ese orden.

**Tabla 2. Resultados del ENAM según estratos**

			Resultados del ENAM		Total
			Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)	
Estratos	2016	Recuento %Resultados del ENAM	8 25.0%	16 25.0%	24 25.0%
	2017	Recuento %Resultados del ENAM	7 21.9%	14 21.9%	21 21.9%
	2018	Recuento %Resultados del ENAM	17 53.1%	34 53.1%	51 53.1%
Total		Recuento % dentro de Resultados del ENAM	32 100.0%	64 100.0%	96 100.0%

Fuente: Elaboración propia

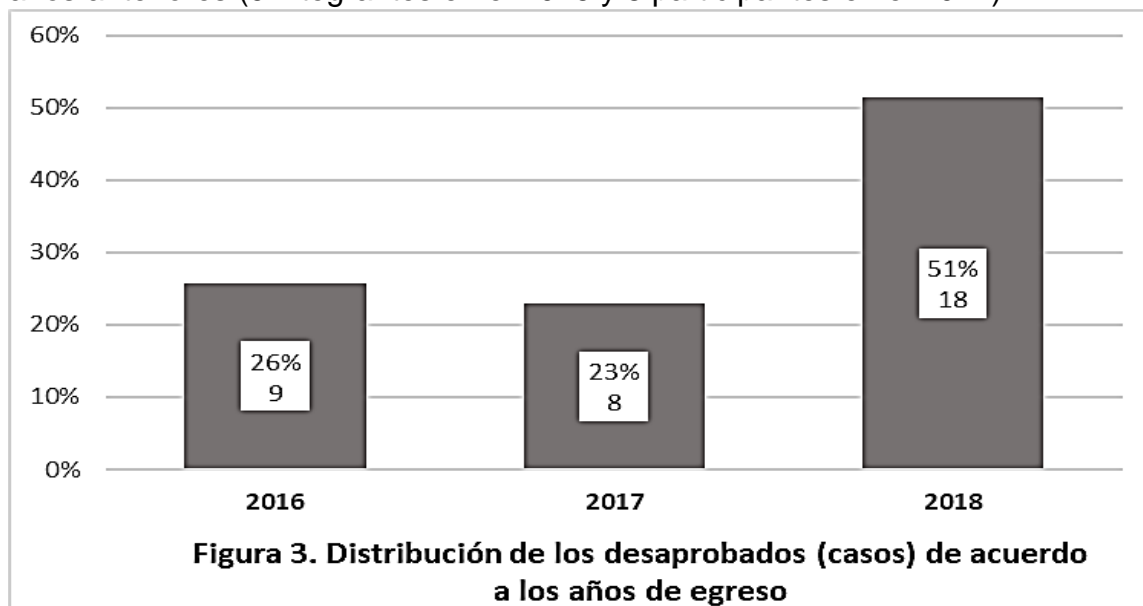
En la tabla 3 observamos que los participantes tuvieron ansiedad baja (37.5%) y moderada (49.0%); En tanto el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias, el 39.6% de los alumnos se muestran indiferentes. En cuanto al uso de las estrategias de aprendizaje, los participantes muestran un dominio medio a alto.

**Tabla 3. Características de la muestra según dimensiones por variable (n=96)**

<b>Características</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN</b>		
Bajo	36	37.5
Medio	47	49.0
Alto	13	13.5
<b>GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS</b>		
Muy insatisfecho	9	9.4
Insatisfecho	10	10.4
Indiferente	38	39.6
Satisfecho	18	18.8
Muy satisfecho	21	21.8
<b>ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE</b>		
1. Estrategias motivacionales		
Bajo	28	29.2
Medio	34	35.4
Alto	34	35.4
2. Componentes afectivos		
Bajo	6	6.3
Medio	37	38.5
Alto	53	55.2
3. Estrategias metacognitivas		
Bajo	24	25.0
Medio	42	43.8
Alto	30	31.2
4. Estrategias de control de contexto, interacción social y manejo de recursos		
Bajo	23	24.0
Medio	38	39.6
Alto	35	36.4
5. Estrategias de búsqueda y selección de información		
Bajo	25	26.0
Medio	41	42.7
Alto	30	31.3
6. Estrategias de procesamiento y uso de la información		
Bajo	23	24.0
Medio	44	45.8
Alto	29	30.2

Fuente: Elaboración propia

En la figura 3, se aprecia que los participantes egresados del año 2018 representan la mayoría de los desaprobados (51%, n=18) en relación a los años anteriores (9 integrantes en el 2016 y 8 participantes en el 2017).



## 4.2 Análisis bivariado

### 4.2.1 Correlación entre la ansiedad ante el examen y el resultado del ENAM

En la tabla 4 se observa en el grupo de los desaprobados (casos), tanto hombres como mujeres, que el 12.5% (n=4) de los casos poseen un nivel bajo, el 68.8% (n=22) un nivel medio y el 18.8% (n=6) un nivel alto de ansiedad ante el examen; mientras que el grupo de los aprobados (controles), un 50% (n=32) muestran nivel bajo, un 39.1% (n=25) nivel medio y un 10.9% (n=7) nivel alto de ansiedad ante el examen. En referencia a la valoración del Odds Ratio (OR), se estima que los estudiantes con nivel de ansiedad medio presentan OR=7.04 (IC del 95%, 2.15 - 23.07) y con nivel de ansiedad alto un OR= 6.86 (IC del 95%, 1.52 – 30.93); para lo cual se tomó como referencia de base para los cálculos el nivel de ansiedad bajo ante el examen.

Según la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson ( $X^2=12.802$ ); con 2 grados de libertad y un nivel de significancia al 5% (0.05), se obtiene el p-valor=0.002 ( $p<0.05$ ), lo que demuestra que existe asociación estadística significativa (ver cuadro 6).

**Tabla 4. Correlación entre nivel de ansiedad ante el examen y resultados del ENAM**

			Resultados del ENAM		Total	Odds Ratio	Intervalo de confianza (95%)
			Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)			
Nivel de Ansiedad ante el Examen	Bajo	Recuento %Resultados del ENAM	4 12.50%	32 50.00%	36 37.50%	1*	...
	Medio	Recuento %Resultados del ENAM	22 68.80%	25 39.10%	47 49.00%	7.04	2.15 - 23.07
	Alto	Recuento %Resultados del ENAM	6 18.80%	7 10.90%	13 13.50%	6.86	1.52 - 30.93
Total		Recuento %Resultados del ENAM	32 100.00%	64 100.00%	96 100.00%	...	...

\*Valor tomado como referencia de base para los cálculos de odds ratio

**Cuadro 6. Prueba Chi cuadrado de Pearson entre nivel de ansiedad ante el examen y resultados del ENAM**

	Valor	Grados de libertad (gl)	Significación asintótica bilateral (p valor).
Chi cuadrado de Pearson ( $X^2$ )	12.802	2	0.002

Fuente: Elaboración propia

#### **4.2.2 Correlación entre grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y el resultado del ENAM.**

En la tabla 5 se puede apreciar en el grupo de los desaprobados (casos), el 40.6% ( $n=13$ ) se muestran indiferentes al grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias; así mismo, el 25% ( $n=8$ ) y el 28.1% ( $n=9$ ) se muestran satisfechos y muy satisfechos con sus rotaciones pre-profesionales, respectivamente. Sin embargo, el 6.3% ( $n=2$ ) se muestran insatisfechos. En

relación con los egresados que aprobaron el ENAM (controles), el 39.1% (n=25) se encontraron indiferentes con sus respectivas prácticas hospitalarias; siguiendo la misma línea el 15.6% (n=10) y el 18.8% (n=12) se muestran satisfechos y muy satisfechos; ergo, el 14.1% (n=9) y 12.5% (8) se manifiestan totalmente insatisfechos e insatisfechos, respectivamente.

Según el análisis estadístico, mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson ( $X^2=7.170$ ); con 4 grados de libertad y un nivel de significancia al 5% (0.05), se obtiene como resultado un p-valor=0.127 (ver Cuadro 7), no habiendo asociación estadística.

**Tabla 5. Correlación entre grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y resultados del ENAM**

			Resultados del ENAM		Total
			Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)	
Grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias	Totalmente insatisfechos	Recuento %Resultados del ENAM	0 0.0%	9 14.1%	9 9.4%
	Insatisfechos	Recuento %Resultados del ENAM	2 6.3%	8 12.5%	10 10.4%
	Indiferentes	Recuento %Resultados del ENAM	13 40.6%	25 39.1%	38 39.6%
	Satisfechos	Recuento %Resultados del ENAM	8 25.0%	10 15.6%	18 18.8%
	Muy satisfechos	Recuento %Resultados del ENAM	9 28.1%	12 18.8%	21 21.9%
<b>Total</b>		<b>Recuento %Resultados del ENAM</b>	32 100.0%	64 100.0%	96 100.0%

Fuente: Elaboración Propia

**Cuadro 7. Pruebas Chi cuadrado de Pearson entre grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y resultados en el ENAM**

	Valor	Grados de libertad (gl)	Significación asintótica bilateral (p valor).
<b>Chi cuadrado de Pearson (<math>X^2</math>)</b>	7.170	4	0.127

Fuente: Elaboración propia

### **4.2.3 Correlación entre las estrategias de aprendizaje y el resultado del ENAM**

En cuanto a la variable estrategia de aprendizaje, para el análisis más exhaustivo se partirá del estudio de sus dimensiones:

#### **A. Correlación entre la dimensión estrategias motivacionales y el resultado del ENAM**

En la tabla 6 se observa en el grupo de los desaprobados (casos), el 56.3% (n=18) presentan bajo dominio sobre el uso de las estrategias motivacionales, el 25% (n=8) medio y el 18.8% (n=6) alto. En cuanto al grupo de los aprobados (controles), el 43.8% (n=28) y el 40.6% (n=26) presentan alta y media capacidad de uso de las estrategias motivacionales, respectivamente; mientras que el 15.6% (n=10) presentan bajo dominio. En referencia al Odds Ratio (OR), se estima que los egresados con dominio medio tienen OR=0.17 (IC del 95%: 0.06 – 0.52) y los egresados con dominio alto tienen OR=0.12 (IC del 95%: 0.04 – 0.38); para lo cual se toma como referencia de base el dominio bajo de las estrategias motivacionales.

Según el análisis estadístico, mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson ( $X^2=17.307$ ); con 2 grados de libertad y un nivel de significancia al 5% (0.05), se obtiene como resultado un p-valor=0.000 ( $p<0.05$ ) (ver cuadro 8); lo que demuestra que existe asociación estadística significativa.

Tabla 6. Correlación entre estrategias motivacionales y resultados del ENAM

			Resultados del ENAM		Total	Odds Ratio	Intervalo de confianza (95%)
			Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)			
Estrategia Motivacional	Bajo	Recuento %Resultados del ENAM	18 56.30%	10 15.60%	28 29.20%	1*	...
	Medio	Recuento %Resultados del ENAM	8 25.00%	26 40.60%	34 35.40%	0.17	0.06 - 0.52
	Alto	Recuento %Resultados del ENAM	6 18.80%	28 43.80%	34 35.40%	0.12	0.04 - 0.38
Total		Recuento %Resultados del ENAM	32 100.00%	64 100.00%	96 100.00%	...	...

\*Nivel tomado como referencia para los cálculos de Odds Ratio

Cuadro 8. Prueba Chi cuadrado de Pearson entre estrategias motivacionales y resultados del ENAM

	Valor	Grados de libertad (gl)	Significación asintótica bilateral (p valor).
Chi cuadrado de Pearson ( $X^2$ )	17.307	2	0.000

Fuente: Elaboración propia

### B. Correlación entre la dimensión de los componentes afectivos y el resultado del ENAM.

En la tabla 7 se aprecia en el grupo de los desaprobados (casos), el 9.4% (n=3) presentan bajo dominio sobre el uso de las estrategias de componentes afectivos, mientras que el 46.9% (n=15) y el 43.8% (n=14) poseen medio y alto, respectivamente. En relación al grupo de los aprobados (controles), el 34.4% (n=22) y el 60.9% (n=39) tienen medio y alta capacidad de uso de estrategias afectivas y el 4.7% (n=3) bajo dominio.

Según el análisis estadístico, mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson ( $X^2=2.756$ ) con 2 grados de libertad y un nivel de significancia al 5% (0.05), se obtiene como resultado un p-valor=0.252 ( $p>0.05$ ), siendo estadísticamente no significativo (ver cuadro 9).

**Tabla 7. Correlación entre componentes afectivos y resultados del ENAM**

			Resultados del ENAM		Total
			Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)	
Componentes Afectivos	Bajo	Recuento %Resultados del ENAM	3 9.4%	3 4.7%	6 6.3%
	Medio	Recuento %Resultados del ENAM	15 46.9%	22 34.4%	37 38.5%
	Alto	Recuento %Resultados del ENAM	14 43.8%	39 60.9%	53 55.2%
Total		Recuento %Resultados del ENAM	32 100.0%	64 100.0%	96 100.0%

**Cuadro 9. Prueba Chi cuadrado de Pearson entre componentes afectivos y resultados del ENAM**

	Valor	Grados de libertad (gl)	Significación asintótica bilateral (p valor).
Chi cuadrado de Pearson ( $X^2$ )	2.756	2	0.252

Fuente: Elaboración propia

### **C. Correlación entre la dimensión de estrategias metacognitivas y el resultado del ENAM**

En la tabla 8 se observa en el grupo de los desaprobados (casos), el 43.8% ( $n=14$ ) presentan bajo dominio en cuanto al uso de las estrategias metacognitivas, lo que representan la mayoría de los casos; mientras que el 34.4% ( $n=11$ ) y el 21.9% ( $n=7$ ) poseen un dominio medio y alto.



En relación al grupo de los aprobados (controles), el 48.4% (n=31) y el 35.9% (n=23), que representan la mayoría de los participantes en este grupo, presentan entre medio y alto dominio sobre el uso de estrategias metacognitivas; es decir, que involucran el conocimiento, planificación, valoración del propio desempeño, el control de la tarea, la corrección de errores y el auto-refuerzo; ergo, el 15.6% (n=10) de los egresados muestran bajo dominio. En referencia al Odds Ratio (OR), se estima que los egresados con dominio medio cuentan con OR=0.25 (IC del 95%: 0.08 – 0.73) y con dominio alto, un OR=0.22 (IC del 95%, 0.07 – 0.70); para lo cual se toma como referencia de base el bajo dominio de las estrategias metacognitivas.

Según el análisis estadístico, mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson ( $X^2=9.064$ ); con 2 grados de libertad y un nivel de significancia al 5% (0.05), se obtiene como resultado un p-valor=0.011 ( $p<0.05$ ), siendo estadísticamente significativo (ver cuadro 10).

**Tabla 8. Relación entre estrategias metacognitivas y resultados del ENAM**

			Resultados del ENAM		Total	Odds Ratio	Intervalo de confianza (95%)
			Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)			
Estrategias metacognitivas	Bajo	Recuento %Resultados del ENAM	14 43.80%	10 15.60%	24 25.00%	1*	...
	Medio	Recuento %Resultados del ENAM	11 34.40%	31 48.40%	42 43.80%	0.25	0.08 - 0.73
	Alto	Recuento %Resultados del ENAM	7 21.90%	23 35.90%	30 31.30%	0.22	0.07 - 0.70
Total		Recuento %Resultados del ENAM	32 100.00%	64 100.00%	96 100.00%	...	...

\*Nivel tomado como referencia para los cálculos de Odds Ratio

**Cuadro 10. Prueba Chi cuadrado de Pearson entre estrategias metacognitivas y resultados del ENAM**

	Valor	Grados de libertad (gl)	Significación asintótica bilateral (p valor).
<b>Chi cuadrado de Pearson (<math>X^2</math>)</b>	9.064	2	0.011

Fuente: Elaboración propia

**D. Correlación entre la dimensión de estrategias de control del contexto, interacción social y manejo de recursos y el resultado del ENAM**

En la tabla 9 se aprecia en el grupo de los desaprobados (casos), el 15.6% (n=5) presentan bajo dominio sobre el uso de las estrategias de control del contexto, interacción social y manejo de recursos; mientras que el 50% (n=16) y el 34.4% (n=11) poseen medio y alto dominio. En cuanto al grupo de los aprobados (controles), el 34.4% (n=22) y el 37.5% (n=24) tienen medio y alta capacidad de uso de éstas estrategias y el 28.1%(n=18), bajo dominio.

**Tabla 9. Relación entre estrategias de control del contexto, interacción social y manejo de recursos y resultados del ENAM**

		Resultados del ENAM		Total
		Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)	
Estrategia de control del contexto, interacción social y manejo de recursos	Bajo	Recuento 5	18	23
		%Resultados del ENAM 15.6%	28.1%	24.0%
	Medio	Recuento 16	22	38
		%Resultados del ENAM 50.0%	34.4%	39.6%
	Alto	Recuento 11	24	35
		%Resultados del ENAM 34.4%	37.5%	36.5%
Total		Recuento 32	64	96
		%Resultados del ENAM 100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

**Cuadro 11. Prueba Chi cuadrado de Pearson entre estrategias de control del contexto, interacción social y manejo de recursos y resultados del ENAM**

	Valor	Grados de libertad (gl)	Significación asintótica bilateral (p valor).
Chi cuadrado de Pearson ( $X^2$ )	2.764	2	0.251

Fuente: Elaboración propia

### **E. Correlación entre la dimensión de búsqueda y selección de información y el resultado del ENAM**

En la tabla 10 se observa en el grupo de los desaprobados (casos), el 46.9% (n=15) presentan bajo dominio respecto al uso de las estrategias de búsqueda y selección de información, lo que representa la mayoría de los casos; mientras que el 31.3% (n=10) y el 21.9% (n=7) poseen de media a alta capacidad. En relación al grupo de los aprobados (controles), el 48.4% (n=31) y el 35.9% (n=23) presentan entre medio y alto dominio; es decir, que los participantes muestran mayor destreza en cuanto se refiere al conocimiento de fuentes y búsqueda de información necesaria para el logro del aprendizaje académico; sin embargo, el 15.6% (n=10) tienen bajo dominio. En referencia al Odds Ratio (OR), se estima que los egresados con dominio medio cuentan con OR=0.22 (IC del 25%, 0.07 – 0.63) y con dominio alto, OR=0.20 (IC del 25%, 0.06 – 0.65); para lo cual se toma como referencia de base el bajo dominio de las estrategias de búsqueda y selección de información.

Según el análisis estadístico, mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson ( $X^2=10.826$ ); con 2 grados de libertad y un nivel de significancia al 5% (0.05), se obtiene como resultado un p-valor=0.004 ( $p<0.05$ ), siendo estadísticamente significativo (ver cuadro 12).

**Tabla 10. Relación entre estrategia de búsqueda y selección de información y resultados del ENAM**

			Resultados del ENAM		Total	Odds Ratio	Intervalo de confianza (95%)
			Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)			
Estrategias de búsqueda y selección de información	Bajo	Recuento	15	10	25	1*	...
		%Resultados del ENAM	46.90%	15.60%	26.00%		
	Medio	Recuento	10	31	41	0.22	0.07 - 0.63
		%Resultados del ENAM	31.30%	48.40%	42.70%		
	Alto	Recuento	7	23	30	0.20	0.06 - 0.65
		%Resultados del ENAM	21.90%	35.90%	31.30%		
Total	Recuento	32	64	96	...	...	
	%Resultados del ENAM	100.00%	100.00%	100.00%			

\*Nivel tomado como referencia para los cálculos de Odds Ratio

**Cuadro 12. Prueba Chi cuadrado de Pearson entre estrategia de búsqueda y selección de información y resultados del ENAM**

	Valor	Grados de libertad (gl)	Significación asintótica bilateral (p valor).
Chi-cuadrado de Pearson ( $X^2$ )	10.826	2	0.004

Fuente: Elaboración propia

#### **F. Correlación entre la dimensión estrategias de procesamiento y uso de información y el resultado del ENAM**

En la tabla 11 se aprecia en el grupo de los desaprobados (casos), el 40.6% (n=13) presentan bajo dominio respecto al uso de las estrategias de procesamiento y uso de la información; mientras que el 37.5% (n=12) y el 21.9% (n=7) poseen de media a alta capacidad. En el grupo de los aprobados (controles), el 50% (n=32) y el 34.4% (n=22) presentan entre medio y alto dominio; es decir, que los participantes tienen mayor habilidad para adquirir la información (toma de apuntes, lectura, etc.), técnica para reestructurar y organizar la información (mapas

conceptuales, etc.), recodificar (resúmenes), pensamiento crítico y recuperación de información (técnicas de recuerdo como el uso de recursos mnemotécnicos, etc.); empero, el 15.6% (n=10) muestran bajo dominio. En referencia al Odds Ratio (OR), se estima que los egresados con dominio medio tienen OR=0.29 (IC del 95%, 0.10 – 0.83) y con dominio alto, OR=0.24 (IC del 95%, 0.07 – 0.80); para lo cual se toma como referencia de base el bajo dominio de las estrategias de búsqueda y selección de información.

Según el análisis estadístico, mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson ( $X^2=7.396$ ); con 2 grados de libertad y un nivel de significancia al 5% (0.05), se obtiene como resultado un p-valor=0.025 ( $p<0.05$ ), siendo estadísticamente significativo (ver cuadro 13).

**Tabla 11. Relación entre estrategias de procesamiento y uso de información y resultados del ENAM**

			Resultados del ENAM		Total	Odds Ratio	Intervalo de confianza (95%)
			Desaprobados (Casos)	Aprobados (Controles)			
Estrategias de procesamiento y uso de la información	Bajo	Recuento %Resultados del ENAM	13 40.60%	10 15.60%	23 24.00%	1*	...
	Medio	Recuento %Resultados del ENAM	12 37.50%	32 50.00%	44 45.80%	0.29	0.10 - 0.83
	Alto	Recuento %Resultados del ENAM	7 21.90%	22 34.40%	29 30.20%	0.24	0.07 - 0.80
Total		Recuento %Resultados del ENAM	32 100.00%	64 100.00%	96 100.00%	...	...

\*Nivel tomado como referencia para los cálculos de Odds Ratio

**Cuadro 13. Prueba Chi cuadrado de Pearson entre estrategias de procesamiento y uso de información y resultados del ENAM**

	Valor	Grados de libertad (gl)	Significación asintótica bilateral (p valor).
Chi cuadrado de Pearson ( $X^2$ )	7.396	2	0.025

Fuente: Elaboración propia

## **CAPITULO 5**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En la carrera profesional de medicina humana se convive a diario con evaluaciones tanto teóricas como en las prácticas hospitalarias, lo cual tienen por objetivo exigir al estudiante mayor preparación académica y extrapolar sus conocimientos adquiridos para solucionar casos clínicos, guiados por el docente a cargo. Para ello es necesario que el estudiante maneje estrategias de aprendizaje con la finalidad de mejorar su rendimiento académico, que será medido a través de evaluaciones durante el desarrollo de las asignaturas de carrera como al final del internado, mediante el Examen Nacional de Medicina. Ante esto es natural que presenten algún grado de ansiedad, sobre todo durante las evaluaciones escritas.

En nuestro estudio con respecto a la ansiedad ante el examen y el rendimiento académico, los resultados mostraron ser estadísticamente significativos coincidiendo con Niu Zhang et al, donde hace hincapié que existe una relación negativa entre ansiedad ante el examen y el rendimiento académico (98), de la misma manera, para Anthony Gbenro Balogun et al, implica que a medida que incrementa el nivel de ansiedad, el rendimiento académico disminuye (99). El rendimiento académico, no solo se ve afectado por la mala preparación; sino por la magnitud de ansiedad que se presenta, es así que Rabia Khalaila (100) y Christine Cipra et al (11), contrastan que los alumnos, quienes tienen antecedentes de experiencia desagradables en los exámenes, la alta carga de trabajo y la presión social pueden conducir al incremento del nivel de ansiedad frente a los exámenes. Sin embargo, en otros estudios como el de Henry Hahn et al (101) y Dominguez-Lara et al. (102) no se encontró correlación significativa entre el rendimiento académico y ansiedad ante los exámenes universitarios.

Según nuestros resultados, la satisfacción de los estudiantes en las prácticas hospitalarias se encuentra en su mayoría indiferentes, concordando con el estudio de Javier Cieza Zevallos et al (28), donde encontró un 66% de insatisfacción. Esto no concuerda con Ji Hye Yu et al (17), quienes encontraron correlación entre la experiencia de las prácticas clínicas de los estudiantes de medicina y la formación profesional de autoconcepto, entendida ésta como la capacidad, vocación y actitud durante el estudio de pregrado. En la dimensión planteamiento, cabe resaltar que están “indiferentes” con la metodología de enseñanza; esto se podría deber a que existen rotaciones donde el docente a cargo no labora todo el mes en el hospital sede e incluso salen de vacaciones, quedando de esta forma incompletas las horas programadas.

El alumnado para obtener buenas calificaciones en su preparación como estudiante, no solo depende de factores externos-estresantes, sino también de la habilidad de cada uno de poder usar diferentes formas de estrategias de aprendizaje que se les facilite fijar fácilmente el conocimiento adquirido. En los resultados de este proyecto con respecto a las estrategias motivacionales, mostró que los alumnos que utilizaban dicho método, presentaron resultados académicos positivos, consignados en la aprobación del Examen Nacional de Medicina, esto se correlaciona con lo mencionado por Sakineh Nabizadeh et al (21), donde las estrategias motivacionales indirectamente desempeñan un papel afectivo en el rendimiento académico. Por lo tanto, se puede decir que los estudiantes que tienen una alta motivación para obtener una mejor puntuación demuestran mayor esfuerzo, organizan mejor su información, tienen una mejor gestión del tiempo y consecuentemente mejor rendimiento. Por otro lado, el deseo de obtener un buen resultado en el Examen Nacional de Medicina, fue la razón más importante por la cual los estudiantes se prepararon en alguna academia de forma presencial o virtual, reflejando lo

que llamamos motivación extrínseca (es decir, para obtener una recompensa o para evitar una pérdida). Estos resultados son paralelos con lo mostrado por Richard P. Deane (103), donde el mayor porcentaje de sus estudiantes emplean la motivación extrínseca. Para Andrea Bickerdike et al (19), la motivación del alumnado no solo puede estar influenciado por el deseo de obtener buenos resultados en el examen, sino también del deseo de aprender la materia por interés personal, motivación intrínseca. Existen circunstancias en el cual la motivación está asociado a algún factor estresante, puede no correlacionarse con el resultado del examen, de hecho, el logro de los estudiantes universitarios es significativamente menor cuando estudian debido a contingencias apremiantes (es decir, recompensas y castigos) o presión interna (por ejemplo, sentimientos de culpa y vergüenza). Estos hallazgos confirman la asociación negativa entre la motivación y el rendimiento académico como lo menciona Kenneth K. Cho et al (104). El éxito académico no solo depende del estado emocional; sino de cómo el estudiante es capaz de planificar, monitorizar y evaluar su proceso de aprendizaje; a lo que comúnmente se le denomina metacognición (105). Es así que, en esta investigación, los alumnos que aprobaron el ENAM, muestran mayor dominio en cuanto al uso de estrategias metacognitivas, resultando ser estadísticamente significativo, en contraposición al grupo que desaprobaron dicho examen. Esto se relaciona con lo planteado por Doris Lucia Córdoba et al, donde la implementación de estrategias metacognitivas, mejoran el rendimiento académico (106). Sin embargo, para Dany Maritza Paredes, el obtener mayores calificaciones en los exámenes no necesariamente se correlaciona con el mayor uso de estrategias metacognitivas (107). Es importante recalcar que los estudiantes de medicina enfrentan muchos desafíos durante su formación profesional, tanto en sus rotaciones hospitalarias como en los ambientes universitarios, es por tanto elemental utilizar herramientas que permiten diseñar, enfocar, almacenar, dirigir, recordar y evocar la forma de aprender a aprender; para tal fin Yuanyuan Zhou



et al (4) y Richard P. Deaney et al (103) en sus investigaciones proponen impartir enseñanza en las universidades de estrategias de aprendizaje de acuerdo a la adaptabilidad de cada estudiante.

La estrategia de búsqueda y selección de información en nuestro estudio demostró asociación estadística en el resultado del ENAM, concordando con Krystell González Gutiérrez et al (108), ya que su estudio asocia mejoría en las calificaciones de los estudiantes, al usar el buscador google como principal herramienta de búsqueda de información; de la misma forma, Ildelfonso Salazar Malerva et al (3), explican el desempeño académico alto de los estudiantes con la estrategia descrita. Para Joanna Gutmann et al (109), los estudiantes quienes hacían uso de los recursos digitales como la búsqueda en internet, libros electrónicos, diapositivas de conferencias, preguntas de exámenes, podcast, presentaban altos resultados académicos en relación a quienes hacían uso de medios no digitales, libros de textos y notas personales. Sin embargo, Catherine Baudains et al (110), en su investigación con estudiantes de medicina del Reino Unido después de su primer año de atención primaria encontró que los medios no digitales (especialmente los libros de texto) son el recurso de elección para el estudio personal. En tanto que Sergio Dominguez Lara (111), menciona que la búsqueda de apoyo instrumental, entendida como las pautas que debe tener el estudiante para la obtención de la información de la cual va a estudiar para disminuir su ansiedad ante el examen y rendir adecuadamente, no encontró asociación significativa. Por tanto, podemos mencionar que el uso de una herramienta de búsqueda de información, influiría significativamente en el rendimiento académico del estudiante.

La cantidad de información que se espera de los estudiantes de medicina humana dominan es abrumadora; ante éstas situaciones, el alumno puede adoptar estrategias que le permite recuperar la información almacenada a corto plazo, es así que, por ejemplo, pueden utilizar la estrategia de

procesamiento y uso de información. En el análisis de resultados esta variable resultó tener asociación significativa. Esto se contrasta con lo mencionado por Javier A. Pulgar e Ivan R. Sánchez (112) , donde hace mención que los buenos resultados académicos se encuentran relacionados con la habilidad de cada estudiante para organizar, elaborar y recuperar el material aprendido. Para Anthony V D'Antoni et al (113), el uso tanto de mapas conceptuales como mentales permite al estudiante retener suficiente información y por ende mejorar su rendimiento académico. Sin embargo, para Mohnish Muchhal et al (114), en base a su investigación, el mapeo mental puede no ser efectivo para mejorar la retención de información a corto plazo; si bien existen amplias investigaciones que promueven el uso de estrategias de aprendizaje, también hay estudios que no han encontrado asociación, tal es el caso de Lilia Rossi Casé et al (E) y C. Mercado Elgueta et al (115).

## CONCLUSIONES

- 1) La ansiedad ante el examen influyó en el resultado del ENAM obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, del 2016 al 2018, al encontrar un p valor de 0.002 y un OR de 7.04 y 6.86, para un nivel de ansiedad media y alta, respectivamente. Por tanto, el egresado con nivel de ansiedad media y alta ante el examen tuvo 7.04 y 6.86 veces más riesgo de desaprobado el ENAM en comparación con los egresados que tuvieron nivel de ansiedad baja.
- 2) El grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias no influyó en el resultado del ENAM obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, del 2016 al 2018, al encontrar un p valor de 0.127, siendo estadísticamente no significativo.
- 3) Las estrategias motivacionales de aprendizaje influyeron en resultado del ENAM obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, del 2016 al 2018, al encontrar un p valor de 0.000 y un OR de 0.17 y 0.12, para un dominio medio y alto de las estrategias, respectivamente. Por tanto, el egresado con dominio medio y alto estuvo protegido de desaprobado el ENAM en comparación con los egresados que tuvieron menor dominio de las estrategias motivacionales.
- 4) Las estrategias de componentes afectivos no influyeron en resultado del ENAM obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, del 2016 al 2018, al encontrar un p valor de 0.252, siendo estadísticamente no significativo.
- 5) Las estrategias metacognitivas influyeron en el resultado del ENAM obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina

Humana de la UNHEVAL, del 2016 al 2018, al encontrar un p valor de 0.011 y un OR de 0.25 y 0.22, para un dominio medio y alto de las estrategias, respectivamente. Por tanto, el egresado con dominio medio y alto estuvo protegido de desaprobado el ENAM en comparación con los egresados que tuvieron menor dominio de las estrategias metacognitivas.

- 6) Las estrategias de control del contexto interacción social no influyeron en el resultado del ENAM obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, del 2016 al 2018; al encontrar un p valor de 0.251, siendo estadísticamente no significativo.
- 7) Las estrategias de búsqueda y selección de información influyeron en el resultado del ENAM obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, del 2016 al 2018, al encontrar un p valor de 0.004 y un OR de 0.22 y 0.20, para un dominio medio y alto de las estrategias, respectivamente. Por tanto, el egresado con dominio medio y alto estuvo protegido de desaprobado el ENAM en comparación con los egresados que tuvieron menor dominio de las estrategias de búsqueda y selección de información.
- 8) Las estrategias de procesamiento y uso de la información influyeron en el resultado del ENAM obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, del 2016 al 2018, al encontrar un p valor de 0.025 y un OR de 0.29 y 0.24, para un dominio medio y alto de las estrategias, respectivamente. Por tanto, el egresado con dominio medio y alto estuvo protegido de desaprobado el ENAM en comparación con los egresados que tuvieron menor dominio de las estrategias de búsqueda y selección de información.

## RECOMENDACIONES

### **A los estudiantes de medicina.**

- Practicar técnicas de relajación para manejar la ansiedad ante el examen.
- Adoptar diferentes estrategias de aprendizaje durante su preparación académica para facilitar, retener y consolidar sus conocimientos, obteniendo mejor rendimiento académico.

### **A nuestra facultad.**

- Implementar un programa de control y afrontamiento de la ansiedad ante los exámenes dirigidos a los estudiantes de la facultad.
- Identificar la prevalencia de ansiedad ante los exámenes en los estudiantes de medicina humana de años inferiores.
- Supervisar el cumplimiento de las rotaciones programadas en las prácticas hospitalarias, tanto a los estudiantes como a los docentes.
- Brindar capacitaciones de las diferentes estrategias de aprendizaje que podrían considerar los estudiantes desde el primer semestre académico.
- Reforzar el método enseñanza-aprendizaje de los docentes para favorecer la formación significativa de los estudiantes.
- Establecer convenios con academias de preparación para el Examen Nacional de Medicina, con el fin de reforzar, actualizar y consolidar los conocimientos de los estudiantes.

**A nuestra universidad.**

Implementar programas de manejo de ansiedad ante los exámenes por parte del área de psicopedagogía dirigido especialmente a los estudiantes de la facultad de medicina humana.

- Proporcionar presupuesto a los programas mencionados y los convenios necesarios para enriquecer la preparación académica de los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hyseni Duraku Z. Factors Influencing Test Anxiety among University Students. *EJSBS*. 1 de enero de 2017;1(1):2325-34.
2. Test Anxiety, Psychological Distress, Academic Motivation, Pharmacy Students. *International Journal of Applied Psychology*. 2014;6.
3. Salazar Malerva I, Heredia Escorza Y. Estrategias de aprendizaje y desempeño académico en estudiantes de Medicina. *Educación Médica*. julio de 2019;20(4):256-62.
4. Zhou Y, Graham L, West C. The relationship between study strategies and academic performance. *Int J Med Educ*. 7 de octubre de 2016;7:324-32.
5. Chiu Y-L, Liang J-C, Hou C-Y, Tsai C-C. Exploring the relationships between epistemic beliefs about medicine and approaches to learning medicine: a structural equation modeling analysis. *BMC Med Educ*. 18 de julio de 2016;16:181.
6. West C, Sadoski M. Do study strategies predict academic performance in medical school?: Study strategies and academic performance. *Medical Education*. julio de 2011;45(7):696-703.
7. Mapukata-Sondzaba N, Dhai A, Tsotsi N, Ross E. Developing personal attributes of professionalism during clinical rotations: views of final year bachelor of clinical medical practice students. *BMC Med Educ*. diciembre de 2014;14(1):146.
8. Nadolski GJ, Bell MA, Brewer BB, Frankel RM, Cushing HE, Brokaw JJ. Evaluating the quality of interaction between medical students and nurses in a large teaching hospital. *BMC Med Educ*. diciembre de 2006;6(1):23.
9. Kapanda GE, Muiruri C, Kulanga AT, Tarimo CN, Lisasi E, Mimano L, et al. Enhancing future acceptance of rural placement in Tanzania through peripheral hospital rotations for medical students. *BMC Med Educ*. diciembre de 2016;16(1):51.
10. Asociación Peruana de Facultades de Medicina. Bases del examen nacional de medicina. Aprobado en Asamblea General 13-07-2018. pag 03.
11. Cipra C, Müller-Hilke B. Testing anxiety in undergraduate medical students and its correlation with different learning approaches. Saqr M, editor. *PLoS ONE*. 13 de marzo de 2019;14(3):e0210130.
12. Khoshhal KI, Khairy GA, Guraya SY, Guraya SS. Exam anxiety in the undergraduate medical students of Taibah University. *Medical Teacher*. 16 de marzo de 2017;39(sup1):S22-6.

13. Chust-Hernández P, Castellano-Rioja E, Fernández-García D, Chust-Torrent JI. Ansiedad ante los exámenes en estudiantes de Enfermería: factores de riesgo emocionales y de sueño. *Ansiedad y Estrés*. julio de 2019;25(2):125-31.
14. Olvera Acevedo A, Uribe Ravell JA, Ángeles Garay U, Carrillo González AL. Aptitud clínica posterior a un pase de visita médica estructurado en comparación con un pase de visita cotidiano en médicos residentes. *Investigación en Educación Médica*. abril de 2015;4(14):81-7.
15. Quintero S. Satisfacción estudiantil en educación superior : validez de su medición. :139.
16. Botello JÁ, Salinas EMC, Pérez DER. Estudio de la Satisfacción de los Estudiantes con los Servicios Educativos Brindados por Instituciones de Educación Superior del Valle de Toluca. REICE [Internet]. 26 de diciembre de 2015 [citado 27 de mayo de 2021];13(2). Disponible en: <https://revistas.uam.es/reice/article/view/2788>
17. Yu JH, Lee SK, Kim M, Chae SJ, Lim KY, Chang KH. Medical students' satisfaction with clinical clerkship and its relationship with professional self-concept. *Korean J Med Educ*. 1 de junio de 2019;31(2):125-33.
18. Medina A, Hidalgo MD, Javier F, Verdejo E, Pedraja M, Sevilla J, et al. Enfoques de aprendizaje en estudiantes universitarios: comparación de resultados con los cuestionarios ASSIST y R-SPQ-2F. *Revista de Investigación Educativa*. 1 de junio de 2013;31:375-91.
19. Bickerdike A, O'Deasmhunaigh C, O'Flynn S, O'Tuathaigh C. Learning strategies, study habits and social networking activity of undergraduate medical students. *Int J Med Educ*. 17 de julio de 2016;7:230-6.
20. Al-Mohrej OA, Al-Ayedh NK, Masuadi EM, Al-Kenani NS. Learning methods and strategies of anatomy among medical students in two different Institutions in Riyadh, Saudi Arabia. *Med Teach*. abril de 2017;39(sup1):S15-21.
21. Nabizadeh S, Hajian S, Sheikhan Z, Rafiei F. Prediction of academic achievement based on learning strategies and outcome expectations among medical students. *BMC Med Educ*. 5 de abril de 2019;19(1):99.
22. Quek TT-C, Tam WW-S, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CS-H, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 31 de julio de 2019;16(15).
23. Rodríguez López A, Martínez Montaña M del LC, Vázquez Montiel S, Cortés Riverol JGR, Rosales de Gante S, Arévalo Ramírez M del C. Factores sociodemográficos asociados al rendimiento académico en estudiantes de la licenciatura en Médico Cirujano-Partero. *Educación Médica Superior*. septiembre de 2018;32(3):68-71.



24. Ordinola MCC, Alvarado PMA. ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES EN ALUMNOS DEL OCTAVO CICLO DE LAS CARRERAS PROFESIONALES DE DERECHO Y MEDICINA HUMANA DE UNA UNIVERSIDAD DE CHICLAYO. PAIAN. 19 de julio de 2020;11(1):79-91.
25. Maldonado Mendoza CI, Zenteno Gaytán MB. Procrastinación académica y ansiedad ante exámenes en estudiantes de universidades privadas de Lima Este. Universidad Peruana Unión [Internet]. 13 de febrero de 2018 [citado 27 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://200.121.226.32:8080/handle/UPEU/1040>
26. Medina G, Verónica R. Ansiedad ante los exámenes y rendimiento académico en estudiantes universitarios de primer año de una universidad privada de Arequipa durante el periodo 2019. Universidad Tecnológica del Perú [Internet]. 2019 [citado 27 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/2438>
27. Hilasaca Luque R. Percepción y satisfacción de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la UNMSM acerca de las prácticas clínicas de dermatología, 2008. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2009 [citado 28 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1068>
28. Cieza Zevallos J, Castillo Velásquez AB, Garay Buitrón FA, Poma Gálvez JJ. Satisfacción de los estudiantes de una facultad de medicina peruana. Revista Medica Herediana. enero de 2018;29(1):22-8.
29. Vallejos L, Joaquín E. Grado de satisfacción acerca de las prácticas hospitalarias en los estudiantes de medicina humana de ciencias clínicas de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte 2016. REPOSITORIO ACADÉMICO USMP [Internet]. 2018 [citado 27 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3227>
30. Aguilar C, Rafael J. Estrategias de aprendizaje y desempeño académico en estudiantes de medicina humana. REPOSITORIO ACADÉMICO USMP [Internet]. 2018 [citado 28 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3699>
31. Barrionuevo Rodriguez J. Relación entre las estrategias de aprendizaje y el rendimiento académico en estudiantes de Medicina, Arequipa 2017. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Internet]. 2017 [citado 28 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5531>
32. José Arturo VS, Elvis Alejandro ZR. Estrategias metacognitivas y concepciones de aprendizaje en estudiantes del v ciclo de medicina humana de una universidad privada. Universidad Marcelino Champagnat: Repositorio institucional - UMCH

[Internet]. 2020 [citado 28 de mayo de 2021]; Disponible en:  
<https://repositorio.umch.edu.pe/handle/UMCH/3188>

33. Calixto Mallqui C. Ansiedad frente a los exámenes y modos de afrontamiento al estrés de estudiantes de dos facultades de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2015. 2017.
34. Aguirre Ricapa MI. Estilos de aprendizaje y estrategias de aprendizaje predominantes en los estudiantes del primer año de la Facultad de Psicología de la UNHEVAL - 2016. 2017.
35. Almerge JC, Gutiérrez LC. Trastornos de ansiedad relacionados con traumas y otros factores de estrés. *Medicine*. 1 de septiembre de 2015;11(84):4999-5007.
36. Reyes Marrero R, de Portugal Fernández del Rivero E. Trastornos de ansiedad. *Medicine*. 1 de septiembre de 2019;12(84):4911-7.
37. Hernández G, Vidal M, Gómez A, Ibáñez C, Pérez J. Edición y redacción final: Juan M. Pérez. Documento para uso exclusivamente docente. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur Facultad de Medicina. Universidad de Chile 2009.
38. Agencia Laín Entralgo, Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Espanya, Ministerio de Sanidad y Consumo, Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud (Espanya). Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con transtornos de ansiedad en atención primaria: versión resumida. Madrid: Agencia Laín Entralgo, Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias; 2008.
39. Rajiah K, Coumaravelou S, Ying OW. Relationship of Test Anxiety, Psychological Distress and Academic Motivation among First Year Undergraduate Pharmacy Students. *International Journal of Applied Psychology*. 2014;4(2):68-72.
40. Javanbakht N, Hadian M. The Effects of Test Anxiety on Learners' Reading Test Performance. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 6 de mayo de 2014;98:775-83.
41. Malik M, Akhter M, Fatima G, Safder M. Emotional Intelligence and Test Anxiety: A Case Study of Unique School System. :8.
42. Patil SG, Aithala MR. Exam anxiety: Its prevalence and causative factors among Indian medical students -. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*. 2017;7(12):1323-8.
43. Casari LM, Anglada J, Daher C. Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología (PUCP)*. 2014;32(2):243-69.

44. Test anxiety unveiled. Test Anxiety: The State of the Art. Moshe Zeidner. Plenum, New York, 1998. 440+xxi pages. - Henri C. Schouwenburg, 1999 [Internet]. [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en:  
[https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291099-0984%28199907/08%2913%3A4%3C327%3A%3AAID-PER345%3E3.0.CO%3B2-G](https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291099-0984%28199907%2F08%2913%3A4%3C327%3A%3AAID-PER345%3E3.0.CO%3B2-G)
45. Bayani AA. The Effect of Self-Esteem, Self-Efficacy and Family Social Support on Test Anxiety in Elementary Students: A Path Model. International Journal of School Health. 1 de octubre de 2016;3(4):1-5.
46. Satisfacción sobre su formación académica disciplinar en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas. 2014. :111.
47. Paredes Checa MJ, Pozo Tarapues JM. Satisfacción de los estudiantes de la Carrera de Enfermería relacionado con el ejercicio de la Docencia en la ciudad de Ibarra periodo enero-julio 2012. 1 de enero de 2013 [citado 28 de mayo de 2021]; Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/1265>
48. Solano Ruiz MC, Siles González J. La figura del tutor en el proceso de prácticas en el Grado de Enfermería. Index de Enfermería. diciembre de 2013;22(4):248-52.
49. Bordenave JED. Estrategias de enseñanza--aprendizaje: orientaciones didácticas para la docencia universitaria. IICA; 1982. 384 p.
50. Hernández IB, González EX, Torres MER. Grado de satisfacción de los estudiantes de 5to año de Licenciatura en Enfermería. 2000-2001. Gaceta Médica Espirituana. 21 de junio de 2017;4(2):7.
51. Barboza JF. La Satisfacción Estudiantil como Indicador de la Calidad de la Educación Superior. Investigación Educativa. 2003;7(12):77-85.
52. Díaz MAA, Zapata NA, Diaz HHA, Arroyo JAN, Fuentes AR. Empleo de las estrategias de aprendizaje en la universidad. Un estudio de caso. Propósitos y Representaciones. 1 de enero de 2019;7(1):10-32.
53. López BG, Cerveró GA, Rodríguez JMS, Félix EG. Estrategias de aprendizaje en estudiantes universitarios excelentes y medios. Su evolución a lo largo del primer año de carrera. Relieve: Revista ELección de Investigación y Evaluación Educativa. 2012;18(2):1.
54. Gozalo-Delgado M, León-Del-Barco B, Mendo-Lázaro S. Good Practices and Learning Strategies of Undergraduate University Students. Int J Environ Res Public Health. 12 de marzo de 2020;17(6).
55. Ruíz V del CP, Zambrano ARLC. Estrategias de enseñanza y aprendizaje de la lectura y escritura en educación primaria. Zona Próxima. 2014;(21):1-16.

56. Cerda AR, Gracia SR, López VMG. La rúbrica como estrategia de aprendizaje en metodología de la investigación en pregrado de medicina. *Inv Ed Med*. 18 de agosto de 2020;8(29):30-5.
57. Roces Montero C, Sierra Y Arizmendiarieta B. The effectiveness of a learning strategies program for university students. *Psicothema*. noviembre de 2017;29(4):527-32.
58. Sumanasekera W, Turner C, Ly K, Hoang P, Jent T, Sumanasekera T. Evaluation of multiple active learning strategies in a pharmacology course. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*. 1 de enero de 2020;12(1):88-94.
59. López Paz PM, Gallegos Copa S, Vilca Colquehuanca GL, López Cueva MA. Estrategias de aprendizaje en estudiantes universitarios de ciencias sociales: un estudio empírico en la escuela profesional de sociología UNAP. *Comuni@cción*. junio de 2018;9(1):35-47.
60. Arias LEC. Estrategias de aprendizaje y rendimiento académico en la asignatura Análisis Matemático II. *Educación*. 3 de octubre de 2018;27(53):24-40.
61. Riveiro JMS. Escalas de evaluación de las estrategias motivacionales de los estudiantes. *anales de psicología*. 2005;21:13.
62. Piovano S, Roisen É, Fischer C, Rodríguez G, Victorero B. Estrategias de aprendizaje que utilizan los estudiantes de 1º año de los departamentos de psicología y ciencias pedagógicas, administración y ciencias sociales y sistemas de una universidad privada. *Revista Argentina de Educación Superior*. 2018;(17):98-114.
63. Riveiro JMS, Suárez APF. Un Modelo Sobre Cómo Las Estrategias Motivacionales Relacionadas Con El Componente De Afectividad Inciden Sobre Las Estrategias Cognitivas Y Metacognitivas. *Educación XX1*. 2013;16(2):231-46.
64. Learning strategies and self-efficacy as predictors of academic performance: a preliminary study: *Quality in Higher Education*: Vol 18, No 1 [Internet]. [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13538322.2012.667263?journalCode=cqhe20>
65. Herrera-Núñez YA, González-Campos JA. Redes de Dependencia entre Estrategias de Aprendizaje y Perfiles de Estudiantes de Desempeño Académico Medio y Alto en el Contexto de la Educación Superior en Chile. *Formación universitaria*. agosto de 2019;12(4):27-38.
66. Velez-van-Meerbeke A, González C. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista de la Fundación Educación Médica*. 1 de enero de 2005;8:74.

67. Arias C, Enriqueta L. Estrategias de aprendizaje y rendimiento académico en la asignatura Análisis Matemático II. Educación. septiembre de 2018;27(53):24-40.
68. Jara D, Velarde H, Gordillo G, Guerra G, León I, Arroyo C, et al. Factores influyentes en el rendimiento académico de estudiantes del primer año de medicina. Anales de la Facultad de Medicina. septiembre de 2008;69(3):193-7.
69. Rosales Ricardo Y, Rosales Paneque FR. Burnout estudiantil universitario: Conceptualización y estudio. Salud mental. agosto de 2013;36(4):337-45.
70. ASALE R-, RAE. aptitud | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/aptitud>
71. Departamento de informática de la Facultad de Medicina U. El pase de visita en la enseñanza médica: reflexión desde la Teoría de la Actividad | Revista Investigación en Educación Médica [Internet]. 2012 [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/node/928>
72. ASALE R-, RAE. innovación | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/innovación>
73. ASALE R-, RAE. pasantía | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/pasantía>
74. ASALE R-, RAE. autoconcepto | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/autoconcepto>
75. Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dicciomed.usal.es/palabra/nerviosismo>
76. desasosiego - Definición - WordReference.com [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.wordreference.com/definicion/desasosiego>
77. Sudor. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sudor>
78. Indiferencia afectiva. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/indiferencia-afectiva>

79. ASALE R-, RAE. red | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/red>
80. Hábitos y técnicas de estudio - Portafolio Psicopedagogía [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/psicopedagogiawaleska/habitos-de-estudios>
81. Significado de Percepción [Internet]. Significados. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/percepcion/>
82. auto desprecio Archives [Internet]. El mundo de las emociones. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.elmundodelasemociones.es/Weblog/tag/auto-desprecio/>
83. Retroalimentación « R « Glosario « Psicología online Home [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://psicologia.costasur.com/es/retroalimentacion.html>
84. Significado de Empatía [Internet]. Significados. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/empatia/>
85. Cervantes CCV. CVC. Diccionario de términos clave de ELE. Metacognición. [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://cvc.cervantes.es/ENSENANZA/biblioteca\\_ele/diccio\\_ele/diccionario/metacognicion.htm](https://cvc.cervantes.es/ENSENANZA/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/metacognicion.htm)
86. Significado de Cognitivo [Internet]. Significados. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/cognitivo/>
87. Significado de Cognoscitivo [Internet]. Significados. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/cognoscitivo/>
88. Locus de control interno. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/locus-control-interno>
89. motivación intrínseca : definición de motivación intrínseca y sinónimos de motivación intrínseca (español) [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://diccionario.sensagent.com/motivaci%C3%B3n%20intr%C3%ADnseca/es-es/>
90. Cervantes CCV. CVC. Diccionario de términos clave de ELE. Motivación. [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/diccio\\_ele/diccionario/motivacion.htm](https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/motivacion.htm)

91. Facebook, Twitter. Attribution Can Be Prone to Biases When Explaining Behavior of Others [Internet]. Verywell Mind. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.verywellmind.com/attribution-social-psychology-2795898>
92. Significado de Autoeficacia [Internet]. Significados. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/autoeficacia/>
93. Grandis AM. Evaluación de la ansiedad frente a los exámenes universitarios. 2009 [citado 29 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/239>
94. Hernández JÁ, Parra JMA, Sánchez SS. El Estrés Ante Los Exámenes En Los Estudiantes Universitarios. Propuesta De Intervención. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2011;1(2):55-63.
95. Heredia D, Piemontesi S, Furlan L, Pérez E. Adaptación de la Escala de Afrontamiento ante la ansiedad e incertidumbre pre-examen: (COPEAU). *Avaliação Psicológica*. abril de 2008;7(1):1-9.
96. García-García JA, Reding-Bernal A, López-Alvarenga JC. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Inv Ed Med*. 1 de octubre de 2013;2(8):217-24.
97. Hernández HA, Barrera AEP. Validación de un instrumento de investigación para el diseño de una metodología de autoevaluación del sistema de gestión ambiental. *RIAA*. 2018;9(1):5.
98. Zhang N, Henderson CNR. Predicting stress and test anxiety among 1st-year chiropractic students. *J Chiropr Educ*. octubre de 2019;33(2):133-9.
99. Balogun A, Balogun S, Chidi O. Test Anxiety and Academic Performance among Undergraduates: The Moderating Role of Achievement Motivation. *The Spanish Journal of Psychology*. 13 de febrero de 2017;20.
100. Khalaila R. The relationship between academic self-concept, intrinsic motivation, test anxiety, and academic achievement among nursing students: Mediating and moderating effects. *Nurse Education Today*. 1 de marzo de 2015;35(3):432-8.
101. Hahn H, Kropp P, Kirschstein T, Rücker G, Müller-Hilke B. Test anxiety in medical school is unrelated to academic performance but correlates with an effort/reward imbalance. *PLoS One*. 2017;12(2):e0171220.
102. Dominguez-Lara SA, Calderón-De la Cruz G, Alarcón-Parco D, Navarro-Loli JS. Relación entre ansiedad ante exámenes y rendimiento en exámenes en universitarios: análisis preliminar de la diferencia según asignatura. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. enero de 2017;11(1):166-76.

103. Deane RP, Murphy DJ. Proposed learning strategies of medical students in a clinical rotation in obstetrics and gynecology: a descriptive study. *Adv Med Educ Pract.* 2016;7:489-96.
104. Cho KK, Marjadi B, Langendyk V, Hu W. The self-regulated learning of medical students in the clinical environment – a scoping review. *BMC Medical Education.* 10 de julio de 2017;17(1):112.
105. Medina MS, Castleberry AN, Persky AM. Strategies for Improving Learner Metacognition in Health Professional Education. *Am J Pharm Educ [Internet].* mayo de 2017 [citado 17 de junio de 2021];81(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5468716/>
106. Mejoramiento del rendimiento académico con la aplicación de estrategias metacognitivas para el aprendizaje significativo | *Revista UNIMAR [Internet].* [citado 17 de junio de 2021]. Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/unimar/article/view/1598>
107. Paredes-Ayrac D. Estrategias cognitivas, metacognitivas y rendimiento académico de estudiantes de ingeniería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Perú. *Sciéndo.* 31 de diciembre de 2019;22(4):307-14.
108. González Gutiérrez KP, Tovilla Zárate CA, Juárez Rojop IE, López Narváez ML. Uso de tecnologías de la información en el rendimiento académico basados en una población mexicana de estudiantes de Medicina. *Educación Médica Superior.* junio de 2017;31(2):0-0.
109. Gutmann J, Kühbeck F, Berberat PO, Fischer MR, Engelhardt S, Sarikas A. Use of Learning Media by Undergraduate Medical Students in Pharmacology: A Prospective Cohort Study. *PLoS One [Internet].* 7 de abril de 2015 [citado 2 de junio de 2021];10(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4388621/>
110. Baudains C, Metters E, Easton G, Booton P. What educational resources are medical students using for personal study during primary care attachments? *Educ Prim Care.* septiembre de 2013;24(5):340-5.
111. Dominguez-Lara SA. Afrontamiento ante la ansiedad pre-examen y autoeficacia académica en estudiantes de ciencias de la salud. *Educación Médica.* 1 de enero de 2018;19(1):39-42.
112. Pulgar JA, Sánchez IR. IMPACTO DE UN PROGRAMA DE RENOVACIÓN METODOLÓGICA EN LAS ESTRATEGIAS COGNITIVAS Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN CURSOS DE FÍSICA UNIVERSITARIA. *Formación universitaria.* 2014;7(5):3-14.



113. D'Antoni AV, Zipp GP, Olson VG, Cahill TF. Does the mind map learning strategy facilitate information retrieval and critical thinking in medical students? *BMC Med Educ.* 16 de septiembre de 2010;10:61.
114. Muchhal. Effectiveness of mind mapping as a learning tool among dental students [Internet]. [citado 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2018;volume=16;issue=2;spage=122;epage=126;aulast=Muchhal>
115. Relación entre estrategias de aprendizaje y rendimiento académico: estudiantes de enfermería, Universidad Santo Tomás [Internet]. [citado 17 de junio de 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1665-70632019000100015&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632019000100015&lng=es&nrm=iso)

# ANEXOS

**ANEXO 01: MATRÍZ DE CONSISTENCIA**

"ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, DESDE EL 2016 HASTA EL 2018".

Autores: JOSÉ EDER BALDERA AQUINO, FERNANDO JHOEL ALVARADO ALVA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿La ansiedad ante el examen, el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y las estrategias de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018?	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable dependiente</b>	<b>Nivel y tipo de investigación</b>	<b>Población</b>
	Determinar si la ansiedad ante el examen, grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y estrategias de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.	<p><b>H1:</b> La ansiedad ante el examen, el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y las estrategias de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.</p> <p><b>H2:</b> La ansiedad ante el examen, el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y las estrategias de aprendizaje no influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.</p>	Resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados.	Nivel de investigación del presente estudio es correlacional; tipo cuantitativo.	<p>La población de estudio estuvo conformada por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán quienes rindieron el Examen Nacional de Medicina (ENAM) en el 2016, 2017 y 2018, representando una población total de 123 estudiantes (49 mujeres y 74 varones)</p> <p>Se identificó a los egresados aprobados y desaprobados en el ENAM (nota menor de 11), a través de un documento oficial brindado por el Consejo Regional X Huánuco y la Asociación Peruana de Facultades de Medicina. Teniendo un total de 9, 8 y 18 egresados desaprobados del 2016, 2017 y 2018; respectivamente.</p>

	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específica</b>	<b>Variables Independientes</b>	<b>Diseño de la investigación</b>	<b>Muestra</b>
	<p><b>1</b> Identificar si la ansiedad ante el examen influyó en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.</p>	<p><b>H1.1:</b> La ansiedad ante el examen influyó en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.</p>	<p>Ansiedad ante el examen.</p>	<p>Diseño observacional, analítico, retrospectivo, casos y controles.</p>	<p>Para la selección del tamaño de la muestra en grupos independientes, se utilizó el programa EPIDAT 4.2, en la cual se codificó como proporción de casos expuestos 79% (20), proporción de controles expuestos 50%, odds ratio esperado de 3.762, dos controles por caso, con un nivel de confianza al 95% y una potencia mínima y máxima del 80% (93), la cual calculó como tamaño muestral sin corrección, 32 casos y 64 controles, haciendo un total de 96 egresados.</p>
	<p><b>2.</b> Identificar si el grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias influyó en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.</p>	<p><b>H1.2:</b> El grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias influyó en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.</p>	<p>Grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias.</p>	<p>Es <i>observacional</i>, porque no se manipularon las variables independientes en el estudio.</p>	
	<p><b>3.</b> Identificar si las estrategias motivacionales de aprendizaje influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela</p>	<p><b>H1.3:</b> Las estrategias motivacionales de aprendizaje influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la</p>	<p>Estrategias de aprendizaje.</p>	<p>Es <i>analítico</i>, porque se trató de explicar el comportamiento entre la variable dependiente y las independientes.</p>	<p>Para la conformación de los grupos de Casos y Controles se aplicó la técnica de muestreo aleatorio estratificado por reparto proporcional (para los casos) y por definición del tamaño muestral de</p>

	Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.	Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.			cada estrato (para el control): El grupo de casos se conformó de los estratos 2016, 2017 y 2018 en 8, 7 y 17 egresados desaprobados,
	<b>4.</b> Identificar si las estrategias de componente afectivo influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.	<b>H1.4:</b> Las estrategias de componente afectivo influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.		Es <i>retrospectivo</i> , porque se estudió a partir de un evento que ya ocurrió.	respectivamente; y el grupo control de los estratos 2016, 2017 y 2018 en 16,14 y 34 egresados aprobados, lo cual representa dos controles por cada caso.
	<b>5.</b> Identificar si las estrategias metacognitivas influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.	<b>H1.5:</b> Las estrategias metacognitivas influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.		Es <i>caso y control</i> , debido a que los sujetos se seleccionaron en función de que tengan (casos) o no tengan (control) la variable dependiente.	
	<b>6.</b> Identificar si las estrategias de control del contexto-interacción social influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela	<b>H1.6:</b> Las estrategias de control del contexto-interacción social influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la			

	Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.	Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.			
	<b>7.</b> Identificar si las estrategias de búsqueda y selección de información influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.	<b>H1.7:</b> Las estrategias de búsqueda y selección de información influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.			
	<b>8.</b> Identificar si las estrategias de procesamiento y uso de la información influyeron en resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.	<b>H1.8:</b> Las estrategias de procesamiento y uso de la información influyeron en el resultado del Examen Nacional de Medicina obtenidos por los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.			

## ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_, una vez informado sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación titulado: “ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, DESDE EL 2016 HASTA EL 2018”, autorizo a los investigadores del proyecto de investigación, a utilizar la información brindada en esta encuesta para fines estrictamente científicos y confidenciales, por tanto, no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Adicionalmente se me informó que:

- ❖ Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- ❖ No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación.
- ❖ Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardará en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán bajo la responsabilidad de los investigadores.
- ❖ Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como profesores y estudiantes de la universidad.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

\_\_\_\_\_  
Firma

Documento de identidad No. \_\_\_\_\_

### ANEXO 03. ENCUESTA APLICADA EN EL ESTUDIO

#### Proyecto De Investigación

**Título:** Ansiedad ante el examen, grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y las estrategias de aprendizaje en el resultado del Examen Nacional de Medicina. Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**Objetivo del Estudio:** Determinar si la ansiedad ante el examen, grado de satisfacción en las prácticas hospitalarias y estrategias de aprendizaje influyeron en el resultado del ENAM obtenidos por los alumnos de la Escuela Académica Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, desde el 2016 hasta el 2018.

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente las preguntas y responda con un aspa (x) el enunciado que considere estar de acuerdo según su opinión.

LA INFORMACIÓN BRINDADA SERÁ UTILIZADA SÓLO PARA FINES DE LA INVESTIGACIÓN, RESPETÁNDOSE SU CONFIDENCIALIDAD.

**DNI:** \_\_\_\_\_ **¿Qué edad tuvo cuando rindió el Examen Nacional de Medicina?:** \_\_\_\_\_ **Género:**  Masculino  Femenino  
**¿Ha trabajado durante sus estudios de pregrado?:**  Sí. ¿Cuántas horas diarias? \_\_\_\_\_  NO **Universidad a la que perteneció:**

\_\_\_\_\_

**Facultad y Escuela Profesional:** \_\_\_\_\_ **Año de egreso:**

\_\_\_\_\_

**¿Aprobó el Examen Nacional de Medicina?:**  Sí  NO



**APARTADO A: CUESTIONARIO DE ANSIEDAD FRENTE A LOS EXAMENES UNIVERSITARIOS (ADAPTADO DE LA AUTORA GRANDIS AMANDA MERCEDES, 2009)**

ITEMS	Nunca	Solamente en una ocasión	En más de una ocasión	Muchas veces	Siempre
1. Durante el ENAM me transpiraban las manos.					
2. Cuando llevaba un tiempo rindiendo el ENAM sentía molestias en el estómago y necesidad de ir al baño.					
3. A pesar de ver bien, al comenzar a leer las preguntas del ENAM se me nublaba la vista, no podía entender lo que leía.					
4. Si hubiera llegado tarde al ENAM ya no hubiese ingresado al salón.					
5. Al terminar la evaluación del ENAM sentí dolor de cabeza.					
6. En la evaluación del ENAM sentí que me falta el aire, sensación de desmayo, mucho calor o malestar general.					
7. Cuando el profesor se paraba junto a mí, me ponía muy nervioso y no podía seguir trabajando.					
8. Me ponía nervioso al ver al profesor llegar al aula con las pruebas del ENAM.					
9. Sentí endurecimiento de las manos durante la evaluación del ENAM.					
10. Antes de entrar a rendir el ENAM sentí un "algo" en el estómago.					
11. Al comenzar el ENAM, al nada más leer o escuchar las preguntas sentía ganas de salirme y entregarlo en blanco.					
12. Al terminar el ENAM me sentía triste, pensando que lo realicé en forma incorrecta, a pesar de no tener los resultados.					
13. Pensaba mucho antes de decidir si me presento al ENAM.					
14. Mientras contestaba el ENAM, pensaba que lo estaba haciendo mal.					

15. Me ponía muy mal si mis compañeros terminaban y comenzaban a entregar antes que yo el ENAM.					
16. Mientras realizaba el ENAM pensaba que el profesor me estaba mirando constantemente.					
17. Tuve ganas de fumar durante la evaluación del ENAM.					
18. Tuve muchas ganas de ir al baño durante la evaluación del ENAM.					
19. Me ponía mal y buscaba cualquier excusa para no rendir el ENAM.					
20. Para mí suponía tranquilidad o alivio cuando, por cualquier razón, se hubiese aplazado el ENAM.					
21. A pesar de haber estudiado pensaba que no podía aprobar el ENAM.					
22. Antes de comenzar el ENAM pensé que no sabía nada y que debía suspenderlo.					
23. No podía dormir la noche anterior al ENAM.					
24. Me ponía nervioso que en la evaluación del ENAM había muchos compañeros y/o profesores.					
25. Durante el ENAM sentí mareos y náuseas.					
26. Antes de rendir el ENAM se me secaba la boca y me costaba deglutir la saliva.					
27. Si me hubiese sentado en las primeras filas de bancos, me hubiese puesto más nervioso.					
28. Me pongo más nervioso si el ENAM tiene tiempo límite para finalizarlo y lo hago peor o no termino.					
29. Cuando estaba rindiendo el ENAM sentía que el corazón me latía más rápido.					
30. Cuando ingresé al aula donde rendí el ENAM me temblaban las piernas.					
31. Me sentí nervioso en el ENAM con pocos compañeros.					
32. Cuando terminé el ENAM tuve la sensación de no poder aprobarlo.					
33. Pensé que en el ENAM me olvidaría todo lo que estudié por los nervios.					
34. Tardé mucho en contestar la mayoría de las preguntas y casi siempre entrego al último el examen.					

**ENAM:** Examen Nacional de Medicina.

**APARTADO B: ESCALA DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS (ADAPTADO DE LA AUTORA ROXANA HILASARCA LUQUE, 2009).**

ENUNCIADO	Totalmente Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
1. Las prácticas hospitalarias le proporcionaba información científica, actualizada y relevante.					
2. Las prácticas hospitalarias se realizaron con puntualidad.					
3. En las prácticas hospitalarias la relación docente-estudiante era cordial.					
4. La metodología de enseñanza en las prácticas hospitalarias era completa y ordenada.					
5. Había seriedad y dedicación en las prácticas hospitalarias por parte del docente.					
6. En las sedes se dieron todas las oportunidades de aprendizaje requeridas.					
7. El número de estudiantes por docente en las prácticas hospitalarias permitían un mejor aprendizaje.					
8. Las semanas asignadas eran adecuadas para las prácticas hospitalarias.					
9. Los equipos e instrumentos para las prácticas hospitalarias eran modernos.					
10. Las notas de evaluación que le asignaron reflejaban su esfuerzo.					
11. En las prácticas hospitalarias se respetaron los derechos del paciente.					
12. Las prácticas hospitalarias reflejaron calidad y calidez en las atenciones.					
13. La evaluación mejoraba el proceso enseñanza-aprendizaje.					
14. Las unidades didácticas (ej. neumología, cardiología, etc.) dictadas en la teoría, se correlacionaban simultáneamente con las prácticas hospitalarias.					
15. Sentía que era tomado en cuenta durante sus prácticas hospitalarias, por parte del docente.					
16. Las prácticas hospitalarias se realizaron dentro de un marco de respeto entre todos los integrantes: docentes y personal no médico.					
17. Se utilizó instrumento de evaluación de competencias para calificar sus habilidades.					
18. Las prácticas hospitalarias consolidaron conocimientos sobre aspectos médicos legales del ejercicio profesional.					
19. En términos generales se encontró Ud. satisfecho con las prácticas hospitalarias recibidas en su sede.					

**APARTADO C: CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE UNIVERSITARIO (DEL AUTOR GARGALLO BERNARDO, 2009).**

ITEMS	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Lo que más me satisfacía era entender los contenidos a fondo.					
2. Aprender de verdad era lo más importante para mí en la universidad.					
3. Cuando estudiaba lo hacía con interés por aprender.					
4. Estudiaba para no defraudar a mi familia y a la gente que me importaba.					
5. Necesitaba que otras personas –padres, amigos, profesores, etc.- me animaran para estudiar.					
6. Lo que aprendía en unas asignaturas lo podría utilizar en otras y también en mi futuro profesional.					
7. Era importante que aprendiera las asignaturas por el valor que tenían para mi formación.					
8. Creo que fue útil aprenderme las asignaturas de los cursos de pregrado.					
9. Consideraba muy importante entender los contenidos de las asignaturas.					
10. Mi rendimiento académico dependía de mi esfuerzo.					
11. Mi rendimiento académico dependía de mi capacidad.					
12. Mi rendimiento académico dependía de la suerte.					
13. Mi rendimiento académico dependía de los profesores.					
14. Mi rendimiento académico dependía de mí habilidad para organizarme.					
15. Estaba seguro de que podía entender incluso los contenidos más difíciles de las asignaturas.					
16. Podía aprenderme los conceptos básicos que se enseñaban en las diferentes asignaturas.					
17. Era capaz de conseguir en estos estudios lo que me proponía.					
18. Estaba convencido de que podía dominar las habilidades que se me enseñaban en las diferentes asignaturas.					

19. La inteligencia supone un conjunto de habilidades que se puede modificar e incrementar con el propio esfuerzo y el aprendizaje.					
20. La inteligencia se tiene o no se tiene y no se puede mejorar.					
21. Normalmente me encontraba bien físicamente.					
22. Dormía y descansaba lo necesario.					
23. Habitualmente mi estado anímico era positivo y me sentía bien.					
24. Mantenía un estado de ánimo apropiado para estudiar.					
25. Cuando hacía un examen, me ponía muy nervioso.					
26. Cuando he de hablar en público me ponía muy nervioso.					
27. Mientras hacía un examen, pensaba en las consecuencias que tendría suspenderlo.					
28. Era capaz de relajarme y estar tranquilo en situaciones de estrés como exámenes, exposiciones o intervenciones en público.					
29. Sabía cuáles eran mis puntos fuertes y mis puntos débiles, al enfrentarme al aprendizaje de las asignaturas.					
30. Conocía los criterios de evaluación con los que me iban a evaluar los profesores en las diferentes asignaturas.					
31. Sabía cuáles eran los objetivos de las asignaturas.					
32. Planificaba mi tiempo para trabajar las asignaturas a lo largo de mi preparación académica.					
33. Llevaba al día el estudio de los temas de las diferentes asignaturas.					
34. Sólo estudiaba antes de los exámenes.					
35. Tenía un horario de trabajo personal y estudiaba al margen de las clases.					
36. Me daba cuenta de cuándo hago bien las cosas -en las tareas académicas- sin necesidad de esperar la calificación del profesor.					
37. Cuando veía que mis planes iniciales no lograban el éxito esperado, en los estudios, los cambiaba por otros más adecuados.					
38. Si era necesario, adaptaba mi modo de trabajar a las exigencias de los diferentes profesores y asignaturas.					
39. Cuando hacía un examen, sabía si estaba mal o si estaba bien.					
40. Dedicaba más tiempo y esfuerzo a las asignaturas difíciles.					

41. Procuraba aprender nuevas técnicas, habilidades y procedimientos para estudiar mejor y rendir más.					
42. Si me iba mal en un examen por no haberlo estudiado bien, procuraba aprender de mis errores y estudiar mejor la próxima vez.					
43. Cuando me habían puesto una mala calificación en un trabajo, hacía lo posible para descubrir lo que era incorrecto y mejorar en la próxima ocasión.					
44. Trabajé y estudié en un lugar adecuado –luz, temperatura, ventilación, ruidos, materiales necesarios a mano, etc.					
45. Normalmente había estudiado en un sitio en el que pueda concentrarme en el trabajo.					
46. Aprovechaba bien el tiempo que empleaba para estudiar.					
47. Creaba un ambiente de estudio adecuado para rendir los exámenes.					
48. Procuraba estudiar o realizar los trabajos de clase con otros compañeros.					
49. Solía comentar dudas relativas a los contenidos de clase con los compañeros.					
50. Escogía compañeros adecuados para el trabajo en equipo.					
51. Me llevaba bien con mis compañeros de clase.					
52. El trabajo en equipo me estimulaba a seguir adelante.					
53. Cuando no entendía algún contenido de una asignatura, pedía ayuda a otro compañero.					
54. Conocía dónde se podían conseguir los materiales necesarios para estudiar las asignaturas.					
55. Me manejaba con habilidad en la biblioteca y sabía encontrar las obras que necesitaba.					
56. Sabía utilizar la hemeroteca y encontrar los artículos que necesitaba.					
57. No me conformaba con el manual y/o con los apuntes de clase, buscaba y recogía más información para las asignaturas.					
58. Era capaz de seleccionar la información necesaria para estudiar con garantías las asignaturas.					
59. Seleccionaba la información que debía trabajar en las asignaturas pero no tengo muy claro si lo que yo seleccionaba era lo correcto para tener buenas calificaciones.					
60. Era capaz de separar la información fundamental de la que no era para preparar las asignaturas.					

61. Cuando hacía búsqueda en internet, donde hay tantos materiales, era capaz de reconocer los documentos que eran fundamentales para lo que estaba trabajando o estudiando.					
62. Cuando estudiaba los temas de las asignaturas, realizaba una primera lectura que me permitía hacerme una idea de lo fundamental del texto.					
63. Antes de memorizar las cosas leía despacio para comprender a fondo el contenido.					
64. Cuando no comprendía algo, lo leía de nuevo hasta comprenderlo.					
65. Tomaba apuntes en clase y era capaz de recoger la información que proporcionaba el profesor.					
66. Cuando estudiaba, integraba información de diferentes fuentes: clase, lecturas, trabajos prácticos, etc.					
67. Ampliaba el material dado en clase con otros libros, revistas, artículos, etc.					
68. Trataba de entender el contenido de las asignaturas estableciendo relaciones entre libros o lecturas recomendadas y los conceptos expuestos en clase.					
69. Hacía gráficos sencillos, esquemas o tablas para organizar la materia de estudio.					
70. Hacía esquemas con las ideas importantes de los temas.					
71. Hacía resúmenes del material que tenía que estudiar.					
72. Para estudiar seleccionaba los conceptos claves del tema y los unía o relacionaba mediante mapas conceptuales u otros procedimientos.					
73. Analizaba críticamente los conceptos y las teorías que me presentaban los profesores.					
74. En determinados temas, una vez que los había estudiado y profundizado, era capaz de aportar ideas personales y justificarlas.					
75. Me hacía preguntas sobre las cosas que oía, leía y estudiaba, para ver si las encontraba convincentes.					
76. Cuando en clase o en los libros se exponía una teoría, interpretación o conclusión, trataba de ver si había buenos argumentos que la sustenten.					
77. Cuando oía o leía una afirmación, pensaba en otras alternativas posibles.					
78. Para aprender las cosas, me limitaba a repetir las una y otra vez.					

79. Me aprendía las cosas de memoria, aunque no las comprendiera.					
80. Cuando aprendía cosas de memoria (listas de palabras, nombres, fechas...), las organizaba según algún criterio para aprenderlas con más facilidad (por ejemplo, familias de palabras).					
81. Para recordar lo estudiado me ayudaba de esquemas o resúmenes hechos con mis palabras que me ayudaban a retener mejor los contenidos.					
82. Para memorizar utilizaba recursos mnemotécnicos tales como acrónimos (hago una palabra con las primeras letras de varios apartados que debo aprender), siglas, palabras clave, etc.					
83. Hacía uso de palabras claves que estudiaba y aprendía, para recordar los contenidos relacionados con ellas.					
84. Antes de empezar a hablar o escribir, pensaba y preparaba mentalmente lo que iba a decir o escribir.					
85. A la hora de responder un examen, antes de redactar, recordaba todo lo que podía, luego lo ordenaba o hacía un esquema o guión y finalmente lo desarrollaba.					
86. Utilizaba lo aprendido en la universidad en las situaciones de la vida cotidiana.					
87. En la medida de lo posible, utilizaba lo aprendido en una asignatura y también en otras.					
88. Cuando tenía que afrontar tareas nuevas, recordaba lo que ya sabía y había experimentado, para aplicarlo, si podía, a esa nueva situación.					

#### ANEXO 04: TABLA DE ANALISIS INFERENCIAL



TABLA 12. ANÁLISIS INFERENCIAL

CARACTERÍSTICA	Resultado en el ENAM				p	OR	IC 95%		
	Desaprobados	%	Aprobados	%			Inf	;	Sup
<b>ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN</b>					<b>0.002</b>				
Bajo	4	12.50%	32	50.00%		<b>1*</b>	...	...	
Medio	22	68.75%	25	39.06%		<b>7.04</b>	<b>2.15</b>		<b>23.07</b>
Alto	6	18.75%	7	10.94%		<b>6.86</b>	<b>1.52</b>		<b>30.93</b>
<b>GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS</b>					0.127	...	...		...
Muy insatisfecho	0	0.00%	9	14.06%					
Insatisfecho	2	6.25%	8	12.50%					
Indiferente	13	40.63%	25	39.06%					
Satisfecho	8	25.00%	10	15.63%					
Muy satisfecho	9	28.13%	12	18.75%					
<b>ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE</b>									
Estrategias motivacionales					<b>0.000</b>				
Bajo	18	56.25%	10	15.63%		<b>1*</b>	...		...
Medio	8	25.00%	26	40.63%		<b>0.17</b>	<b>0.06</b>		<b>0.52</b>
Alto	6	18.75%	28	43.75%		<b>0.12</b>	<b>0.04</b>		<b>0.38</b>
Componentes afectivos					0.252				
Bajo	3	9.38%	3	4.69%		<b>1*</b>	...		...
Medio	15	46.88%	22	34.38%		<b>0.68</b>	<b>0.12</b>		<b>3.84</b>
Alto	14	43.75%	39	60.94%		<b>0.35</b>	<b>0.06</b>		<b>1.99</b>
Estrategias metacognitivas					<b>0.011</b>				
Bajo	14	43.75%	10	15.63%		<b>1*</b>	...		...
Medio	11	34.38%	31	48.44%		<b>0.25</b>	<b>0.08</b>		<b>0.73</b>
Alto	7	21.88%	23	35.94%		<b>0.22</b>	<b>0.07</b>		<b>0.70</b>
Estrategias de control del contexto, interacción social					0.251				
Bajo	5	15.63%	18	28.13%		<b>1*</b>	...		...
Medio	16	50.00%	22	34.38%		<b>2.62</b>	<b>0.80</b>		<b>8.53</b>
Alto	11	34.38%	24	37.50%		<b>1.65</b>	<b>0.49</b>		<b>5.59</b>
Estrategias de búsqueda y selección de información					<b>0.004</b>				
Bajo	15	46.88%	10	15.63%		<b>1*</b>	...		...
Medio	10	31.25%	31	48.44%		<b>0.22</b>	<b>0.07</b>		<b>0.63</b>
Alto	7	21.88%	23	35.94%		<b>0.20</b>	<b>0.06</b>		<b>0.65</b>
Estrategia de procesamiento y uso de la información					<b>0.025</b>				
Bajo	13	40.63%	10	15.63%		<b>1*</b>	...		...
Medio	12	37.50%	32	50.00%		<b>0.29</b>	<b>0.10</b>		<b>0.83</b>
Alto	7	21.88%	22	34.38%		<b>0.24</b>	<b>0.07</b>		<b>0.8</b>
<b>GÉNERO</b>					0.885	...	...		...
Femenino	15	46.88%	29	45.31%					
Masculino	17	53.13%	35	54.69%					
<b>TRABAJÓ DURANTE PREGRADO</b>					<b>0.000</b>	...	...		...
Sí	18	56.25%	10	15.63%					
No	14	43.75%	54	84.38%					

\*Nivel tomado como referencia para los cálculos de odds ratio

## ANEXO 05: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUECES

## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, Ana Patricia Machuca Ubor,  
 identificado con DNI: 22474396,  
 CMP: 30821, a través de la presente  
 CERTIFICO, que realicé el juicio de expertos, al presente  
 instrumento diseñados por los tesisistas **Baldera Aquino José  
 Eder y Alvarado Alva Fernando Jhoel**, identificados con DNI:  
 71530642 y 46636274, para la investigación referente al  
 proyecto de : **"ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE  
 SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y  
 LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO  
 DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA  
 ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA  
 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, 2018"**.

En Huánuco, a los 11 días del mes de junio del año 2019

Atentamente:

Ana Patricia Machuca Ubor

Ana Patricia Machuca Ubor  
 MEDICO ANESTESIOLOGO  
 CMP: 30821 • RNE: 024719

## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, Luis Felipe Moro Morey  
 identificado con DNI: 09872044  
 CMP: 37417, a través de la presente  
 CERTIFICO, que realicé el juicio de expertos, al presente  
 instrumento diseñados por los tesisistas **Baldera Aquino José  
 Eder y Alvarado Alva Fernando Jhoel**, identificados con DNI:  
 71530642 y 46636274, para la investigación referente al  
 proyecto de : **"ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE  
 SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y  
 LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO  
 DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA  
 ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA  
 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, 2018"**.

En Huánuco, a los 04 días del mes de junio del año 2019

Atentamente:


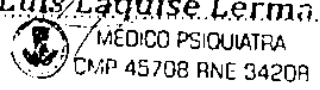
  
**Luis Felipe Moro Morey**  
 Médico Psiquiatra  
 C.M.P. 37417 - R.N.E. 020623

## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo,.....*Laguise Lerma, Luis Veltran*.....  
 identificado con DNI: .....*79416221*.....  
 CMP:.....*45708*....., a través de la presente  
 CERTIFICO, que realicé el juicio de expertos, al presente  
 instrumento diseñados por los tesisistas **Baldera Aquino José  
 Eder y Alvarado Alva Fernando Jhoel**, identificados con DNI:  
 71530642 y 46636274, para la investigación referente al  
 proyecto de : **“ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE  
 SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y  
 LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO  
 DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA  
 ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA  
 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, 2018”**.

En Huánuco, a los ...*02*... días del mes de ...*Julio*.....del año 2019

Atentamente:

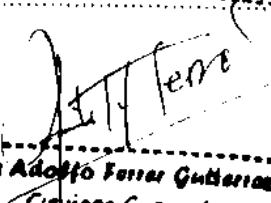
  
 Luis Laguise Lerma.....  
  
 MÉDICO PSIQUIATRA  
 CMP 45708 RNE 34208

## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo,.....LUIS ADOLFO FERRER GUTIERREZ....., identificado con DNI: 09552103....., CMP:.....35768....., a través de la presente CERTIFICO, que realicé el juicio de expertos, al presente instrumento diseñados por los tesisistas **Baldera Aquino José Eder y Alvarado Alva Fernando Jhoel**, identificados con DNI: 71530642 y 46636274, para la investigación referente al proyecto de : **"ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, 2018"**.

En Huánuco, a los 05 días del mes de Noviembre del año 2019

Atentamente:

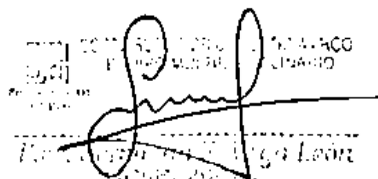
  
 Luis Adolfo Ferrer Gutierrez  
 Cirujano General  
 C.M.P. N.º 35768

## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, Serninian Francisca Vega León.....  
 identificado con DNI: 455 977 44.....  
 CPSP: 200 75....., a través de la presente  
 CERTIFICO, que realicé el juicio de expertos, al presente  
 instrumento diseñados por los tesisas **Baldera Aquino José  
 Eder y Alvarado Alva Fernando Jhoel**, identificados con DNI:  
 71530642 y 46636274, para la investigación referente al  
 proyecto de : **“ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE  
 SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y  
 LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO  
 DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA  
 ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA  
 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, 2018”**.

En Huánuco, a los 05... días del mes de Junio.....del año 2019

Atentamente:

  
 .....

## ANEXO 05: RESOLUCIÓN DE ASIGNACIÓN DE ASESOR DE TESIS



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DECANATO**

RESOLUCIÓN N° 0178-2019-UNHEVAL-FM-D

Cayhuayna, junio 25 de 2019

Visto los documentos que se anexan en seis (06) folios;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante FUT N° 0485008, de fecha de recepción 25.jun.2019, los alumnos de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina **ALVARADO ALVA, Fernando Jhoel y BALDERA AQUINO, José Eder**, solicitan nombramiento de un asesor especialista para revisión del borrador de su Proyecto de Tesis colectiva titulada: **"ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y LAS ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, DESDE EL 2016 HASTA EL 2018"**, adjuntando, la carta de aceptación donde el **Mg. Joel TUCTO BERRÍOS**, docente en la EP. de Medicina Humana, de la Facultad de Medicina, se compromete **asesorar**, desde el inicio hasta el término del referido Proyecto de Tesis:

Que, según el Art. 14° del mismo Reglamento, dispone que el alumno que va a obtener el título profesional por la modalidad de tesis debe presentar, en el último año de estudios de su carrera profesional, el Proyecto de Tesis, con el visto bueno del profesor de la asignatura de tesis o similar, solicitando al Decano de la Facultad el nombramiento de un Asesor de Tesis. Con el informe del Asesor de Tesis será remitido a una Comisión Revisora Adhoc integrada por dos docentes, uno de ellos debe ser especialista en metodología de la investigación científica o estadística y otro en el aspecto temático; quienes deben emitir el informe favorable correspondiente, acorde con el Art. 15° de este Reglamento;

Estando en las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Medicina, por la Ley Universitaria N° 30220 y al Estatuto de la UNHEVAL, electo mediante Resolución N° 0052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26.AGO.2016, el Comité Electoral de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, proclama y acredita la elección del Mg. José Ernesto González Sánchez, como Decano de la Facultad de Medicina, del 02 de setiembre 2016 hasta el 02 de setiembre 2021;

### SE RESUELVE:

**1° NOMBRAR al Mg. Joel TUCTO BERRÍOS**, docente en la EP de Medicina Humana de la Facultad de Medicina, como **ASESOR** de los alumnos de la EP de Medicina **ALVARADO ALVA, Fernando Jhoel y BALDERA AQUINO, José Eder**, en el desarrollo de su Proyecto de Tesis colectiva titulada: **"ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y LAS ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, DESDE EL 2016 HASTA EL 2018"**; según lo expuesto en la parte considerativa de la presente Resolución.

**2° DAR A CONOCER** la presente resolución al docente asesor y a los interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*José Ernesto González Sánchez*  
 Decano  
 Facultad de Medicina

## **NOTA BIOGRÁFICA**

### **FERNANDO JHOEL ALVARADO ALVA**

Nació el 15 de febrero del año 1990 en el distrito de José Crespo y Castilla (Aucayacu), región Leoncio Prado y departamento de Huánuco. Cursó su primaria en la I.E.I San Pedro N°32004, Huánuco e I.E, Aucayacu N°32494, Aucayacu. Inició sus estudios superiores en el año 2012, en la EP. Medicina Humana de la UNHEVAL. Realizó el internado médico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, del 01 de enero al 15 de marzo del 2020, reanudando el 15 de octubre del mismo año hasta el 30 de abril del 2021, por motivos de la pandemia COVID 19.

### **JOSÉ EDER BALDERA AQUINO**

Nació el 09 de agosto de 1993 en el distrito y provincia de Tocache, región San Martín. Cursó su primaria y secundaria en la I.E.P.S.M. N°0412 de la ciudad de origen. Ingresó el 2012 a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Inició su internado en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, Lima, el 01 de enero al 15 de marzo del 2020, reanudando el 15 de octubre del mismo año hasta el 30 de abril del 2021, por motivos de la pandemia COVID 19, concluyendo satisfactoriamente y dejando un antecedente importante para los demás estudiantes que decidan realizar el internado médico en dicha sede hospitalaria.





“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE  
HUÁNUCO**  
FACULTAD DE MEDICINA




**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE MÉDICO CIRUJANO**

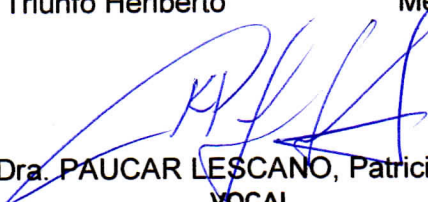
En la ciudad Universitaria de Cayhuayna a los **24** días del mes de **junio** del año **dos mil veintiuno**, siendo las **12 horas con 30 minutos**, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL y la Directiva de Asesoría y Sustentación Virtual de Prácticas Pre Profesionales, trabajos de Investigación y Tesis en programas de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco, aprobado mediante la Resolución Consejo Universitario N°0970-2020-UNHEVAL; se reunieron de modo virtual mediante la Plataforma Cisco Webex – <https://unheval.webex.com/meet/soporte.medicina>, los miembros del Jurado calificador de tesis, nombrados con la **Resolución N° 0186-2021-UNHEVAL-FM-D, de fecha 22 de junio del 2021**, para proceder con la Evaluación de la Tesis Titulada “**ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS Y LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, DESDE EL 2016 HASTA EL 2018**”, elaborado por los Bachilleres en Medicina Humana **ALVARADO ALVA, Fernando Jhoel** y **BALDERA AQUINO, José Eder**, para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**, estando conformado el jurado por los siguientes docentes:

- |   |                    |
|---|--------------------|
| + Dr. HIDALGO CARRASCO, Triunfo Heriberto | <b>PRESIDENTE</b>  |
| + Méd. GUIASOLA LOBÓN, Germán             | <b>SECRETARIO</b>  |
| + Dra. PAUCAR LESCANO, Patricia Karen     | <b>VOCAL</b>       |
| + Med. ESPÍRITU PONCIANO Víctor Raúl      | <b>ACCESITARIO</b> |

Habiendo finalizado el acto de sustentación de Tesis, el Presidente del Jurado Evaluador indica a los sustentantes y a los presentes retirarse de la sala de sustentación virtual - videoconferencia por un espacio de cinco minutos aproximadamente para deliberar y emitir la calificación final, quedando los sustentantes con la nota de **18** equivalente a **muy bueno** con lo cual se da por concluido el proceso de sustentación de Tesis Virtual a horas 13:40 hs, en fé de lo cual firmamos.


  
Dr. HIDALGO CARRASCO, Triunfo Heriberto  
**PRESIDENTE**

  
Méd. GUIASOLA LOBÓN, Germán  
**SECRETARIO**

  
Dra. PAUCAR LESCANO, Patricia Karen  
**VOCAL**

Observaciones:

- 
- 
- Excelente (19 y 20)
  - Muy Bueno (17,18)
  - Bueno (14,15 y 16)

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES			
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	06/01/2017	1 de 2

## ANEXO 2

### AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

#### 1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: Alvarado Alva Fernando Jhoel

DNI: 46636274 Correo electrónico: Jhoel10\_4@hotmail.com

Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular 975054804 Oficina \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: Baldera Aquino Jose Eder

DNI: 71530642 Correo electrónico: josebaldera717@hotmail.com

Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular 974930658 Oficina \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_

#### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS


Pregrado	
Facultad de:	<u>Medicina</u>
E. P. :	<u>Medicina Humana</u>

Título Profesional obtenido:

Medico Cirujano

Título de la tesis:

ANSIEDAD ANTE EL EXAMEN, GRADO DE SATISFACCIÓN EN LAS PRÁCTICAS

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		<b>REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES</b>			
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	06/01/2017	2 de 2

HOSPITALARIAS Y LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN EL RESULTADO DEL EXAMEN NACIONAL DE MEDICINA. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, DESDE EL 2016 HASTA EL 2018

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web [repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe), por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

---



---

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- ( ) 1 año
- ( ) 2 años
- ( ) 3 años
- ( ) 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma:

Firma del autor y/o autores:

