



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Factores socioafectivos que influyen en el desempeño académico de estudiantes de la carrera de Médico Cirujano"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

José Ethían Andrés Mejía

Directora: Dra. **Leticia Osornio Castillo**

Dictaminadores: Dra. **Laura Palomino Garibay**

Mtra. **Norma Rodríguez Cortés**





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A mi madre, por el apoyo, los ánimos y no rendirse nunca conmigo a pesar de todas las quejas de los maestros desde Kinder hasta prepa

A mi padre, por el apoyo, los regaños que me permitieron mantener un camino y la exigencia siempre en mi beneficio

A Me, por apoyarme en lo que ella podía y yo necesitaba y ser esa persona con quien sé que podré contar pase lo que pase

A Yari, por ser la consentida y apoyarme en lo que necesitaba, y por qué a pesar de los problemas que llegamos a tener sabemos que somos idénticos el uno al otro.

A Kary, por las desveladas, los trabajos finales en equipo, por apoyarme en todo, en los momentos buenos y los malos sin dudar de mí, por no dejar que nunca me dé por vencido y siempre alentarme a perseguir mis sueños, pero sobre todo por acompañarme cada día a descubrir más matices en la vida de los que suelo ver. No me he aburrido un solo día y sé que nunca me aburriré a tu lado.

A Jack, por acompañarme durante toda su vida, durmiendo a mis pies cada noche de desvelo, recibéndome a diario al llegar, y permitirme dar con él los primeros pasos en mi carrera, ojalá hubieras estado hasta el final de este viaje, siempre te llevare conmigo este donde este.

A la Dra. Lety por permitirme trabajar con ella y orientarme en todo lo necesario para la realización de este proyecto

A la Dra. Laura por conducirme hasta este proyecto y apoyarme a lo largo del mismo

A mí, por mantener el ánimo y continuar hasta este momento

*A la UNAM, por demostrarme lo grandioso que es la Universidad, compartir conmigo el pensamiento crítico, y darme lecciones de vida que ninguna otra institución pudo haberlo hecho. Bien dijo algún maestro por mi trayectoria: *La UNAM te da una carrera, una segunda casa, una segunda familia, amigos, colegas, tutores, y en ocasiones hasta te da al amor de tu vida, y todo por solo 50 centavos al semestre.**

Y a todos aquellos que de alguna manera u otra tuvieron un impacto en mi vida hasta el día de hoy y contribuyeron en las decisiones que tome para llegar hasta aquí.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1. LA CARRERA DE MEDICINA: UNA ODISEA UNIVERSITARIA	3
1.1 ¿Qué implica la carrera de medicina?.....	3
1.2 ¿Qué diferencias presenta la carrera de Médico Cirujano con respecto a otras carreras?	7
1.3 La exigencia dentro de las aulas de medicina.....	10
1.3.1 Estrés, exámenes, alta exigencia académica y competitividad.....	10
1.3.2 Ansiedad, Depresión y Suicidio.....	11
1.3.3 Calidad de sueño en los médicos.	13
1.3.4 La escalera al éxito: La jerarquización dentro de la medicina y los abusos.	14
CAPÍTULO 2. EL DESEMPEÑO ACADÉMICO Y LA SOCIOAFECTIVIDAD.....	16
2.1 ¿Qué es el desempeño académico y cómo se mide?	16
2.2 ¿Qué factores afectan al desempeño académico?	18
2.3 La socioafectividad	20
2.3.1 La socioafectividad: El problema de la conceptualización.....	20
2.4 ¿Qué relación guarda el rendimiento académico con la socioafectividad en los médicos?	23
CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA	27
Participantes.....	27
Tipo de estudio.....	27
Instrumentos.....	28
Procedimiento.....	29
CAPÍTULO 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS	31
Análisis de resultados de los cuestionarios.....	31
Análisis de las entrevistas.	45
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	55
REFERENCIAS	58

INTRODUCCIÓN

Las investigaciones que se interesan en los alumnos de medicina ha incrementado en los últimos años, mismas que han encontrado que esta carrera tiene ciertas peculiaridades que la promueven como la más difícil de las carreras, se puede observar desde la dificultad que implica el ingresar a la misma. Esta carrera se encuentra rodeada por una alta exigencia académica, largas jornadas de estudio y altos niveles de estrés y ansiedad debido a la exigencia académica.

Además, se ha observado que los alumnos de la carrera de Médico Cirujano se ven inmersos en un juego de jerarquías que se encuentran sumamente arraigadas en donde se promueve la competitividad excesiva y la búsqueda por el control absoluto de las condiciones. Esta jerarquización modifica la dinámica en la que los alumnos y los maestros se tratan, lo que en ocasiones llega a afectar el desempeño académico. De la misma manera, este fomento por la competitividad genera que la relación entre los alumnos sea mínima en cuanto a amistad y más enfocada a una rivalidad para ser el mejor dentro del aula.

Un aspecto poco estudiado dentro de las aulas de medicina, es la socioafectividad, un término que ha sido definido de distintas maneras, sin embargo, se ha estudiado poco respecto a su impacto que tiene sobre el desempeño académico. Tomando en cuenta que las personas todo el tiempo están en contacto con otras personas y grupos, como el familiar, el escolar, las amistades o parejas, no resulta raro preguntarse cómo es que estos grupos afectan el desempeño académico de los estudiantes de medicina, y cuál de estos es el más importante.

Este trabajo busca conocer cuáles son los factores socioafectivos que influyen en el desempeño académico de los médicos, así como cuál es el más importante. En el primer capítulo abordaremos cuáles son las diferencias que conlleva estudiar la carrera de Médico Cirujano en contraste con otras carreras, desde el inicio que conlleva la dificultad de entrar, cuáles son las motivaciones para estudiar la carrera, cuál es el proceso de formación en la FESI, y la exigencia que existe dentro de las aulas de medicina.

En el segundo capítulo, se abordarán dos puntos muy importantes, el desempeño académico y la socioafectividad, iniciaremos haciendo una recopilación de las definiciones que se han ofrecido de ambos conceptos, así como cuáles son los factores

que afectan el desempeño académico, y posteriormente revisaremos como es que los factores socioafectivos influyen en el desempeño académico.

En el tercer capítulo revisaremos los detalles de la metodología, en donde se aclararán quienes fueron los participantes y cuál fue el método empleado para la recolección de los datos y la interpretación de los mismos.

En el cuarto capítulo serán expuestos los resultados y el análisis de resultados en donde se explicará cuáles fueron las categorías empleadas y como están clasificadas. Se recuperaron extractos de las entrevistas mismas que son expuestos para hablar sobre la relación de los factores socioafectivos que impactan en el desempeño académico. Se recuperan también los datos obtenidos mediante el cuestionario empleado y se muestran gráficas que describen los datos obtenidos.

Finalmente, en el quinto capítulo se muestran las conclusiones y las discusiones a las que llega la investigación al hacer contraste de los datos obtenidos con los datos obtenidos por otros autores, así mismo se resaltan los resultados de la investigación y se dan algunas propuestas e investigación.

CAPÍTULO 1. LA CARRERA DE MEDICINA: UNA ODISEA UNIVERSITARIA

1.1 ¿Qué implica la carrera de medicina?

La carrera de medicina dentro de la UNAM se imparte en 3 sedes, Facultad de Medicina, Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), y Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FESZ); esta carrera es la más demandada en la casa de estudios, sumando una demanda de 18,932 para las tres sedes en el 2018, teniendo 11,198 aspirantes para la Facultad de Medicina, 4526 para la FESI y 3211 para la FESZ. Esto representa el 7.5% de la demanda total (142,470) para la máxima casa de estudios.

Medicina está posicionada como la carrera más demandada en la UNAM, sin embargo, sólo ofrece 198 lugares para ingresar por examen de admisión, es decir solo el 1% de todos los aspirantes por examen lograran entrar. En el 2018 la Facultad de medicina tuvo un ingreso de 1569 alumnos (Fajardo, 2018), por su parte la FESZ tuvo un total de 276 (Mendoza, 2018). La FESI tuvo un ingreso de 750 alumnos en el 2019*

Los motivos para estudiar medicina de acuerdo a una encuesta realizada por Soria, Guerra, Giménez y Escanero (2006), son principalmente razones altruistas (ayudar a la gente), intelectuales (Profesión de desafíos), personales (presión familiar, contacto con enfermedad o familiares médicos), e instrumentales (prestigio, estatus o nivel económico). Por otro lado, Padilla, Vindas y Villalobos (2012) encontraron en Costa Rica datos similares, en donde señalan que las tres principales razones para estudiar medicina se concentran en la satisfacción personal, el desarrollo de las destrezas personales y la realización intelectual. Empero, también encontraron que una razón importante corresponde a ayudar a los demás.

Los datos de Padilla, Vindas y Villalobos (2012), y Soria, Guerra, Giménez y Escanero (2006) concuerdan, a excepción de la razón de presión familiar, ya que Padilla, Vindas y Villalobos (2012) indican que la presión familiar no es estadísticamente una razón importante.

*Dato proporcionado por el jefe de Servicios Escolares de la FESI-UNAM (agosto-2019)

Ahora bien, la decisión de estudiar medicina trae consigo un cambio en la dinámica que comúnmente se lleva en las aulas de Bachillerato e incluso en la de otras carreras. La carrera de médico Cirujano es una carrera que permite un acercamiento al contexto profesional en la etapa de formación; a continuación, hablaremos sobre cuáles son las generalidades que un estudiante de medicina debe llevar a cabo para finalizar su carrera, al menos en la FESI.

El plan de estudios que ofrece la UNAM en la FESI (FESI, 2016), establece un periodo de 10 semestres, en donde a partir del tercer año y hasta el quinto año el estudiante deberá presentarse en módulos denominados “Ciclos” los cuales también son conocidos como “Internado” y comprenden una serie de ciclos del V al X, en donde los ciclos V, VI, VII y VIII incluyen cada uno, un módulo de Clínica integral donde el estudiante deberá establecer nexos entre los conocimientos científicos básicos, el desarrollo metodológico, las prácticas clínicas, los fundamentos del método clínico, la utilización de los recursos clínicos, paraclínicos y terapéuticos en la resolución de problemas de salud, y la participación en actividades de educación médica continuas. Durante los ciclos IX y X el estudiante entrará en contacto con las áreas de Medicina Interna, Cirugía, Gineco-Obstétrica y Pediatría en donde se reforzarán los conocimientos teóricos obtenidos al aplicar las habilidades desarrolladas y se desarrollarán nuevas habilidades de mayor complejidad.

La etapa de ciclos IX y X comprende uno de los pasos más importantes para la formación del médico, sin embargo, de manera paradójica, representa uno de los momentos más difíciles en su formación, debido no solo a la exigencia académica, sino que, además, numerosos estudios (Benavides, Saldívar, Bermúdez y Guzmán, 2005; Mejía, Alemán, Maliandi, Lasala, 2005; Maida, Herskovic, Pereira, Salinas y Esquivel 2006; Meyer, Ramírez y Pérez, 2013; Ríos, Romero y Olivo, 2013; Moreno y Sepúlveda 2012; Herrera, Treviño y Acosta, 2006) establecen que los estudiantes perciben maltrato por parte de sus superiores, entre los que se encuentran la intimidación, la violencia verbal, chantajes, amenazas, castigos injustificados, humillaciones, exclusión, entre otros; mismos que se señala son causas de problemáticas como la ansiedad (Reyes, Monterrosas, Navarrete, Acosta y Torruco, 2017). Este maltrato afecta la forma de interacción entre los

estudiantes y los maestros, dañando la relación socioafectiva, lo cual puede afectar a su desempeño académico.

Durante el internado también es común que los encargados pidan a los alumnos favores a cambio de enseñanza, y lo más preocupante es que los alumnos no cuentan con mecanismos que les ayuden a evitar este tipo de acciones; por esta razón, en ocasiones los alumnos no llegan a desarrollar las habilidades que deberían y únicamente perfeccionan las ya adquiridas. (Fuentes, Manrique y Domínguez, 2015).

Los maltratos pueden llegar a ser normalizados y se adoptan por aquellos médicos con más tiempo en la Institución, esto se confirma con Reyes, Monterrosas, Navarrete, Acosta y Torruco (2017), quienes mencionan que el internado es una etapa en donde podemos encontrar estrés en los estudiantes derivado del desempeño de las actividades, el exceso de trabajo, y la tensión por los procesos académicos, mismas que pueden producir ansiedad, y otros efectos como el Síndrome de Burnout (Borda et al., 2007; Cook, Arora, Rasinski, Curlin y Yoon 2014). Además, dentro de los estudios de internado, los estudiantes de medicina se encuentran día a día con la muerte y el sufrimiento humano, y ellos son quienes con sus acciones pueden ayudar a mejorar el estado de las personas (Fuentes, Manrique y Domínguez, 2015)

Cuando el periodo de internado ha finalizado, los estudiantes deberán realizar un Servicio Social, mismo que comprende una duración de un año y tiene la característica de que sólo podrá ser realizado dentro de unidades médicas del Sector Salud en las entidades federativas con las que la Facultad de Medicina tenga convenio (UNAM 2019). La selección de la plaza que corresponde a los estudiantes estará en función del promedio que hayan obtenido durante su formación en orden decreciente, y esto puede ser otro factor estresante.

Es precisamente debido a la forma establecida de enseñanza que los alumnos que ingresan a la carrera de medicina deben contar con ciertas características que les serán útiles dentro de la carrera para afrontar las dificultades que esta le presente, las cuales, tal como señalan Bastías et al. (2000) son: integridad, responsabilidad, madurez; e incluso una fuerte ambición por entrar a la carrera (Hall, 1948 en, García 1970.) y de acuerdo a García (1970) los estudiantes de medicina se caracterizan por ser personas que toman la

decisión de estudiar medicina a temprana edad o bien personas que tuvieron algún acercamiento al área antes de decidir la carrera.

El perfil de ingreso de acuerdo a la página oficial de la FESI (2019) para un médico corresponde a una persona que tenga sólidos conocimientos dentro de las ramas de la biología, la física, y la química; así mismo deberá tener un conocimiento general sobre el método científico; deberá presentar un dominio del idioma español, con conocimientos básicos del inglés y de computación; debe tener vocación de servicio y una capacidad de trabajo y estudio durante periodos prolongados y bajo presión; además deberá contar con las habilidades de equilibrio emocional y autocontrol, disciplina y salud física y mental.

Estos últimos requisitos corresponden a los datos proporcionados por Tafoya, Fouilloux y Lara (2011, citado en Tafoya, Jurado, Yépez, Fouilloux y Lara 2013) quienes mencionan que los estudiantes de Médico Cirujano en México pueden estar en jornadas académicas que duren hasta 11 horas. El tiempo, sin embargo, es solo una parte de la alta demanda que exige esta carrera, ya que de acuerdo a Toews, Lockyer, Dobson, y Brownell (1993) la carrera de Médico Cirujano se caracteriza por una constante y creciente exigencia, en donde además se demanda una necesidad de adaptación. Rodríguez, Sanmiguel, Muñoz y Rodríguez (2014) señalan que los estudiantes encuentran la carrera médica como una carrera con un alto nivel de estrés incluso desde las primeras etapas, y como hemos revisado en párrafos anteriores, conforme la carrera avanza, también las demandas lo hacen.

Hasta ahora hemos revisado algunas generalidades de la carrera de médico cirujano y hemos observado que comprende características que la diferencian de otras carreras, algunas de estas características ya han sido estudiadas con anterioridad, por lo que en el siguiente capítulo hablaremos sobre cuáles son las diferencias encontradas que la carrera de Médico Cirujano tiene con respecto a otras y por qué esta podría ser considerada como una carrera más difícil que otras.

1.2 ¿Qué diferencias presenta la carrera de Médico Cirujano con respecto a otras carreras?

Como hemos revisado hasta ahora, los programas establecidos para la carrera de medicina tienen como característica una exigencia más alta que en otras carreras, y en este apartado examinaremos cuáles son las principales diferencias que tiene la carrera de médico cirujano con respecto a otras carreras.

Para comenzar retomaremos a Sohail (2013), quien menciona que dentro del área de educación de la medicina se puede observar un fenómeno distinto al de otras carreras debido a la demanda que existe de profesores a alumnos, ya que esta resulta ser mayor en contraste con otras carreras.

El estrés es un factor que afecta a los estudiantes de medicina en mayor medida en comparación a otras carreras como Derecho y Psicología (De La Rosa et al., 2015; Carballo et al., 2011). Así mismo diversos autores (Rodríguez, Sanmiguel, Muñoz y Rodríguez, 2014; Celis et al. 2001; Díaz, 2010; Bermúdez et al., 2006) mencionan que el estrés representa uno de los principales problemas que aquejan a los estudiantes de la carrera de médico cirujano derivado de las prácticas que se llevan en las aulas y la exigencia académica que la carrera conlleva.

Otra diferencia que podemos encontrar es la presencia de psicopatologías (Henry, De las Cuevas, Rodríguez, García y González, 1989) entre alumnos de la carrera de Médico Cirujano y alumnos de otras carreras como Filología, Filosofía, Historia, Geografía, Pedagogía, Bellas Artes, Farmacia, Biológicas y Psicología, los alumnos de la carrera de Médico Cirujano presentan en mayor cantidad las psicopatologías con respecto a las demás carreras.

Cruzado (2016) al respecto menciona que los estudiantes de medicina al entrar a estudiar, llegan a presentar manifestaciones psiquiátricas similares a las de otras carreras, sin embargo, el momento en el que se ve una diferencia es cuando entran al internado rotatorio, existe un deterioro en la salud mental: se incrementan las tasas de depresión (Mariscal, Navia, Paniagua, Urioste y Aliaga, 2007) y trastornos de ansiedad (Rodríguez, Sanmiguel, Muñoz y Rodríguez, 2014; Valadez, Hershiki, Osornio, Domínguez y

Sánchez, 2014), aumenta el consumo de drogas, se presentan cuadros de bulimia o anorexia y aumenta la ideación suicida.

Las psicopatologías como la depresión han mostrado afectar el desempeño académico al estar relacionado con un mayor riesgo de reprobación (Fouilloux et al. 2013; Bermúdez et al., 2006). Y al respecto Phinder et al. (2014) señalan que entre el 25 y el 52% de estudiantes de la carrera de Médico Cirujano presentan un alto grado de depresión, el cual alcanza un máximo en el segundo año, donde curiosamente existe una tendencia no solicitar apoyo de algún especialista.

Otra de las características que presentan los estudiantes de médico cirujano tiene que ver con las drogas de tipo psicofármacos, pues se ha observado que presentan un mayor consumo con respecto a otras carreras como psicología; además se ha observado que el consumo de estas drogas se incrementa en época de exámenes (Carballo et al., 2011, Martínez, Martínez, Rodríguez, Mesa, Muñoz y Bedoya, 2008; García et al. 2009).

Lo que estos trabajos nos muestran es que las condiciones a las que se encuentran sometidos los alumnos, probabiliza en mayor medida en comparación con otras carreras, que dentro del aula se genere estrés, y esto a su vez propicie psicopatologías, consumo de psicofármacos, y ansiedad en niveles más elevados que en otras carreras debido a la alta exigencia y que pueden afectar en gran medida el rendimiento académico.

La pregunta ahora radica en por qué sucede esto, qué es lo que sucede en los hospitales, para ello es importante hablar del antiguo y actual sistema que existe dentro del contexto de los médicos: la jerarquización, esta misma sin duda tiene una función, como menciona Dorian (2004) especifican la funciones, obligaciones y derechos de todos los niveles implicados, tiene claras líneas de autoridad y sigue dos ejes: lo académico y lo administrativo.

En este sentido, Castro y Villanueva (2018) señalan que, dentro de la jerarquía académico-administrativa, el Secretario de la Salud se encuentra en la parte superior, seguido por médicos especialistas adscritos a algún hospital; haciendo una distinción entre aquellos que tienen subespecialidad y los que solo cuentan con una especialidad; la jerarquía continua con los estudiantes de especialidad (residentes), mismos que se ven

diferenciados de acuerdo al año de especialidad que estén cursando (4, 3, 2 o 1). Por debajo de ellos se encuentran los médicos generales, seguidos por los médicos internos y finalmente encontramos a los estudiantes de medicina de años anteriores al internado.

Sin embargo, estos últimos a pesar de contar con un plan de estudios determinado, deben someterse a realizar, además de sus labores académicas, labores pequeñas que consideren los docentes; por lo que podemos decir que los internos son aquellos que se encuentran en el eslabón más bajo.

Estas jerarquías tan marcadas, en general implican un abuso de poder, una carga de trabajo mal distribuida y una demanda excesiva hacia los alumnos (Fuentes, Manrique y Domínguez, 2015). El fenómeno de la jerarquización se encuentra firmemente marcada y es casi inexistente en otras carreras, sin embargo, para la carrera de médico cirujano se ha encontrado que el maltrato y abuso en la formación médica alcanza hasta un 95% de prevalencia (Mejía, Diego, Alemán, Del Rosario y La sala, 2005), es decir resulta algo más que cotidiano, casi inherente a la carrera.

Además de todo esto, la carrera de Médico Cirujano posee una alta tasa de deserción que se suele presentar durante el primer año (Hernández, Hernández, Nieto, y Hernández, 2005), como podemos observar por diferentes estudios realizados, como el de López, Marín, y García (2012) en Cuba, quien encontró un 40% con respecto a deserción en el Policlínico Universitario de Nuevitás; los motivos de la deserción de acuerdo a Hernández, Hernández, Nieto y Hernández (2005) son el número de materias reprobadas, el bachillerato de procedencia, la tolerancia a la frustración; por su parte Fernández y Díaz (2016) encontraron que también se le puede asociar con el consumo de tabaco y una baja motivación para la escuela y por su parte Ríos, y Pineda (2014) encontraron que la orientación vocacional, la mala elección de la carrera, problemas familiares, problemas socioeconómicos y el no lograrse adaptar al sistema de exigencia también son factores que propician la deserción temprana.

Los fenómenos que hemos mencionado nos podrían indicar que la carrera de medicina es una carrera que tiene una exigencia que no puede ser comparada con otras carreras, los estudios aquí citados nos dan cuenta de las complicaciones que conlleva el estudiar medicina, su complejidad y dificultad.

1.3 La exigencia dentro de las aulas de medicina

Dentro de las aulas de la carrera de médico cirujano se encuentran algunas características especiales, y como ya hemos revisado hasta ahora, esta carrera tiene un gran número de particularidades que la diferencia de otras, y en este capítulo abordaremos algunas de estas características que se viven dentro el aula como la alta exigencia, los exámenes, y las exposiciones que deben presentar los alumnos; la jerarquización y los abusos que se presentan al interior de las aulas; o bien, de las que se derivan de estas prácticas como la presencia de patologías como el estrés, la ansiedad, la depresión, mala calidad del sueño y la ideación suicida; A continuación examinaremos cada una de ellas y retomaremos la información que diversos autores han estudiado por un largo tiempo.

1.3.1 Estrés, exámenes, alta exigencia académica y competitividad.

El estrés inicialmente fue definido por Selye (1926, citado en Díaz, 2010) como una respuesta general del organismo ante algún estímulo estresor. Con el avance de las investigaciones se ha llegado a clasificar diversos tipos de estrés, como el estrés amoroso, estrés sexual, estrés familiar, estrés militar, estrés por tortura, y el que retomaremos en este momento el estrés académico (Orlandini, 1999).

El estrés académico es definido por Orlandini (1999) como la tensión que una persona experimenta a lo largo de un periodo de aprendizaje y de acuerdo a Lazarus y Richard (2000) este tiene como fuente exclusiva a estresores relacionados con actividades que se desarrollan dentro del ámbito escolar.

La medicina es una ciencia que comprende una enorme variedad de temas, en su mayoría complejos, razón por la cual el estudio y la docencia de esta carrera resulta todo un reto (Rodríguez, 2008) y según Dyrbye, Thomas, y Shanafelt (2005) los programas establecidos para las carreras de medicina generan desde un inicio miedo, incompetencia, enojo, o sensación de inutilidad; mientras que diversos autores (Rodríguez, Sanmiguel, Muñoz, y Rodríguez, 2014; Bedoya, Matos y Zelaya, 2014) identificaron que el estrés es un fenómeno que se presenta a menudo en estudiantes de medicina; es probable que el estrés sea resultado de las demandas que se dan dentro de la carrera, pues tal y como lo

señala Selye el estrés es una respuesta adaptativa ante las demandas de su medio. (Selye, 1946 citado en Phinder, Sánchez, Romero, Vizcarra, y Sánchez, 2014)

Phinder et al. (2014) mencionan que el estrés en estudiantes de la carrera de médico cirujano puede deberse a que está sometido a altos niveles de presión, y además pueden encontrar dentro de la carrera problemas financieros, abuso estudiantil, exceso de tareas; el estudiante presenta niveles aún más altos de estrés durante los periodos de exámenes.

Estos exámenes son un punto importante dentro de las aulas de la carrera de Médico Cirujano, pues de acuerdo a Rodríguez (2008) los exámenes son el elemento por excelencia para evaluar dentro de la carrera de Médico Cirujano, sobre todo los de opción múltiple; sin embargo, diversos autores (Casari, Anglada y Daher, 2014; Celis et. al., 2001; Díaz, 2010; Piemontesi et. al., 2012; Furlan et. al., 2009;) han destacado que los exámenes pueden generar ansiedad y estrés. E incluso se señala que durante la época de exámenes suelen incrementarse los casos de depresión y el consumo de cafeína, tabaco, sustancias psicoactivas e incluso tranquilizantes (Phinder et al., 2014). Esto resulta importante ya que, si bien la mayoría de las carreras utiliza el examen como método de evaluación de los conocimientos adquiridos, el estudiante de medicina debe aprender conceptos que no solo pueden llegar a ser en mayor número que en otras carreras, sino que además estos resultan más complejos.

Otro aspecto importante, pero poco estudiado es la competitividad que se da entre los pares, tal y como lo señalan Córdoba y Rivera (2019) los estudiantes son partícipes de una disputa en donde buscan conseguir el respeto de las figuras de autoridad, durante esta dinámica se da una competencia en donde se buscará adaptarse a una estructura organizacional motivada por la satisfacción de exigencias académicas, pero precisamente esta competitividad originará descuidos en la salud, la emocionalidad, y descuidos en las relaciones interpersonales.

1.3.2 Ansiedad, Depresión y Suicidio.

La ansiedad de acuerdo a Aguirre, López y Flores (2011) es un mecanismo natural de adaptación que permite un estado de alerta ante situaciones peligrosas, y en niveles

moderados ayuda a una concentración y el correcto enfrentamiento de problemas cotidianos, por otro lado, cuando esta es desproporcionada, puede llegar a provocar en las personas sentimiento de paralización e indefensión.

La ansiedad en medicina junto con la depresión, son dos problemas psicológicos con frecuencias altas, diversos estudios (Aguirre, López y Flores, 2011; Reyes, Monterrosas, Navarrete, Acosta y Torruco, 2017; Pedraza et. al., 2015; Celis et al., 2001; Agudelo, Casadiegos, y Sánchez, 2008) han encontrado una alta prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina, y en general la ansiedad se ha asociado a la dificultad y cantidad de tareas, alto nivel de demandas, los exámenes, sobrecarga académica y la falta de tiempo para la realización de las actividades.

La depresión es uno de los problemas psicológicos con mayor frecuencia en la sociedad actual (Aguirre, López, y Flores, 2011), además se señala que existe una codependencia entre esta y la ansiedad; la depresión se caracteriza por una alteración en la capacidad afectiva, en donde se presenta una incapacidad para dar o recibir afecto de quienes nos rodean, bajo estado de ánimo, pérdida del interés, sentimiento de culpa, ideación suicida, insomnio, disminución de la energía, malestares físicos, alteraciones gastrointestinales, pérdida de peso, disminución del deseo sexual, entre otros; la depresión puede ser clasificada en Depresión secundaria y Depresión Primaria (Riveros, Hernández y Rivera, 2007).

Numerosos estudios han mostrado la presencia por encima de lo observado en la población general de depresión en estudiantes de medicina (Mavor, McNeill y Anderson, 2014; Agudelo, Casadiegos, y Sánchez, 2008; Joffre, Martínez, García y Sánchez, 2007; Castillo, Prado y Vega, 2010; Osornio, García, Méndez, y Garcés, 2009; Barraza et. al., 2015;) quienes también han encontrado que las mujeres presentan con mayor frecuencia y en mayor intensidad. Guerrero et. al. (2013), encontraron que algunos factores que predicen la presencia de síntomas de depresión en estudiantes de esta carrera son: factores estresantes, presencia de rasgos ansiosos y la situación económica; Gaviria, Rodríguez y Álvarez (2002) mencionan que los estudiantes de medicina están sujetos a factores propios de la carrera que los vuelven más vulnerables de sufrir depresión. Al respecto, Mosley et. al. (1994) mencionan que la carrera de medicina ha sido reconocida como un

estresor ambiental que puede afectar el rendimiento académico, salud física, y el bienestar de los estudiantes.

Por otro lado, el fenómeno suicida, que pese a no estar ampliamente estudiado en México en los estudiantes de medicina (Osornio y Palomino, 2009), Pinzón, Guerrero, Moreno, Landínez y Pinzón (2014) mencionan que la población médica además de presentar en mayor frecuencia síntomas depresivos y ansiosos en comparación a otras carreras, también presenta mayor frecuencia en la expresión de conductas suicidas.

Existen investigaciones que señalan que los alumnos de Médico Cirujano presentan conductas suicidas de manera frecuente (Vargas, Moheno, Cortés, y Heinze, 2015; Pinzón et. al., 2014; Coffin, Álvarez y Marín, 2011; Rotenstein et. al. 2016) y las causas a las que se le atribuye son puntajes de síntomas depresivos, antecedentes de consumo de sustancias ilegales y percepción de un mal rendimiento académico (Pinzón, et al. 2014).

En el mismo sentido, se reporta que la ideación suicida (es decir, únicamente el pensamiento y planeación recurrente sin llegar a la comisión (Denis, Barradas, Delgadillo, Denis y Melo, 2017) corresponde a un fenómeno que se presenta con regularidad en médicos (López, González y Ávila 2009; Martínez, Muñoz y Rojas, 2016; Reyes, Monterrosas, Navarrete, Acosta y Torruco, 2017; Vargas, Moheno, y Cortés, 2015; Jiménez, Arenas y Ángeles, 2015) y en general se sostiene que la ideación suicida, puede deberse a la alta exigencia académica que tiene la carrera. (Denis et. al. 2017).

1.3.3 Calidad de sueño en los médicos.

Otro de los problemas que se encuentran los alumnos de medicina es la mala calidad del sueño, diversos autores han encontrado datos que señalan una mala calidad del sueño en estudiantes de la carrera de Médico Cirujano (Monterrosa, Ulloque y Carriazo, 2014; Granados et. al. 2013; Rosales, Egoavil, La Cruz y Rey de Castro, 2007; Adorno et. al., 2016), y como ha sido señalado por Granados et al. (2013) la calidad de sueño puede afectar la manera en la que prestamos atención, podemos retener información de memoria e incluso puede afectar nuestro ánimo. La mala calidad de sueño que

presentan los estudiantes se deriva de una carga curricular muy demandante (Rosales, Egoavil, La Cruz y Rey de Castro, 2007).

1.3.4 La escalera al éxito: La jerarquización dentro de la medicina y los abusos.

Para el caso en concreto de la medicina, a partir del siglo XVIII se inicia el implemento de la disciplina con la medicalización del hospital, en donde se adopta una lógica militar con la finalidad de regular los tiempos y comportamientos de los involucrados, la disciplina se manifiesta estableciendo estrategias de control y clasificación de enfermos, sin embargo, traerá consigo una de las problemáticas más representativas del ámbito médico: la jerarquización (Córdoba y Rivera, 2019).

En medicina, históricamente se observa que el modelo jerárquico se encuentra anclado a la forma de enseñanza (Córdoba y Rivera, 2019), pero resulta importante recordar que los roles jerárquicos establecidos pueden llegar a propiciar un ambiente en donde los conocimientos que debe ofrecer el profesor se ven condicionados a favores o humillaciones de los alumnos; debido a este modelo, la enseñanza se ha basado en la imitación. Estos roles sin duda afectan la dinámica que se lleva al interior de las aulas de medicina y repercuten de manera directa en el rendimiento académico del alumno (Fuentes, Manrique y Domínguez, 2015).

Es precisamente esta jerarquización la que permite que se dé una serie de abusos hacia los estudiantes tales como menosprecio, humillación, comentarios despectivos, gritos, bromas de mal gusto, burlas, intimidación, violencia verbal, robos en aulas, abuso psicológico y físico, discriminación, robo de crédito por trabajo del alumno, asignar notas bajas, acoso, insultos sexistas, tareas asignadas como castigo, e incluso acoso sexual (Ríos, Romero y Olivo, 2013; Córdoba y Rivera, 2019; Rautio, Sunnari, Nuutinen y Laitala, 2005; Wolf, Randall, Almen y Tynes, 1991).

Un estudio realizado por Ríos, Romero y Olivo (2013) en donde se encuesta a los estudiantes sobre la percepción del maltrato, encontraron que la intimidación y el rechazo son tipos de violencia que se sufren con más frecuencia, seguidos de humillación pública, violencia verbal, acoso sexual y agresión física; así mismo cabe destacar que las mujeres fueron quienes sufren más el maltrato.

Todos estos factores, sin duda tienen una repercusión en el rendimiento académico que el estudiante puede obtener, sin embargo, profundizaremos en ese tema en otro capítulo, mientras tanto haremos una revisión de un término que puede llegar a ser controversial.

CAPÍTULO 2. EL DESEMPEÑO ACADÉMICO Y LA SOCIOAFECTIVIDAD

2.1 ¿Qué es el desempeño académico y cómo se mide?

El desempeño académico ha sido estudiado por diversos autores, por lo que no es difícil encontrar definiciones, artículos, o hasta libros que hablen sobre el tema, a continuación, recuperaremos algunas definiciones que se le han dado al concepto para tener claridad sobre este.

Pese a esta amplitud en la investigación, autores como Edel (2003) señalan que el rendimiento académico tiene una complejidad desde el inicio en su definición, ya que se le conoce tanto como desempeño académico, como rendimiento académico, sin embargo, en lo general se conoce a estos dos conceptos como lo mismo.

Quintero y Orozco (2013) mencionan un aspecto relevante para esta tesis, ya que establece que dentro del concepto del desempeño académico o rendimiento académico encontraremos que se trata de un fenómeno multicausal, es decir muchos son los factores que pueden afectarlo.

Dentro de las definiciones que existen del desempeño académico, de acuerdo a Palacios y Andrade (2007) estas pueden ser clasificadas en dos grupos, el primero define al desempeño o rendimiento académico como un sinónimo del aprovechamiento, mientras que los segundos hacen una distinción entre el aprovechamiento y el rendimiento académico.

Ahora bien, podemos entender que el desempeño académico es entonces un fenómeno multicausal que puede ser entendido como rendimiento académico, pero ¿Cómo es que este se puede medir? o bien, si consiste en el aprovechamiento académico ¿Que parámetros se utilizan para medirlo? La respuesta, de acuerdo a, Palacios y Andrade (2007) es que el desempeño académico puede ser expresado mediante la calificación o el promedio que el alumno posee; esto, a su vez concuerda con lo que nos menciona Caso y Hernández (2007) quienes dicen que el rendimiento académico es la calificación que se obtiene dentro de una materia.

Al respecto, Buenrostro et al. (2012) realizaron un estudio para medir el desempeño académico en adolescentes y para esto tomaron en consideración el promedio de calificaciones, lo que concuerda con lo antes referido.

Sin embargo, podemos encontrar autores como Vélez y Roa (2005) quienes mencionan que una problemática de asumir la definición anterior es que se limita a la expresión de una nota cuantitativa o cualitativa y se deja de lado el aspecto referente aspectos importantes como lo son la pérdida de materias, la mortalidad académica o la deserción.

Beltrán y La Serna (2008) mencionan que, si se hace uso exclusivo de las calificaciones con la finalidad de medir el rendimiento académico, entonces esta medición se vuelve riesgosa, pues la medición recae propiamente en los criterios que se establecieron para la evaluación y si estos no están bien definidos, estos pierden su objetividad.

Aunado a lo anterior podemos decir también que si el maestro no respeta los criterios que están establecidos, también se afecta la objetividad de la evaluación. Además, tal y como menciona Garbanzo (2007) se debe tener en cuenta que las calificaciones son producto no únicamente del estudiante, sino también de las didácticas del docente, y condicionantes contextuales e institucionales.

Diferente a esto, podemos encontrar autores como Rodríguez (2004, en Barreto y Álvarez, 2017) quien menciona que el rendimiento académico es el resultado de los cambios que se han producido en un alumno con respecto del proceso educativo considerando los objetivos de la institución. Cartagena (2008) y Quintero y Orozco (2013) señalan que dichos cambios no son únicamente a nivel cognoscitivo, sino hacen referencia a las destrezas, actitudes, habilidades, conjuntos de hábitos, intereses, ideales, entre otros; es decir, no se refiere únicamente a los conocimientos adquiridos, sino además a cómo estas se manifiestan en la vida del estudiante.

Entonces la pregunta de qué es y cómo se mide, pese a las controversias y limitaciones teóricas que esto representa, se puede resumir precisamente en un conjunto de calificaciones que forman un promedio, mismo que se forma a partir de los criterios

impuestos por cada uno de los maestros, las instituciones o en algunas ocasiones incluso los mismos alumnos. Si nos quedamos con esta definición deberemos retomar una idea expuesta anteriormente, las calificaciones se van a ver afectadas por una serie de factores externos que no se presentan de la misma manera ni en la misma cantidad para todos los estudiantes, por lo que cabe preguntarse ¿Qué factores afectan al desempeño académico?

2.2 ¿Qué factores afectan al desempeño académico?

Como mencionamos con anterioridad Quintero y Orozco (2013) mencionan que el desempeño académico es un fenómeno multicausal, y al respecto se han realizado numerosas investigaciones que estudian qué elementos pueden ser factores que muestren una influencia sobre el desempeño académico, a continuación, revisaremos algunos de estos artículos para darnos una idea sobre lo que se ha investigado.

Por ejemplo, Durón y Oropeza (1999, citado en Izar, Ynzunza y López, 2011) mencionan que existen principalmente 4 factores que afectan: Los fisiológicos, los Pedagógicos, los Psicológicos y los Sociológicos. Los Fisiológicos pueden ser cambios hormonales por modificaciones endocrinológicas, desnutrición, problemas de salud o de peso. Los pedagógicos guardan relación propiamente con la calidad de la enseñanza, el número de alumnos de un grupo, métodos y materiales utilizados, etc. Los psicológicos, entre los que se encuentran desórdenes relacionados a la memoria, la percepción y la conceptualización. Y finalmente los Sociológicos, es decir aquellos que incluyen aspectos familiares y socioeconómicos.

Numerosos son los factores asociados al bajo desempeño académico, entre los que podemos encontrar, por mencionar algunos: el nivel económico, la pertenencia a grupos minoritarios, el nivel educativo de los padres, la salud de los padres, variables sociodemográficas, el sexo, el semestre, los hábitos de estudio, el trabajo, las personas con quienes vive, actividades extracurriculares, el nivel de autoestima, escuela de procedencia, características del pensamiento creativo, consumo de sustancias adictivas (Sanguinetti, López, Vieta, Berruezo y Chagra, 2013; Padua, 2019; Aguilar et al. 1997; Vargas, Ramírez, Cortés, Farfán y Heinze, 2011; Palacios y Andrade, 2007).

Dentro de las investigaciones que se han realizado para conocer los factores que afectan el desempeño académico, Armenta, Pacheco y Pineda (2008) encontraron que los aspectos socioeconómicos si afectan el desempeño académico; por ejemplo, el trabajar, de acuerdo a su investigación si influye de manera negativa, al igual que el nivel económico o tener pareja. Este último elemento resulta importante dentro de nuestra investigación pues también constituye una forma de relación socioafectiva.

Otro de los factores que ha mostrado estar relacionado es la percepción de satisfacción que el alumno tenga de la materia, pues cuanto más satisfactoria encuentra la clase puede verse reflejado en el éxito obtenido. (Fernández, Fernández, Álvarez y Martínez, 2007; Osorio, y Parra, 2016).

Concretamente con médicos, se han realizado estudios que encontraron como factores que afectan de manera negativa el rendimiento académico la violencia intrafamiliar, la falta de lectura, pocas horas utilizadas para el estudio (Vélez y Roa, 2005), el nivel socioeconómico, el hecho de trabajar y estudiar al mismo tiempo, el nivel educativo de los padres, situación sentimental (Osornio, Valadez, Cuellar y Monje, 2008), repaso de temas bajo, estudiar únicamente en fechas de exámenes, falta de estrategias de estudio (Jara et. al., 2008), los hábitos de sueño (Yeung, Chung y Cy, 2008), contar con un tutor y que se tenga una buena relación con este (Manterola, 2015), tener algún familiar médico (Bañuelos, citado en Manterola, 2015).

Armenta, Pacheco y Pineda (2008) también mencionan la importancia de tomar en cuenta que el rendimiento académico es la resultante del mundo que envuelve al estudiante en donde se ven incluidas las características del alumno, como el esfuerzo que pone, la capacidad de trabajo, la intensidad de estudio, las competencias con las que el alumno cuenta, su atención su motivación y el medio relacional, y justamente está se relaciona con nuestro siguiente concepto, pues veremos que la forma de interacción con los demás producirán una serie de emociones que modifican nuestro comportamiento e impactarán en las distintas facetas de nuestra vida; de esta manera se encuentran variables relacionadas directamente a las relaciones que los alumnos establecen en la universidad, es por eso que abordaremos el tema en el siguiente apartado.

2.3 La socioafectividad

Si bien, los estudios que hemos mencionado anteriormente tienen relación con el desempeño académico y la formación del médico, queda mucho por explorar dentro del campo de la socioafectividad, misma que debido a la complejidad de su definición se ha visto limitada para su estudio, por lo que a continuación buscaremos ofrecer un breve repaso sobre las definiciones que ha tenido y más adelante analizaremos el por qué resulta importante su consideración dentro del rendimiento académico

2.3.1 La socioafectividad: El problema de la conceptualización.

El tema de la socioafectividad, es un tema controversial con respecto a su definición, pues las definiciones varían e incluso es común el uso de distintos términos (Desarrollo socioafectivo, socioafectividad, inteligencia emocional, Bienestar socioemocional (Berger, Alcalay, Torretti y Milicic, 2011) que refieren al mismo fenómeno, el problema de dicho concepto radica en la complejidad de sus componentes, que como él mismo término indica, considera los aspectos sociales y afectivos.

Ambos términos tienen como característica el contener una serie de elementos que vuelven un tanto difícil la definición, por un lado tenemos lo social, dicho término ha sido definido desde distintas perspectivas de estudio, llegando incluso a existir una ciencia que estudia cómo es que la sociedad interactúa entre sí, lo que nos permite vislumbrar la complejidad de este concepto; por el otro está lo afectivo, aquel concepto rodeado de otros conceptos relacionados al desarrollo humano, lo emocional, lo psicológico y un sin fin de aristas más que se pueden derivar de la afectividad que se da entre dos o más personas. Al notar la complejidad de estos dos términos, podemos darnos una idea de que la definición de lo Socioafectivo no será tarea sencilla, pues tratará de unir estos dos conceptos para estudiar los efectos que tiene sobre diversas situaciones. Esta complejidad en el desarrollo del concepto ha tenido como consecuencia una serie de definiciones que carecen en ocasiones de similitudes entre las mismas, a continuación, revisaremos algunas de las definiciones que se han ofrecido para el concepto y analizaremos las similitudes entre estas para finalmente ofrecer una propia

Por ejemplo, podemos iniciar con la definición de Díez, Requena y Zubiaur (2012) mencionan que la socioafectividad es una dimensión que trata de la incorporación que el sujeto hace a la sociedad donde vive, en donde se adquieren una serie de valores y modos de convivencia con la finalidad de adaptarse de manera adecuada a este. Similar a esta definición, De la Caba (2014, citado en Moreira y Sanprietto 2019) establece que corresponde a la conducta y comportamiento de una persona en la interacción con otras personas. Estas definiciones hacen énfasis en lo social, y como es que la interacción con una sociedad en específico repercutirá en la formación de la persona y en la forma en la que esta se comporta adoptando las pautas de comportamiento de la sociedad en la que busca incluirse.

Para Perales, Arias, y Bazdresch (2014) La socioafectividad es definida como núcleos socio afectivos, los cuales son núcleos en donde se manifiestan diferentes emociones y afectos que se muestran cuando se realizan interacciones con otras personas, para ellos la socioafectividad se entiende como la relación que no puede romperse entre las actividades sociales de una persona y sus emociones, y el cómo es que estas dos se encuentran en todo momento en relación, en donde las mismas interacciones se encargaran de generar estas emociones, que a diferencia de nuestra definición anterior hace énfasis en lo afectivo, derivado de una interacción entre individuos

Para Castillo (2011) la socioafectividad “es una relación de interdependencia en los seres humanos que viven en comunidad” esta hace referencia tanto a lo social como a lo afectivo y dentro de las relaciones humanas podemos observar distintos niveles como el individual, el grupal, el familiar, el educativo o el comunitario. Podemos entender entonces bajo esta definición que la parte social puede ser observada en diferentes grupos en donde se da una interacción específica en cada grupo social, misma que permitirá el desarrollo de distintos valores y posiciones de un individuo al variar el grupo con el que mantiene contacto.

Podemos empezar a ver él porque es importante hablar de lo socioafectivo, para Redondo y Madruga (2010) es importante el desarrollo socioafectivo ya que este permite y capacita a las personas para una plena integración a la sociedad, ya que, si existe algún problema durante el desarrollo de esta, impedirá que la integración sea exitosa e incluso

la persona pueda ser víctima de exclusión. Es decir, nuevamente nos enfrentamos al desarrollo de la socioafectividad como un punto determinante para ser partícipes de una sociedad o grupo en específico.

Estas definiciones hacen uso de un solo término para la definición del fenómeno, sin embargo, existen autores que utilizan dos términos para definirlo, propiamente el desarrollo afectivo y el desarrollo social. Al respecto Soler (2016) menciona que el desarrollo afectivo es el proceso mediante el cual los niños forman su mundo emocional y sentimental, y la afectividad, es la capacidad de reacción del ser humano ante los estímulos que pueden provenir de algún medio externo e interno.

Otra definición que se ofrece de socioafectividad por medio de la descomposición en dos partes (Socialización y afectividad) se da por parte de Cuervo (2010), quien habla de la socialización en la infancia a través de la crianza, en donde se transmiten un conjunto de valores y normas que facilitan su incorporación al grupo social.

De la misma manera, Acosta (2016) señala que los factores socioafectivos son divididos en la afectividad y el afecto; la primera hace referencia a un conjunto del realizarse emocional, es un conjunto de sentimientos, se le ha dividido en emociones, sentimientos, pasiones y estados de ánimo; y el segundo, se trata de un proceso de interacción, este se puede transmitir o recibir y este se encuentra estrechamente relacionado con las emociones.

Por su parte, Gallego et al. (2019) mencionan que, la socialización es concebida como el inicio de la construcción de la identidad, el reconocimiento del yo, la afirmación de una autoimagen y el auto concepto. De esta manera podríamos entender que una parte fundamental de nuestro auto-concepto e identidad se dan a partir de nuestra socialización con otras personas.

Diversos autores señalan que el desarrollo socioafectivo tiene sus inicios desde la infancia, prácticamente desde que la persona nace y comienza a tener interacción con sus familiares, más tarde con sus amigos y personas con quien interactúan día a día (Soler, 2016; Redondo y Madruga 2010; García, 2010; Moreira y Sanprietto;), así mismo se menciona en repetidas ocasiones que el desarrollo socioafectivo implica una serie de

aprendizajes y desarrollo de emociones al momento de interactuar con otras personas para poder ser parte de un grupo social; sin embargo, ateniéndonos a las definiciones anteriormente mencionadas, podemos decir que este no tiene un final, pues en todo momento nos encontramos estableciendo relaciones sociales y aprendiendo nuevas pautas de comportamiento que nos permitan insertarnos en determinados grupos sociales tales como la escuela, los amigos, el trabajo, la familia, entre otros. Las interacciones humanas son parte indispensable de la vida en sociedad, razón por la cual, el desarrollo socioafectivo es uno de los puntos más importantes del desarrollo del ser humano y un correcto desarrollo de este, le permitirá adaptarse a los retos que la vida pondrá día a día.

Como hemos podido observar, si bien las definiciones del concepto giran sobre sus propios componentes (Social y afectividad), no existe propiamente un consenso sobre el concepto, únicamente se enfatiza cómo es que ambos se encuentran estrechamente relacionados y que son codependientes, esta es la principal razón por la cual, para este trabajo ofreceremos una definición propia que nos permita clarificar cómo es que la socioafectividad se entenderá a lo largo de este trabajo.

Entenderemos por socioafectividad, el proceso mediante el cual, a través de la interacción con cualquier persona se produce una emoción que pueda ser lo suficientemente capaz para modificar su comportamiento, mismo que impacta directamente no solo en el comportamiento de ese momento, sino en todos los aspectos de su vida, entre estos, el académico.

2.4 ¿Qué relación guarda el rendimiento académico con la socioafectividad en los médicos?

Ahora bien, una vez que una persona ingresa a la universidad, sea la carrera que sea, se encontrará con toda una nueva forma de convivencia, con otro tipo de sociedad y con costumbres que son propias del contexto. Esto resulta importante debido a que el desarrollo socioafectivo, tal y como lo menciona López (2005, citado en, Díez, Requena y Zubiaur 2012) hace referencia a la incorporación de una persona en la sociedad en la que vive, en dicha incorporación se da lugar a procesos de socialización, entre los que se encuentra la adquisición de valores, normas, conocimientos, costumbres, roles conductas, pero sobre todo la formación de vínculos afectivos con otros miembros de las sociedades.

El aprendizaje socioemocional (o socioafectivo) considera el contexto mediante el cual el individuo se desenvuelve, y por tanto los vínculos que el alumno establece con sus compañeros y maestras, en donde se puede decir que, si existe un adecuado clima escolar, esto se verá reflejado en una mejora en el rendimiento escolar. (Berger, Álamos, Milicic y Alcalay, 2014).

El desarrollo de lo socioafectivo puede tener implicaciones en la forma en la que una persona se desarrolla en distintos ámbitos como el académico, Mayoral (2017) por ejemplo encontró que el autoestima está relacionado a las forma en la que una persona desarrolla las relaciones socioafectivas en la escuela; en un estudio realizado por Osornio, García, Méndez y Garcés (2009) en la FESI con alumnos de medicina, encontraron que los alumnos irregulares tienden a presentar una mayor disfuncionalidad familiar, lo que nos podría indicar que existe una relación entre las relaciones interpersonales que los alumnos tienen y su desempeño académico, es por esto, que debe considerarse el desarrollo socioafectivo como un elemento importante dentro de los factores que pudieran afectar el desempeño de un alumno.

Si bien el estudio realizado por Osornio y cols. (2009) se centró en la dinámica familiar, García, García y Reyes (2014) mencionan que uno de los factores importantes que afectan el desempeño y la dinámica maestro-alumno recae en la forma de ser del docente dentro el aula, es decir, aquellos que se muestran alegres y amables durante su clase, generan un ambiente relajado y esto ayuda a que los alumnos se muestren más dispuestos a participar en clases, por el contrario, los maestros que se muestran serios, generan un ambiente tenso y los alumnos muestran menos participación.

La importancia de una buena relación con el profesor no es la única variable que puede afectar a su desempeño académico, por ejemplo, Urrutia y Guevara (2012) aplicaron un instrumento que consideraba las estrategias de enseñanza, el respeto a los estudiantes y la evaluación del aprendizaje que los alumnos percibían de profesores en el primer año de la carrera de Medicina, en la UNAM, y encontraron que, de acuerdo a la opinión de los estudiantes, una herramienta importante para los docentes son las estrategias de enseñanza, ya que estas permiten un mejor proceso de aprendizaje.

De acuerdo a un estudio de Rancich et al (2013), los alumnos de medicina de la Universidad de Buenos Aires y la Complutense de Madrid perciben maltratos por parte de profesores que afectan las relaciones humanas y los procesos de aprendizaje, entre los que destacan el maltrato verbal, un desinterés por el alumno, una evaluación injusta y una discriminación o ridiculización; esto nos permite observar que los alumnos de medicina pueden ver afectado su rendimiento académico debido a las acciones de violencia que el profesorado pueda llevar a cabo dentro del aula.

Otro aspecto que está relacionado con los docentes es la importancia de la retroalimentación hacia los alumnos, si bien existen distintos tipos de retroalimentación la cual puede ser: Centrada en contenido, proceso, autorregulación y el de la propia persona; como mencionan, Canabal y Margalef (2017) no es necesario que cuando el maestro rinda una retroalimentación a los alumnos comprenda todos los tipos de esta, pero si resulta importante que la alimentación que se ofrece se vea adecuada a cada proceso de los alumnos.

Lo que hemos mencionado hasta ahora concuerda con lo que reporta Berger, Alcalay, Torretti y Milicic (2011) y Caso y Hernández (2007) quienes reportan que la esfera socioafectiva de los estudiantes impacta en su salud, bienestar y autoconcepto, pero, además, también tiene impacto en su rendimiento académico.

De la misma manera, se ha señalado que la socioafectividad es parte fundamental de la educación en el área de las tutorías y la orientación académica, de acuerdo a Cuenca, Lahera y Ortiz (2019) el profesor desde una postura humanista debería trabajar directamente la esfera socioafectiva; Hernández (2005, en Gaeta y López, 2013) señala que existe una estrecha relación entre lo intelectual y lo socioafectivo. Por su parte Álvarez y González (2008) señalan que una tutoría de tipo íntimo-personal podría resultar de alguna manera efectiva para el desarrollo del alumno.

Distintos autores hacen énfasis en la importancia de una educación que contemple los elementos afectivos que permitan al alumno adquirir una madurez emocional, así como la formación de valores y virtudes que permitan al estudiante enfrentar diferentes situaciones de la vida y escolares que se presenten (Fernández, Palomero y Teruel, 2009; Hernández, 2018; Castillo, 2011), por lo que problemas en el aula, aún a nivel licenciatura

es probable que tengan un efecto negativo sobre el rendimiento académico en los alumnos de la carrera de Médico Cirujano.

De esta manera se vuelve importante un estudio sobre cómo es que la socioafectividad influye en el desempeño académico, entendiendo como socioafectividad aquellas emociones que se derivan de la interacción de una persona con otras personas y que modifican su comportamiento, impactando en las diferentes esferas de su vida como lo son la escolar. Esta es la razón principal para que el objetivo de este trabajo sea:

Identificar los factores socioafectivos que afectan el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de la FESI.

Objetivos específicos:

- 1.-Identificar los factores socioafectivos que afectan el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de la FESI
- 2.- Describir los factores socioafectivos que los alumnos de medicina de la FESI consideran que afecta más su rendimiento académico

CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo mixta, en donde se recurre a un análisis cuantitativo y cualitativo de tipo descriptivo. Se utilizó una metodología multimodal para emplear tanto un cuestionario como una entrevista y de esta manera obtener datos tanto cualitativos como cuantitativos.

Participantes.

La muestra fue intencional, participaron 10 jóvenes alumnos de medicina de los primeros semestres (1-5) pertenecientes a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala que acudían al servicio de psicopedagogía, todas del sexo femenino, quienes participaron de manera voluntaria para la realización de entrevistas.

A otros 50 alumnos (41 mujeres y 9 hombres) de la carrera de medicina de los primeros semestres, pertenecientes a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala se les aplicó un cuestionario.

Tipo de estudio.

Como mencionamos con anterioridad, el aspecto socioafectivo ha sido un fenómeno con poco alcance dentro de las investigaciones, sobre todo en médicos, y a pesar de que se han realizado estudios sobre qué aspectos suelen afectar el desempeño académico encontrando una gran variedad de factores asociados, sin embargo, en concreto las relaciones socioafectivas que se establecen de los alumnos, con los maestros, los compañeros y su familia no ha sido del todo agotada, es por eso que dentro de este estudio se utilizará la metodología mixta, es decir, una metodología que abarca tanto la metodología cualitativa como la cuantitativa.

La metodología cualitativa está centrada en los registros narrativos de fenómenos los cuales se realizan a través de técnicas como la entrevista semiestructurada y la observación participante (Abdellah, 1994 en Pita y Pértegas (2002); este tipo de investigación acepta la subjetividad e intenta describir la realidad desde esta (Mira, Pérez, Lorenzo, Aranaz y Vitaller, 2004), este tipo de investigación es interpretativa pues se interesa principalmente en la forma de interpretación, comprensión, experiencia y

producción del mundo social (Mason, 1996, citado en Vasilachis 2006). Además, de acuerdo Íñiguez (1999) la metodología cualitativa, a diferencia de la cuantitativa ofrece el afrontamiento de las cuestiones sociales, por lo que resulta idónea para escenarios como el ámbito de la salud.

Por otra parte, la metodología cuantitativa presenta altos niveles de la validez externa, a través de una hipótesis, además de que estudia la asociación o relación entre variables cuantificadas (Pita y Pértegas, 2002), esta se encuentra basada en un paradigma explicativo el cual utiliza información cuantitativa o cuantificable para describir o explicar fenómenos (Briones, 2002).

De esta forma, la metodología mixta es aquella que combina los enfoques tanto cualitativos como lo cuantitativos (Tashakkori y Teddie, 1998 en Pacheco y Blanco 2013), esta metodología tiene la característica de facilitar la aproximación a un problema desde dos puntos de vista (Tashakkori y Teddie, 1998, en Caro, García y Bezunarte, 2014), de la misma manera permita una mayor comprensión del fenómeno (Creswell y Plano, 2007 en Caro, García y Bezunarte, 2014), por lo que resulta idónea para que los resultados permitan una aproximación más cercana a nuestro fenómeno de interés.

Instrumentos.

Para esta investigación se utilizó la entrevista que de acuerdo a Robles (2011) es una herramienta que desde la perspectiva de la metodología cualitativa permite entender el mundo o los fenómenos desde la perspectiva del entrevistado y analizar los significados de las experiencias.

Específicamente se utilizó la entrevista semiestructurada (Ver Anexo A), ya que está de acuerdo a Díaz, Torruco, Martínez y Varela (2013) presenta un mayor grado de flexibilidad debido a su principal característica: la adaptación que tiene para poder ajustarse a los entrevistados, misma que permite la aclaración de términos, la identificación de las ambigüedades, y permite un mejor acercamiento con el entrevistado ya que esta no resulta tan formal como la estructurada, sin embargo, permanece el estilo semiformal sin llegar a ser tan libertarias como las no estructuradas que llegan a permitir un desvío sobre la temática central en la entrevista.

Para la aplicación de una entrevista debe llevarse a cabo un procedimiento descrito por Álvarez (2003) el cual conlleva un Diseño, la aplicación de la entrevista, la transcripción de la misma, la categorización y codificación de la información, el análisis de estas codificaciones, y la preparación del informe de resultados obtenidos

También se utilizó un cuestionario (Ver Anexo B) el cual de acuerdo a Meneses y Rodríguez (S/F) se trata de un instrumento que se utiliza para la obtención de datos en la investigación cuantitativa y permite recoger información estructurada sobre una muestra de personas.

El cuestionario constó de 16 preguntas abiertas y un apartado de preguntas generales en donde se preguntaba el semestre, la edad, promedio y medio de contacto. La parte de las preguntas abiertas buscaba conocer opiniones personales sobre su experiencia dentro de la escuela, sobre los maestros y las materias, así como sobre las problemáticas a las que se habían enfrentado al iniciar la carrera y características de los estudiantes que consideraban influían en su desempeño académico.

Procedimiento.

A los participantes se les entregó un consentimiento informado sobre la participación voluntaria del proyecto y se resaltó la importancia de la confidencialidad de los mismos.

Para los cuestionarios se retomó aquellos aplicados en el 2018 por el servicio de Psicopedagogía de la carrera de Médico Cirujano (Ver Anexo B) de los cuales se seleccionaron 50 al azar y se clasificaron los datos.

Para la entrevista se seleccionó alumnas que estuvieran entre el primer y el quinto semestre, se hacía una entrevista en un aula vacía con buena iluminación. Antes de comenzar la entrevista se entregó el consentimiento informado (Ver Anexo C) el cual se le pidió a cada participante que lo leyera con detenimiento, preguntaran en caso de duda y firmaran en caso de aceptar participar en el proyecto, en el consentimiento se le indicó que la misma sería audiograbada con la finalidad de analizar la entrevista. Acto seguido se realizó la entrevista en donde además de las preguntas preestablecidas se realizaron

algunas que surgían con las respuestas que daban. Las duraciones de las entrevistas variaron debido a las diferentes respuestas que se ofrecieron, al finalizar la entrevista se les agradeció la participación y en todo momento se enfatizó sobre el anonimato de la misma.

CAPÍTULO 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para el análisis de resultados, tal y como se mencionó anteriormente primero se obtuvo la información a través de la aplicación de las entrevistas, después se realizó la transcripción de cada una de estas, una vez finalizadas todas las transcripciones se realiza una categorización codificación de los datos en donde se realiza una serie de etiquetados con los que se separa la información para tener un mejor manejo; finalmente se realiza el análisis de acuerdo a los objetivos del estudio y se realiza la preparación del informe.

Para los cuestionarios de igual manera se recogió la información a través de las respuestas que los alumnos dieron, mismos que se clasificaron y posteriormente se analizaron para presentar finalmente el informe.

Análisis de resultados de los cuestionarios.

A partir de los datos recabados en los cuestionarios aplicados a los 50 estudiantes, se encontró lo siguiente:

El 96% de los estudiantes a los que se les aplico el cuestionario indicaron que la carrera de Médico Cirujano si era la carrera de su elección, mientras que el 4% restante contesto que Médico Cirujano no era la carrera deseada. (Figura 1)

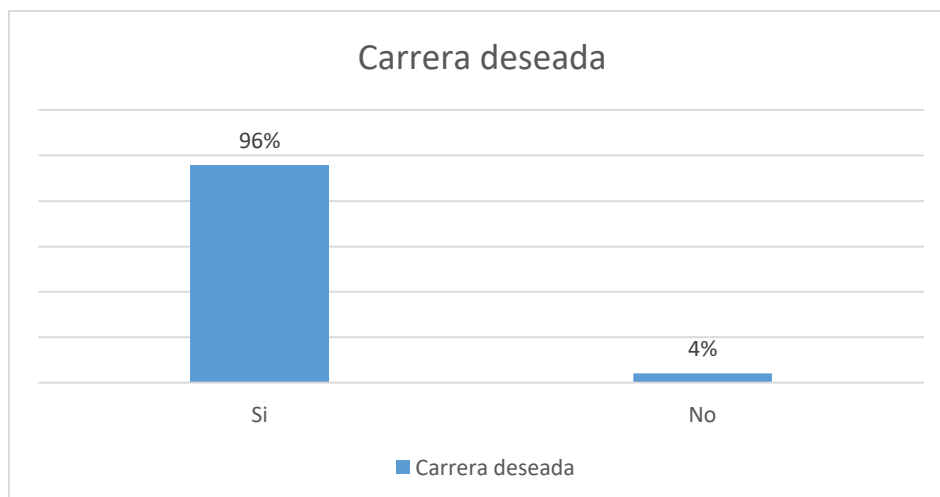


Figura 1. Gráfico de porcentaje de alumnos que estudian la carrera deseada y alumnos que no deseaban dicha carrera.

Resulta interesante que el 4% refiera no querer estudiar medicina, dado que es una de las carreras más demandadas, lo que hace que resalte la pregunta de Si no era medicina la carrera que querían ¿Cuál era y porque no están en ella?, así mismo, ¿Cuántos alumnos de medicina realmente no quieren estudiar la carrera?

Con respecto a la razón por la que deseaban estudiar medicina, las respuestas fueron variadas, y se crearon categorías que permitían agrupar estas respuestas, dichas categorías fueron:

-Interés. La intención de conocer sobre la medicina, el cual se puede mostrar de diferentes maneras, hacía diferentes temas y en diferentes épocas de la vida. Se encontraron tres clasificaciones de interés, aquellas respuestas que hacían referencia a “Desde siempre” o “Desde que era niña”, las cuales fueron clasificadas como interés temprano; Interés a partir del bachillerato la cual contemplaba respuestas como “Desde que estaba en la prepa”; aquellas en las que se decía que había interés más no hacían especificación de una temporalidad: “Me interesa”, “Me agrada”; y en las que se hablaba de un interés por la morfología con comentarios como “Me interesa cómo funciona el cuerpo”.

-Opción única. El estudio de la medicina implica una serie de esfuerzos y sacrificios que los alumnos que aspiran a esta carrera dedican tanto esfuerzo y lo ven como una sola meta, sin considerar otras opciones. Los alumnos hacían referencia a que no se veían o imaginaban en otra carrera “No me veo en otra carrera”.

-Altruismo. La carrera de Médico Cirujano tiene un enfoque humanista donde se da el interés por ayudar al otro, los alumnos mencionan que querían atender las necesidades de las personas o querían ayudarlas “Para atender las necesidades de las personas”, “Para ayudar a la gente”.

-Otros. En esta se integraron las respuestas que no podían ser agrupados en las categorías anteriormente mencionadas, por ejemplo, “La quería por muchas razones”, “Para llegar a Psiquiatría” y “Porque fue mi primer opción”.

Se encontró que la principal razón fue un interés que surge desde la infancia y un interés en general. Además, cabe destacar que no todos respondieron esta pregunta. (Figura 2).

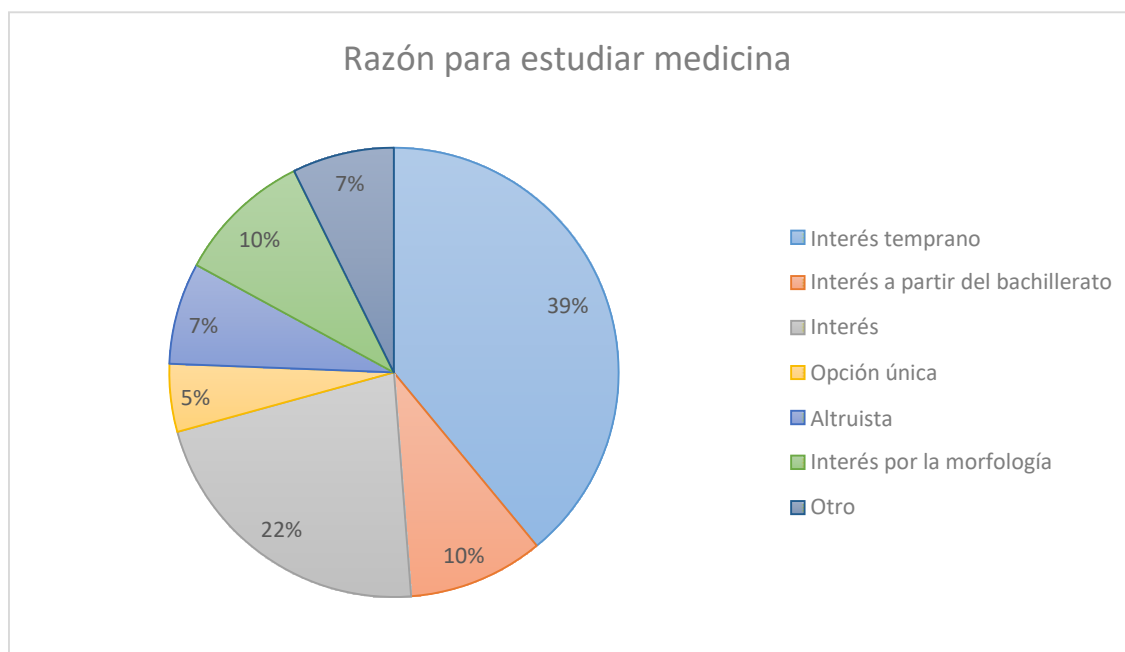


Figura 2. Gráfico de porcentaje de las razones por la que los estudiantes deciden cursar la carrera de Médico Cirujano.

Como mencionamos el interés por medicina se presenta en diferentes tiempos y de diferentes maneras, y lo que nos arroja esta gráfica concuerda con los estudios que mencionan que el deseo de estudiar medicina comienza a temprana edad.

Por otra parte, se encontró que si bien, la mayoría se encuentra en el campus deseado (FESI), sin embargo, el 24 % de los alumnos que respondieron que el campus deseado era la Facultad de Medicina en Ciudad Universitaria (Figura 3).

Para la pregunta “¿Que dificultades se te han presentado desde que entraste a este campus universitario, que pudieran influir en tu desempeño académico?” un grupo mostró no tener ninguna, y para lo que si reportaron alguna se clasificaron en las siguientes categorías:

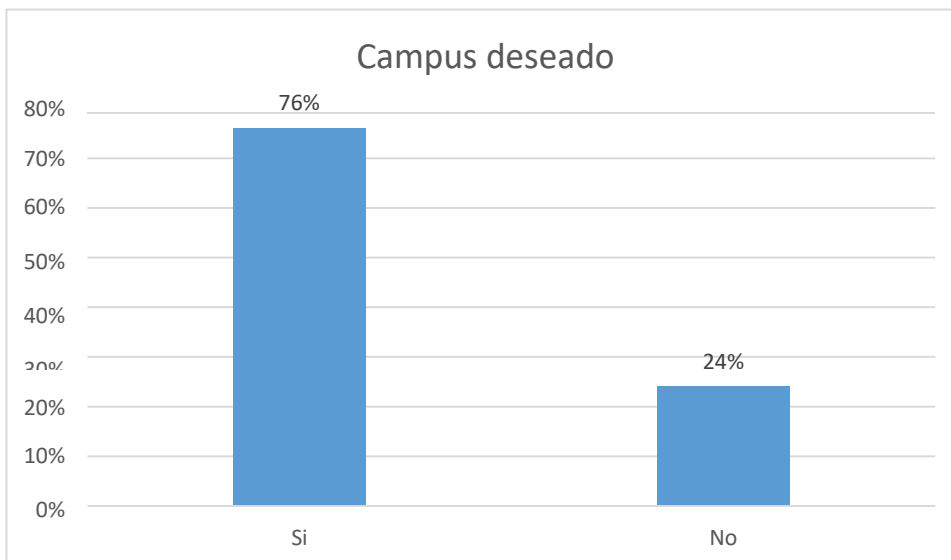


Figura 3. Porcentaje de alumnos con respecto al campus deseado.

-Tiempo. La carrera de médico Cirujano como revisamos anteriormente, consta de una serie de actividades muy complejas y largas horas de estudio que repercute en las actividades diarias de los estudiantes, quienes mencionaban que las horas que invertían en el estudio les resultaba muy largo, por lo que en ocasiones no les permitían realizar todas sus actividades, como otras tareas “No me da tiempo para hacer mis tareas”, “Las largas horas de estudio”.

-Contenidos. Los temas y contenidos de la carrera les resultan de una complejidad mayor a la esperada, y los alumnos refieren como dificultas: “Las materias”, “La dificultad de los temas”.

-Estrategias de estudio. Los métodos de estudio que se emplean para el aprendizaje impactan de manera directa en el rendimiento académico del estudiante. Los alumnos mencionan que las estrategias de estudio con las que cuentan no han sido del todo eficaces para la demanda que se presenta dentro de la carrera “Mis estrategias de estudio no funcionan”.

-Ritmo. La exigencia académica que la carrera conlleva, presenta una problemática, pues los alumnos mencionan que les es complicado adaptarse a la exigencia y los métodos que se llevan en la carrera “El ritmo de la carrera”.

-Maestros. Los docentes, son pieza fundamental del proceso de aprendizaje, por lo que conflictos con ellos pueden llegar a repercutir en el rendimiento de los alumnos. Los alumnos reportan tener algunos problemas directamente con los maestros, como lo son la falta de explicación por parte de ellos, o el desinterés que ponen hacia sus alumnos “Los maestros no saben explicar”, “Los maestros que no se interesan en el alumno”.

-Otros. Se agregaron todos aquellos que no pertenecían a otra categoría anterior, dentro de estos se encuentran: “Falta de recursos”, como la de pocos ejemplares de un libro; “Problemas emocionales”, “Cambios de turno”, “Vivir solo”, “Problemas para relacionarse”.

-Sin relación. En este apartado se agruparon aquellas dificultades que posiblemente no estaban relacionadas directamente con el inicio de la carrera: Problemas de salud, problemas psicológicos, Problemas para prestar atención, problemas familiares.

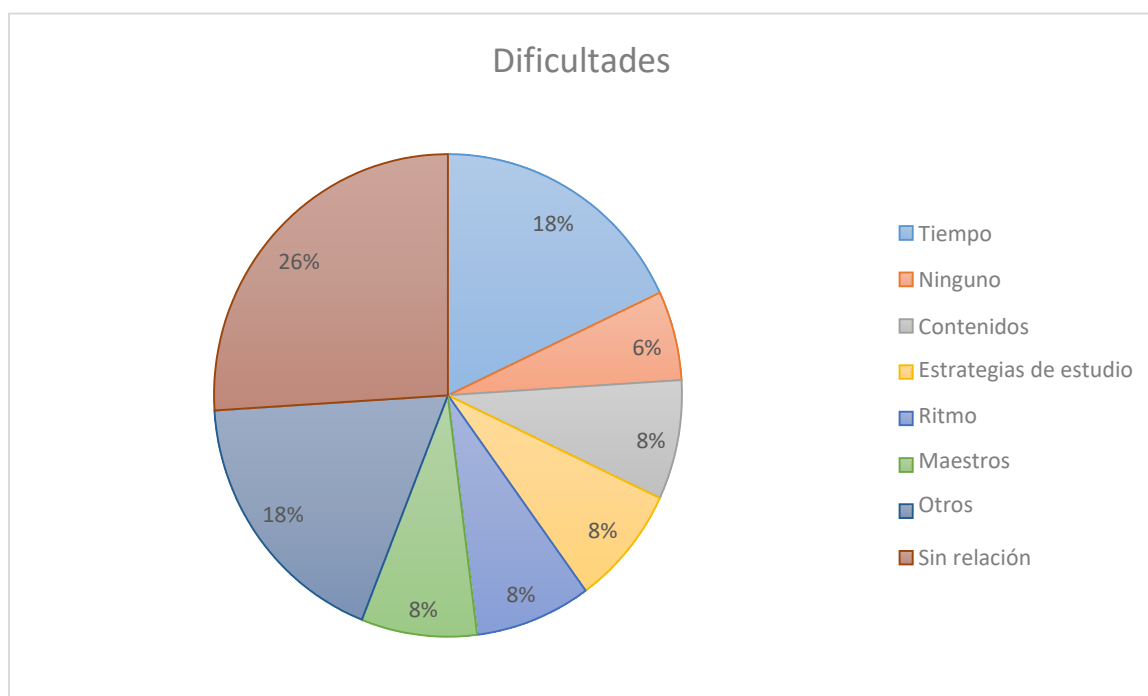


Figura 4. Esta gráfica muestra los porcentajes de las dificultades que los alumnos reportan haber encontrado desde el inicio de su carrera.

Con respecto a las dificultades que los alumnos han encontrado desde que entraron a la FESI y que consideran pueden influir en su desempeño académico, se observó que el tiempo es la más importante, de igual manera mencionan el ritmo académico que lleva la carrera, la dinámica que llevan a cabo los maestros, las estrategias de estudio con la que cuentan, y la complejidad de las materias que llevan (Ver figura 4).

Cuando se les pregunto sobre los aspectos positivos que han encontrado en la carrera tenemos a los que consideran que no existía ninguno y, por otro lado, los que reportaron diferentes aspectos positivos que se le han presentado desde el inicio de la carrera los siguientes:

-Maestros. Los docentes encargados de guiar durante el proceso de aprendizaje pueden tener un impacto en el desempeño académico cuando se suscitan problemas con ellos. Los alumnos mencionan que existe apoyo por parte de sus maestros “El apoyo que los maestros nos brindan”.

-Contenidos. Las materias de la carrera de Médico Cirujano son variadas y los alumnos mencionan que los contenidos de las materias les parecen interesantes y son lo que esperaban “Los contenidos” “Las materias de la carrera”.

-Apoyo. La ayuda, sin importar el tipo (psicológica, económica, emocional) es importante para el afrontamiento de las problemáticas que presentamos día a día, en la carrera de medicina el apoyo que se recibe es importante para que el estudiante logre afrontar la exigencia académica. Dentro de esta categoría se hace referencia al apoyo que han encontrado por parte de su familia, sus amigos o sus compañeros “El apoyo de mi familia” “El apoyo de los compañeros”.

-Recursos. La Facultad de Estudios Superiores ofrece algunos servicios que los alumnos pueden utilizar como las bibliotecas, los laboratorios, aulas de exposición y programas de ayuda psicológica y de asesoría de materias. Los alumnos consideran que la universidad brinda los recursos necesarios para el correcto desarrollo de sus deberes académicos “El apoyo que se brinda por parte de psicopedagogía” “Las asesorías”.

-Gusto por la carrera. Cuando realizamos actividades que nos llaman la atención y

nos ofrecen resultados que nos motivan a continuar realizando dicha actividad, en el caso de los estudiantes de medicina, mencionan que les gusta o agrada la carrera, más no especifican si algo en específico de ella “Me gusta la carrera”.

-Otro. En esta se incluyen aquellas respuestas que no podían ser agrupadas en otra clasificación como el método de estudio que utilizan y la facilidad de adaptarse al ritmo de la escuela “El método de estudio que uso”, “Me adapte al ritmo”.

-Sin relación. En esta categoría se ubican todas aquellas respuestas que no contestaban precisamente a la pregunta planteada, por ejemplo: “Poder lograr mis objetivos”, “Tener otro punto de vista de la carrera”, “Ser más independiente”, “Las calificaciones que obtengo”.

Los aspectos positivos los podemos sintetizar en: Gusto e interés por los contenidos de las materias, buena didáctica por parte de los profesores y el apoyo que reciben de su familia, amigos y compañeros (Ver Figura 5).

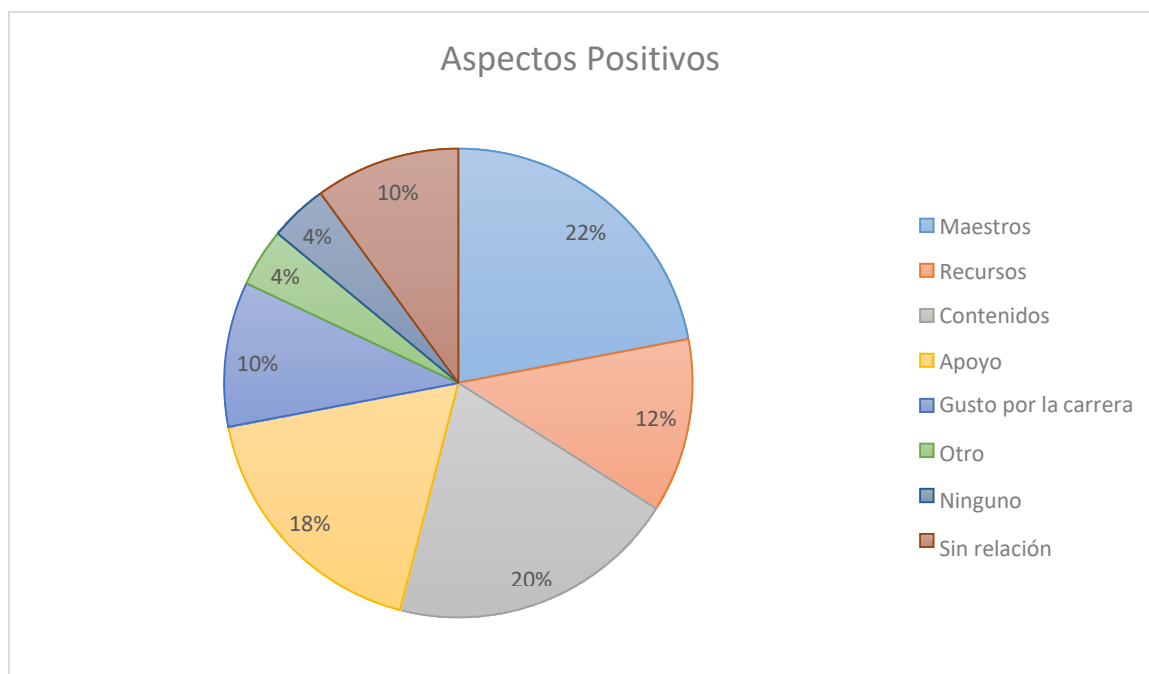


Figura 5. Gráfica de aspectos positivos que los alumnos han encontrado desde que iniciaron su carrera.

Con respecto a la importancia de los compañeros y su efecto sobre el desempeño académico, se encontró que las opiniones se encuentran divididas casi

por la mitad, en donde el 54 % comentó que facilitaba su desempeño y el 44% que no, mientras que el 2% no contestó la pregunta (Ver Figura 6).

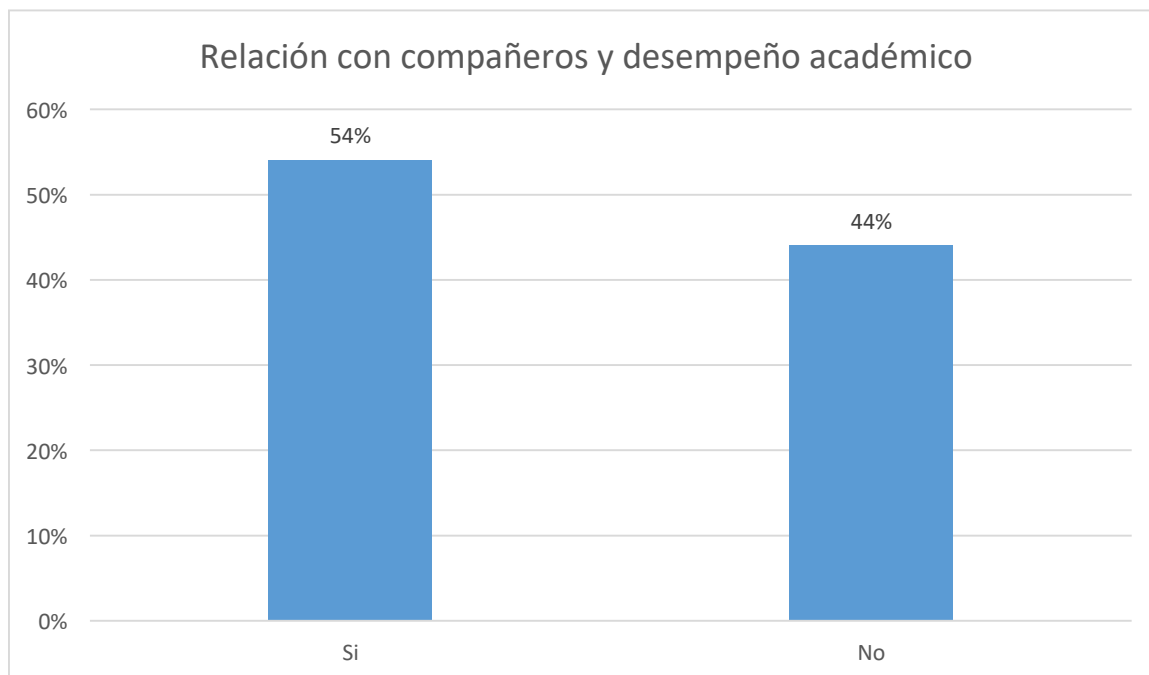


Figura 6. La gráfica muestra el porcentaje de alumnos que consideran que la relación con compañeros en el salón facilita el desempeño académico.

Esta es una de las gráficas que resultan más importantes, pues como veremos más adelante, la relación que existe entre los compañeros resultan en cierto grado importante e influye dentro de su desempeño académico.

Al preguntarles sobre la motivación para seguir estudiando, encontramos que la mayoría se encuentra en niveles altos de motivación; para esta pregunta solo una persona no contestó (Ver figura 7).

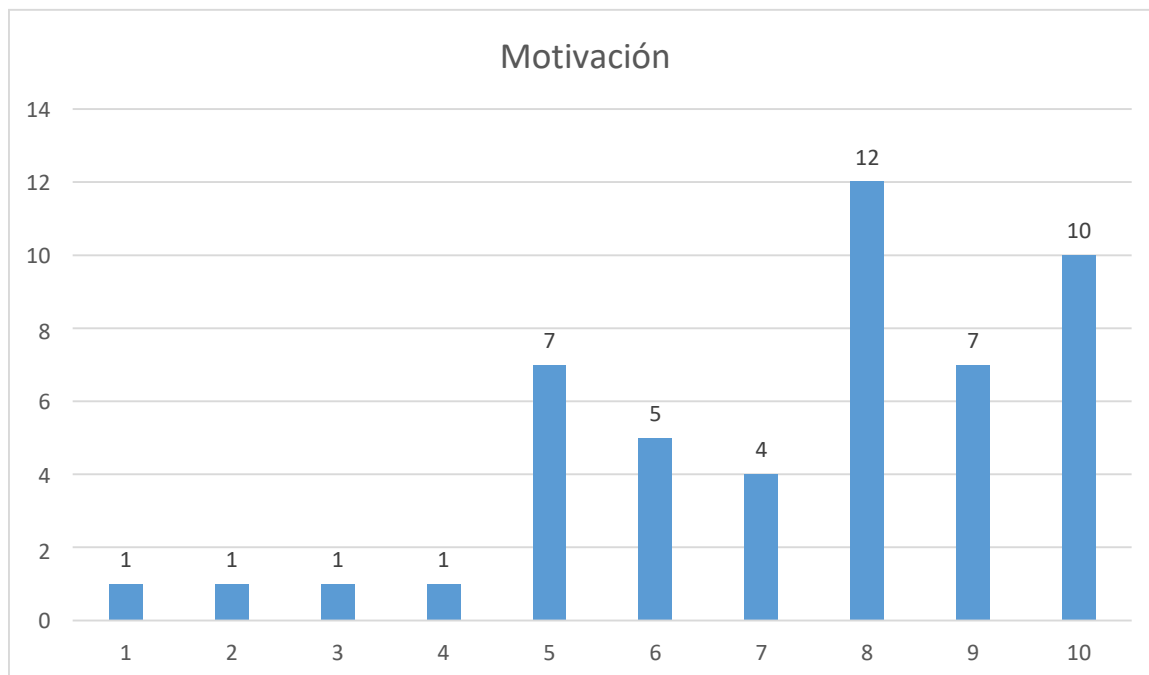


Figura 7. Gráficos de distribución de acuerdo al nivel subjetivo que los alumnos reportan de motivación para continuar la carrera.

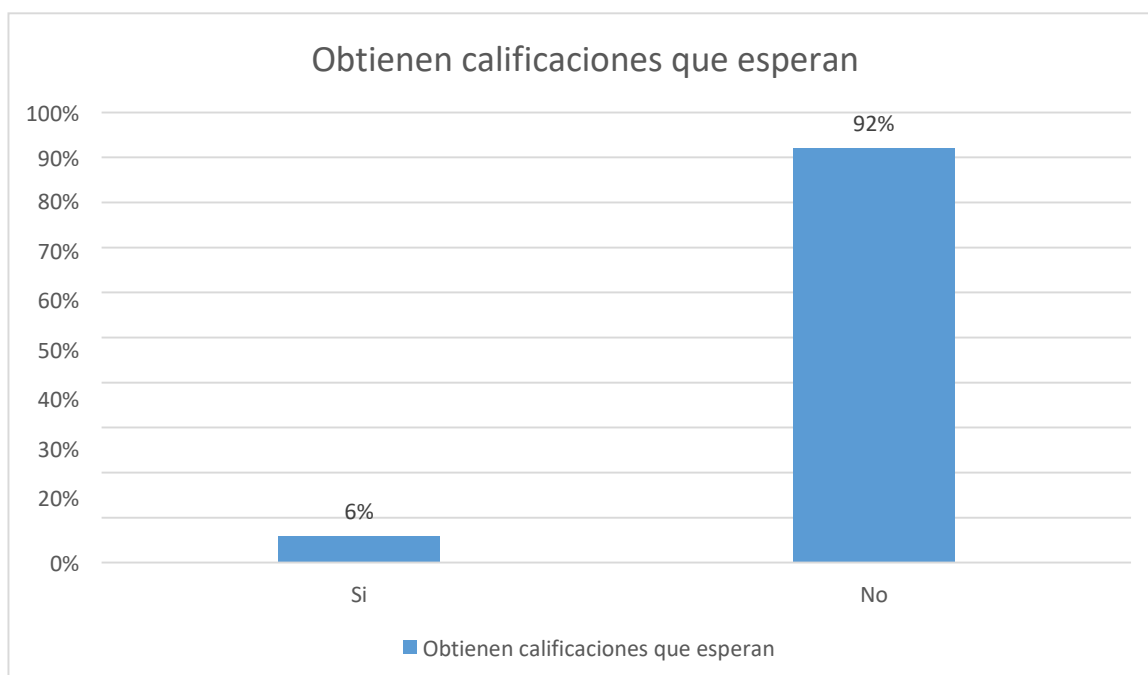


Figura 8. Gráfico que muestra los porcentajes de los alumnos que obtienen las calificaciones que esperan.

Con respecto a si obtenían las calificaciones que esperaban, una gran mayoría reporto que no era así (Ver Figura 8) Esto puede deberse a la alta exigencia de la carrera, pero además la dificultad que implica el entrar a la carrera, donde uno de los requisitos es un promedio alto.

Dentro de las razones por las que reportaron no obtener las calificaciones que esperaban se clasificaron en las siguientes:

-Método de estudio. El método de estudio que utilizan los estudiantes impacta de manera directa en su rendimiento académico, las estrategias que usan pueden representar un problema si estas no son adecuadas para las evaluaciones que los alumnos tienen. “El método de estudio que tengo”.

-Tiempo. Como se mencionó anteriormente, las actividades complejas y la alta exigencia de la carrera, limita el tiempo y en ocasiones prolonga las horas de estudio. “Debido a la falta de tiempo”

-Problemas académicos. Los problemas académicos como la falta de concentración, las malas estrategias de estudio, o las bajas calificaciones pueden también afectar el desempeño académico. “Me cuesta concentrarme”, “No soy buena para memorizar”, “Materias reprobadas”.

-Complejidad. Los temas y las materias en medicina suelen tener mayor complejidad debido a lo denso de su estructura y los temas, por lo que pueden representar una problemática para los alumnos en su compren “Complicación con temas” “No estoy segura o no comprendo”.

-Problemas personales. Los problemas en casa, problemas que tengan que ver con la familia, o problemas que la persona tiene por sí misma son problemáticas que afectan el desempeño académico. “Problemas en casa”, “Falta de atención/interés”.

-Problemas psicológicos. Los problemas psicológicos como el estrés, la depresión, la ansiedad e inseguridades son fenómenos que se suscitan con frecuencia en la carrera de medicina, estos pueden afectar de manera importante en el rendimiento académico. “Problemas psicológicos”, “Ya no tengo la motivación para esforzarme al estudiar”.

-Ritmo pesado. La alta exigencia académica que la carrera tiene, puede influir en la manera en la que el alumno se desempeña académicamente. “Debido al ritmo pesado” “No me logro adaptar al ritmo”.

Las más importantes fueron los métodos de estudio que empleaban, el tiempo, los problemas académicos, la complejidad de los temas y problemas personales (Ver Figura 9).

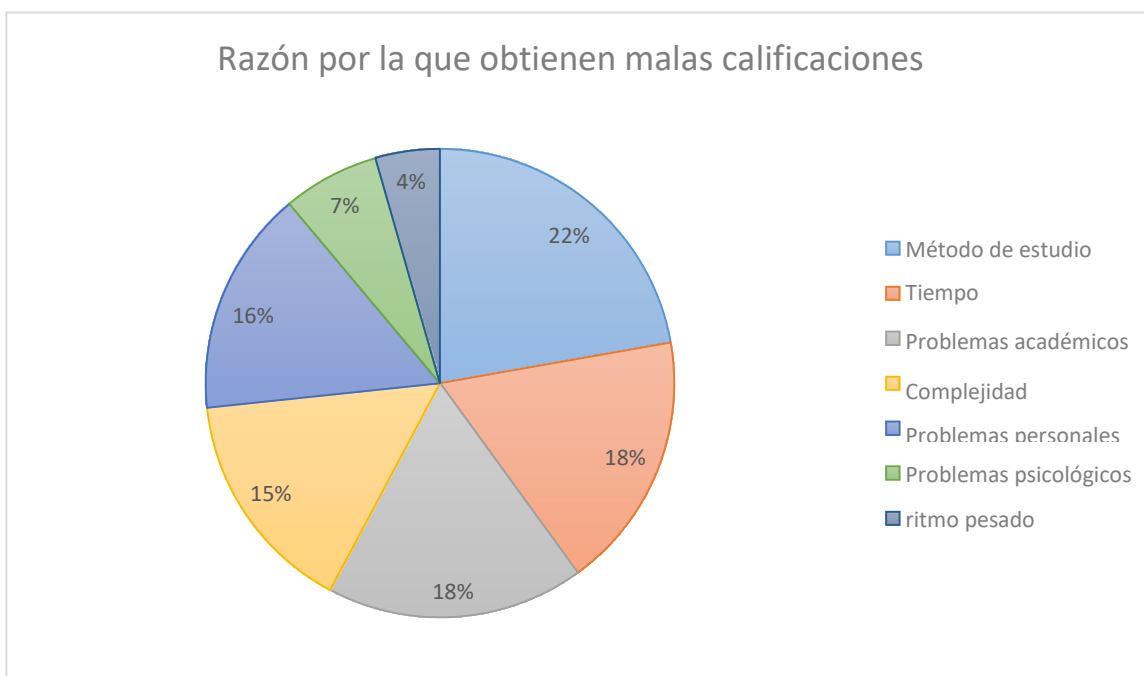


Figura 9. Gráfico de distribución que muestra las razones por la que los alumnos consideran obtener bajas calificaciones.

Nuevamente el tiempo se posiciona como una de las razones a los que los estudiantes le atribuyen un bajo desempeño académico, sin embargo, el método de estudio ocupa un lugar importante, en donde las estrategias de estudio jugaran un papel importante para el desempeño escolar en una carrera en donde los exámenes representan una parte importante de la evaluación.

Con respecto a si la carrera realmente cumplía sus expectativas encontramos que más de la mitad consideró que sí, y hubo quien mencionaba que en ocasiones no las cumplía (Ver Figura 10).

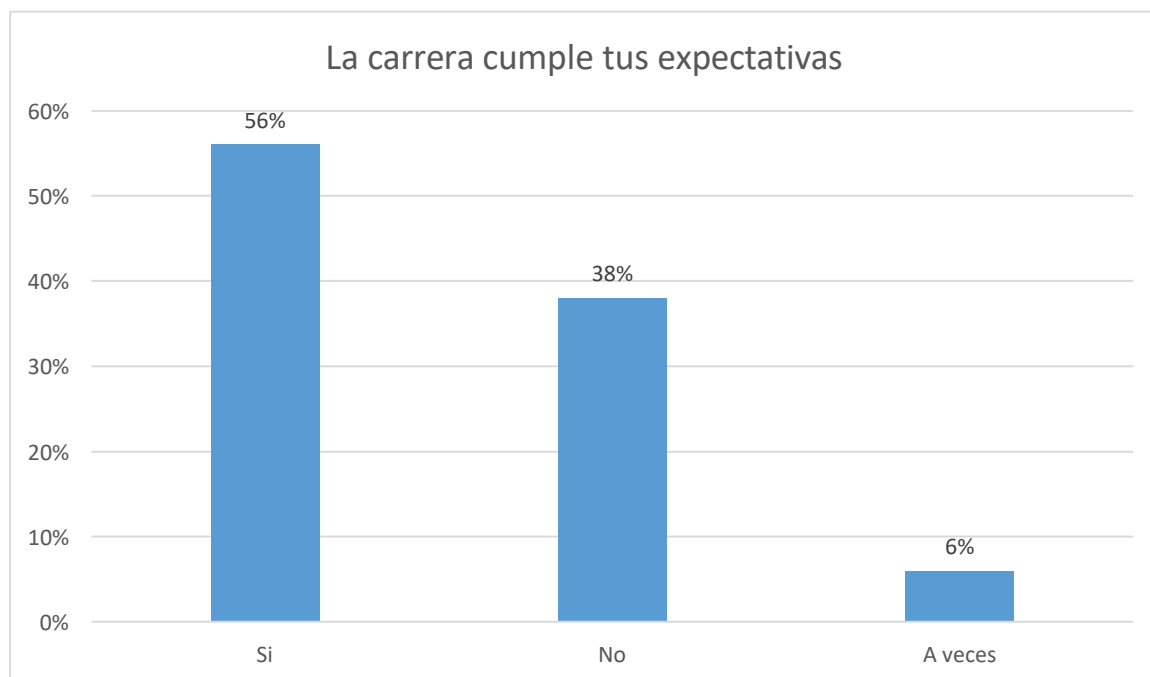


Figura 10. Gráfica que muestra los porcentajes con respecto a si la carrera cumple las expectativas de los alumnos.

Esta gráfica nos permite preguntarnos también cual es la expectativa que los estudiantes tienen de la carrera, y que tan informados están sobre el desarrollo de la misma, las expectativas que los estudiantes tienen es probable que se vea reflejado en su desempeño académico, pues debido a que muchos tienen un interés desde pequeño, estudiar la carrera se vuelve un sueño que al alcanzarlo no es como lo imaginabas, o no del todo. A pesar de esto, casi todos los alumnos refirieron tener intenciones de terminar la carrera, excepción de un par que mencionaba como opción tomar otra carrera.

Los alumnos consideran que entre las cualidades positivas que les permiten alcanzar lo que se proponen, por un lado, están los que no mencionan ninguna cualidad y por otro, los que refieren distintas cualidades:

-Perseverancia. La perseverancia se trata de no darse por vencido e intentar una y otra vez todo aquellos que queremos lograr a pesar de fallar. “Soy perseverante” “Me esfuerzo por lo que quiero”.

-Responsabilidad. Se trata de una cualidad mediante la cual nos comportamos de manera esperada y cumplimos con lo esperado socialmente, tiene como característica un apego al compromiso y al cumplimiento de los deberes. “Soy responsable”, “Responsabilidad”.

-Motivación. Los alumnos por lo general tienen como meta terminar la carrera, y luchan continuamente por conseguir este sueño. “Llegar a pensar en mi futuro” “Es aquello que siempre quise hacer”

-Inteligencia. La inteligencia resulta ser una de las cualidades más mencionadas en la medicina, pues esta se encuentra relacionada a promedios altos, capacidad para la resolución de problemas “Soy inteligente”, “Mi inteligencia”

-Estudioso. La dedicación y tiempo que se le invierte al estudio sin duda tiene repercusión en el desempeño académico “Me esfuerzo para estudiar” o “Estudiar por lo que quiero”

-Otro. Aquellos que no se pueden agrupar en ninguna de las otras categorías anteriores como “Tengo buena capacidad de entendimiento” o “Tengo buena memoria” o “Apoyo de mi familia”

Se encontró que la gran parte considera que la perseverancia es una cualidad que les permite alcanzar lo que se proponen (Ver Figura 11).

De la misma forma se les pregunto sobre las cualidades negativas que les impedían conseguir lo que se proponen y se clasificaron las respuestas en las siguientes categorías

-Distraído. La complejidad de los temas y materias de medicina demandan una alta atención para comprenderlos, por lo que la dificultad para mantener esta atención representa una problemática para los estudiantes. “Me distraigo fácilmente”

-Pereza. Al igual que el ser distraído, el no hacer las cosas en tiempo y forma para la carrera de medicina implica una problemática, pues como ya hemos mencionado anteriormente, la exigencia de esta carrera es muy alta. “Soy floja” “Soy muy perezosa”.

-Problemas psicológicos. Nuevamente, los problemas psicológicos aparecen como un problema que repercute en el desempeño académico, problemáticas como el estrés, la ansiedad, la depresión o las inseguridades son problemáticas que modifican nuestra vida

diaria y repercuten en nuestra vida. “Falta de autoestima”, “Depresión”, “Mi inseguridad”.



Figura 11. Porcentaje de las cualidades que los alumnos consideraban como positivas y les permitían alcanzar sus objetivos.

-Problemas personales. Las cualidades personales que los alumnos refieren tener. “Soy Lento”, “Soy tímida”, “Soy muy desesperado”.

-Desorganizado. La manera en la que llevamos a cabo nuestras cosas, la forma en la que distribuimos los tiempos y el tener un espacio limpio en donde trabajar, son factores que pueden afectar la forma en la que desempeñemos una actividad. “Soy muy desorganizado”.

-Mala disposición. La forma en la que realicemos una actividad afectara los resultados de esta, por lo que hacerlo simplemente por cumplir el requisito resulta más difícil que aquellas ocasiones en las que se realiza con gusto e intención. “Ser muy negativa”, “Tengo una mala disposición”.

-Otro. Se incluyeron respuestas que no correspondían a otras categorías como “Soy muy perfeccionista”, “La distancia de mi hogar a la escuela”, Problemas en casa”.

Se encontró que las principales características que consideran como cualidades negativas son ser distraído, la pereza, y los problemas psicológicos (Ver Figura 12).

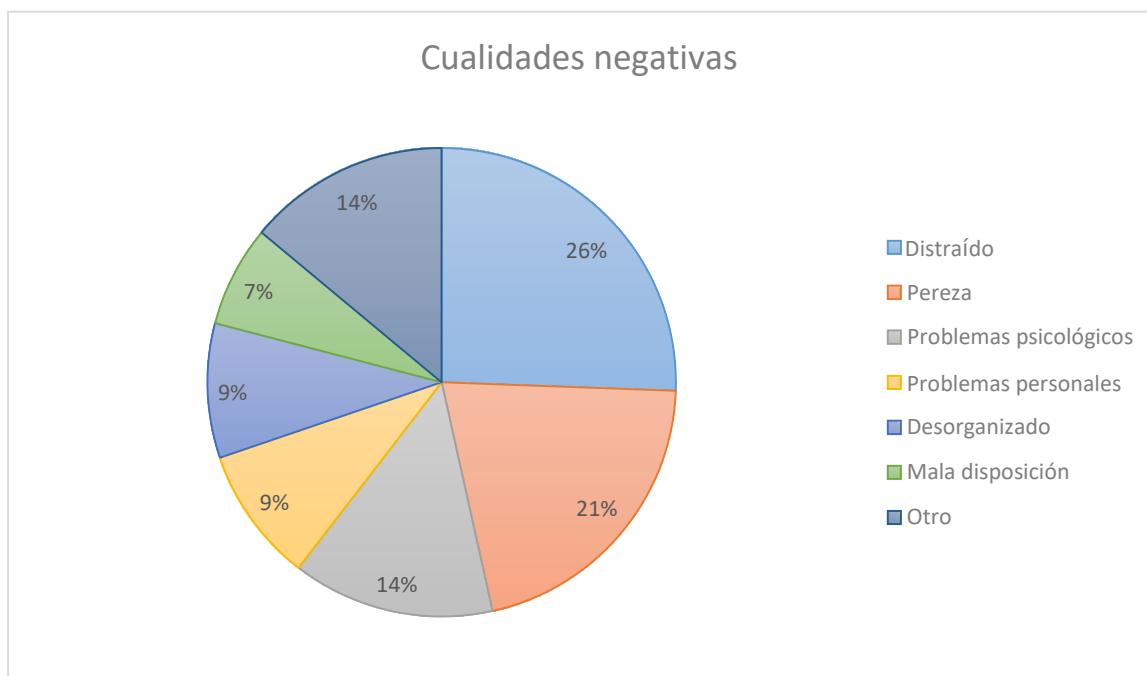


Figura 12. Porcentaje de las cualidades negativas que los alumnos consideran no les permiten alcanzar lo que se proponen.

Por otro lado, encontraremos que el ser distraído, distraerse con facilidad o ser perezoso son cualidades negativas que los alumnos de medicina reportan tener, y entonces resulta interesante saber si realmente se trata únicamente de distracciones y pereza o existe alguna psicopatología que explique estas conductas, recordemos que el ambiente de la carrera de medicina se caracteriza por una alta exigencia que propicia la Aparición de psicopatologías.

Análisis de las entrevistas.

El objetivo de este trabajo es observar cómo es que el desempeño académico en estudiantes de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala se ve afectado por las relaciones socioafectivas. Hasta ahora hemos encontrado que los factores que afectan se pueden dividir en dos grandes categorías, los factores académicos y los personales. En los académicos

hemos encontrado que el tiempo de estudio, la alta exigencia académica y la complejidad de los temas; y, por otro lado, encontramos los personales, dentro de los que se encuentran el apoyo, la relación con los compañeros y las estrategias de estudio.

El sistema de categorías utilizado para el análisis de las entrevistas permite explorar el discurso de las participantes de las entrevistas tomando como eje central las relaciones socioafectivas que estén directamente relacionadas con el desempeño académico de estudiantes de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. La figura 13 muestra la estructura de las categorías utilizadas para el análisis.



A continuación, se describen las categorías.

Esfera académica: Como revisamos con anterioridad, lo socioafectivo abarca prácticamente toda aquella interacción que tiene una persona con otra, por lo que para este caso se delimito a aquellas que pueden encontrarse concretamente en la esfera académica:

Familia: La familia es el primer círculo social con el que tenemos contacto y aquel con el que estaremos en contacto toda la vida. Se encuentra inicialmente conformado por los Padres, en ocasiones por Hermanos, y en tercer lugar por otros familiares como Abuelos, Tíos, Primos y Sobrinos. La presencia de apoyo o problemáticas con los familiares resulta importante para el desempeño académico. Veamos algunas respuestas con respecto al tema de la familia en general y su implicación en el desempeño académico.

“...Por ejemplo pues también a mis papás, porque, digo, mi papá no es como, él nunca me ha forzado a nada, tampoco es como que me está diciendo “échale ganas, échale ganas” ¿No?, pero está ahí, ahora sí que está ahí, o sea sé qué está ahí y que cuento, con él, y mamá siento que me ha salvado muchas veces. De cierto modo de que no dejé la carrera, porque si me deprimió mucho el hecho de que, pues le digo que salía mal, que sentía que los decepcionaba, y yo le decía, agradecerle a ella, que no me diera por vencida, que si podía, y que por ejemplo, conforme va pasando el semestre “Ya pudiste pasar primer semestre, ya pasaste el segundo, ya nada más es poquito lo que te falta” ...” [E1]

“O sea que tú tengas ese concepto de que “por mis papás, por mis papás” y pues que llegues con ellos y como que te bajen todo, o sea como que, o sea yo la verdad sentía muy, muy feo, o sea era como, no es lo mismo que te lo digan tus papás a que te lo diga otra persona que pues no conviven mucho y te lo está haciendo tal vez para que le echas ganas o algo así.” [E3]

“Para mí para mí, mi familia porque pues con ellos vivo, con ellos convivo, este, ellos pues, han estado ahí siempre, entonces, si uno de ellos como que no muestra apoyo o me ignora o me recrimina que pues por mi culpa (...) pues, más que nada, son personas que quiero, personas que, qué pues se han ganado mi afecto por muchos, muchos y muchísimos años, pues desde que yo nací. Entonces, este, siento que mi familia es como que lo más importante que puede llegar como a elevarme o a bajarme mi rendimiento académico” [E4]

Como podemos observar, las entrevistadas reportan que la familia es un factor que resulta muy importante para su desempeño académico, sin embargo, en este momento solo se ha hablado de manera general sobre la familia, mientras que

las entrevistadas hacen distinciones entre el tipo de apoyo que reciben por cada uno de ellos y como es que esto impacta en su desempeño

PADRES

El padre y la madre llegan a ser las personas más importantes para el estudiante, pues en muchas ocasiones son el sustento económico propios del alumno. Es por esta razón, que las problemáticas y el apoyo que se brinda por parte de ellos mediante la interacción tiene un impacto en el desempeño académico como podemos observar en los siguientes ejemplos

“Pues más influyente, pues yo creo que mis padres, sobre todo mi papá, qué si es el que, pues siempre ha hecho, como que me ha guiado ¿No? O sea, en la escuela, sobre todo, siempre ha sido de que “Estudia, estudia, estudia” entonces la verdad yo creo que pues sí, gracias a mis papás estoy pues ahorita aquí” [E3]

Estudiante: *Pues a lo mejor cosas que me han, que me han pasado, muchas cosas, y así porque, si hablo de cosas que me molestan pues, o lo utilizan en mi contra, o incluso hasta las bonitas.*

Entrevistador: *Y eso esta comunicación que está, pues mal, que tienes problemas con la comunicación con tu mamá ¿Ha afectado tu rendimiento académico?*

Estudiante: *Al principio de la carrera si porque, pues me sentía muy desmotivada de que no agarraba el ritmo, y más aparte que me sentía un poco agotada y triste por esa parte, pues ella esté me agredía de muchas formas ¿No? más los problemas en casa. Entonces me sentía muy desmotivada y, o sea, yo no sé ni siquiera como es que no reprobé ninguna materia en primer semestre*

Entrevistador: *Pero si te afectaba*

Estudiante: *Ujum, de hecho, por eso tuve un mal promedio siempre, o sea no es que justifique, pero sí siento que afectó. [E6]*

Como podemos ver, el apoyo y las problemáticas con los padres resulta importante e influye en la motivación y el rendimiento académico en los estudiantes, las relaciones que se lleven con los padres afectan de manera significativa a los estudiantes y esto se ve reflejado en su estado anímico.

Hermanos

Los hermanos son personas con quienes por lo general estamos en constante contacto, así mismo se comparten distintos aspectos de la vida con ellos, por lo que una buena relación con ellos representa un paso más hacia el bienestar al que los alumnos deban tener en casa.

“Si porque por ejemplo cuando Bueno cuando tenemos esos conflictos la que sale ahí mamá es a defender a mi hermana Entonces mi mamá se enoja conmigo porque bueno en las mañanas cuando se enoja si está enojada conmigo porque ya es como muy resentida Entonces se le pasa Hasta el otro día pero o sea en la mañana sigue enojada conmigo Y dice Bueno bye Y es en ese momento cuando es súper fría conmigo pues sí me siento mal porque es así como de porque hace esto si yo no tuve la culpa Entonces si es como le digo que lo más importante aquí es mi mamá” [E4]

Estudiante: *...pero como que sí, está, es que, o sea a mí, mi hermana siempre ha sido así, como qué, pues es un poquito recriminante, siempre te está diciendo “Es que, si tú lo quisiste así, pues es tu culpa” se queja mucho de que, esté, yo me siento mal. Por ejemplo, yo le digo a mi mamá “Ay mamá, es que, me siento mal” “Ay, deja de quejarte”. Pero creo que con el tiempo ha ido aumentando, o sea, porque si era así, pero ha ido siendo, pues más frecuente porque pues igual yo me he sentido un poquito mal en estas ocasiones. Entonces como decía de mi cambio de ciclos básicos a ciclos clínicos me ha costado un poquito de trabajo, entonces pues igual me he quejado más y mi, y mi hermana igual me ha dicho pues más comentarios de ese tipo. Entonces sí ha aumentado como esa parte, pero creo que nada más*

Entrevistador: *Y crees que eso ha afectado también a tu desempeño*

Estudiante: *Sí, eso sí*

Entrevistador: *Eso sí. ¿En qué manera lo ha afectado?*

Estudiante: *Pues yo siento que yo trabajaría mejor si tal vez no, me entendiera, porque pues no van a entender, porque pues ellos no estudian medicina y no están*

como en mi situación, pero sí como que fueran empáticos conmigo. Como que me dijera, nada, “pues sí tal vez no te atendemos, pero podemos hacer esto para mejorar la situación” o “Si necesitas algo pues aquí estamos” o cosas así, pero mi hermana, sin embargo, pues se la pasa diciéndome, diciéndome las cosas, y pues sí me molesta y vengo estresada de un lado y luego ella me dice otras cosas, entonces me hace sentir peor, y pues creo que eso sí, sí me ha afectado. [E5]

Los hermanos, como podemos observar, forman parte importante del desarrollo de la socioafectividad y la relación que se lleve con ellos, de acuerdo a las entrevistadas, puede influir en gran medida sobre el rendimiento académico.

Otros

No podemos dejar de lado que los hermanos y los padres no conforman toda la familia, por lo que a continuación retomamos lo que las entrevistadas mencionan acerca de otros familiares y que consideran esta relación influye sobre su rendimiento académico, como pueden ser los tíos.

Estudiante: ...por ejemplo salgo de comer y estoy lavando los trastes, mi tío sale y me dice “¿Cómo vas? A ver vamos a platicar sobre qué has visto, ¿Has visto de esto? ¿Qué has visto del otro?

Entonces me apoya académicamente.

Entrevistador: Y eso sí se ha visto como un impacto en el rendimiento académico me imagino.

Estudiante: Sí, porque luego tengo exposiciones y ya le pregunto, y, o me pongo a platicar y me dice “Ah sí sabes” o así, mi tío, pero es para tratar de exposiciones o las dudas que tengo, las dudas que tengo las voy y resuelvo con él. [E4]

De esta manera podemos observar el peso que personas que no necesariamente son parte de la familia nuclear pueden tener efectos sobre el rendimiento de los alumnos.

Compañeros.

Los alumnos de medicina conviven a diario dentro de las aulas con otro cúmulo de personas, sus compañeros, quienes estarán día a día conviviendo y con quienes será

importante llevar una buena dinámica para lograr entrar al círculo académico de manera adecuada. Revisemos algunos de los comentarios que los alumnos hacen al respecto.

“Yo he tenido varios problemas con equipos que tuve con, principalmente con dos personitas de que no hacían nada, entonces discutimos, peleamos mucho, nos dejamos de hablar, terminamos hablando con las doctoras, nos iban a mandar a final a todo el equipo por la pelea, terminamos agregando a la compañera, bueno una compañera y al otro compañero, pero el compañero ya fue aparte, la compañera fue con la que tuvimos problemitas porque era como mi amiga con la que me juntaba, entonces éste sí tuve bastantes problemas con eso por, por un trabajo, bueno por un proyecto.” [E7]

“Pues todo iba bien hasta que ahorita pasó un problema con una compañera que me golpeo en la nariz. Entonces desde ahí el ambiente anda un poco feo en mi grupo y al principio sí se sentía incómodo, o sea fue todo esto en el jueves de la semana pasada y pues sí me sentí un poco incómoda pero así hablando de eso porque sí es importante consideró la convivencia con los compañeros, pero pues a lo que realmente vine es a estudiar entonces hacer un poco de lado eso no me afecta tanto ahorita.” [E6]

Podemos observar que los compañeros son parte también esencial de la dinámica en los estudiantes de medicina, llegando a casos de violencia, mismos que pueden afectar el desempeño académico en cierta medida.

Maestros

Una de las partes esenciales en proceso de aprendizaje de cualquier alumno sin duda alguna son los docentes, mismos que buscan transmitir los conocimientos que tienen a sus alumnos. Es por esto, que la dinámica que se lleve a cabo dentro de las aulas con ellos resulta importante y puede afectar el desempeño académico.

“En el primer semestre tuve una maestra que de verdad, o sea desde que llegamos “¿De qué semestre son?, “No pues de primero”, “No pues, es que yo nunca le he dado clases a, a chicos de primer semestre y no pues cómo quieren que les dé si no han visto bioquímica y no sé qué” Y pues de hecho esa maestra no era doctora, era bióloga y pues de hecho nosotros a veces le preguntamos pues sí, o sea en lo biológico cómo se expresa eso y decía “No pues yo no sé, yo la verdad nada más les doy esto y ya” y éste, y la verdad, o sea, yo no le entendía nada o sea de

verdad no le entendía nada nada nada, y entonces yo como a las cuarta semana de que entré a esa materia ya dejé de ir...” [E3]

“Pues sí nos literal si nos dicen pendejos, o nos regañan muy feo, nos dicen que nada más nos la pasamos pues “cagando” las cosas, que estamos estúpidas, que no sabemos, no sabemos qué hacemos aquí en la carrera. Nos baja mucho el ánimo muchas veces y más cuando vas entrando, eso fue la mayoría de mi primer semestre, o sea era, eres nuevo y no, no te, en vez de que te ayuden a ser mejor como que te hacen sentirte peor y que no sirves para la carrera” [E7]

Los comentarios negativos y la mala praxis de la docencia generan en los alumnos una desmotivación. Aunado a esto, la exigencia que se vive desde los primeros semestres, así como los malos tratos, impactan de manera importante en el rendimiento de los alumnos.

Académicos.

Las personas que se encuentran en las facultades al servicio de los alumnos deberían servir como un refugio a donde los alumnos asistan en caso de malos tratos, sin embargo, encontraremos que ocurre todo lo contrario.

“Una vez yo fui con unos amigos a quejarnos de un doctor que fumaba dentro del salón y no cerraba la puerta, o sea, que no oliera afuera y no se dieran cuenta que estaba fumando, pero era como de que todo el tiempo estaba con un cigarro prendido. Entonces el salón se llenaba de humo así muy feo, ni siquiera se podía ver el pizarrón y una vez nos fuimos a quejar muchos de mi salón, el doctor se enojó y a todos los puso 6 a todos los mandó final y al final nos puso 6” [E7]

Amigos

Ya hemos hablado de los compañeros, pero estos son diferentes a los amigos; los compañeros son personas con quienes podemos convivir sin que llegue a ser una convivencia íntima, mientras que un amigo implica un vínculo más fuerte e íntimo, en donde se busca apoyo y comprensión.

“Bueno tengo una amiga en FES Acatlán y ella se cambió mi carrera, ella también se había quedado aquí en Iztacala pero se metió a enfermería y no le gustó, y de hecho también por eso me hizo dudar de si yo también quería otra carrera, porque ella me llegó a ver y me dijo “Es que yo veo que sufres mucho” por qué, si a veces me la pasaba llorando entonces me decía “Pues es que yo veo que sufres mucho y no debe ser así, también debes disfrutar tu carrera” y ella ahorita ya por ejemplo la veo ahí, está estudiando derecho y de pronto pues nos mandamos mensaje, o sea no es del diario ni, ni frecuente pero si es al menos uno “Pues también échale muchas ganas” así ¿No? me dice, y “Pues cualquier cosa dime” y así, nos contestamos, pero por decir yo veo que a veces ella o incluso con otras carreras... Pues están en fiestas, están, no se los cumpleaños, tan sólo de los, de tus propios familiares. Y tú tienes o mucha, o más bien, siempre tienes qué, qué decir a veces como, como más bien perdón, a veces tienes que decir qué no a los papas así de “No es que no voy a ir a la fiesta de, de tal persona porque tengo que hacer tarea” “Porque tengo que hacer un proyecto”, “Porque tengo que...” saben, entonces también siento que el hecho, bueno yo lo veo así, y me genera mucha angustia, y, no sé cómo expresarlo pero siento que a veces el hecho como de no tener libertad para ti cómo que causa que te estreses más y que incluso para mí en lo personal, quieras como dejarlo y pues irte a la fiesta, o así cosas como esas que tú ves que muchos hacen y que tú no puedes” [E1]

El aislamiento al que se ven sometidos los alumnos de medicina por cumplir con sus responsabilidades, genera que las relaciones sociales se vean afectadas y esto puede repercutir de manera directa en su desempeño académico al no tener una red de apoyo bien establecida debido a la alta exigencia académica.

Pareja

La pareja representa otra persona de suma importancia, pues es con quien decidimos compartir un poco de nuestra vida y mantener un mutuo apoyo, por lo que la presencia de esta persona y la dinámica que se lleve con él o ella afectará distintos rubros de nuestra vida, entre ellos el académico.

“También mi pareja me, me motiva mucho. Me dice “pues ya has pasado muchas cosas” y cuando igual estábamos en prepa, pues igual fuimos dos años juntos y me dijo “No pues, yo he visto cómo hace sus cosas, y tú puedes” y así, o sea como que siempre intenta buscar o rescatar todo lo bueno que hacía en la prepa y como que luego me dice “Ya ves la vez que pasó esto tú lo hiciste” o cosas así...” [E9]

“Es que, tiene de las dos partes, tanto buena como mala. Buena porque pues sí me apoya mucho, o sea, si por ejemplo no me fue bien en un examen, entonces, le dije que me había sentido mal y me dijo pues que, si podía, o sea, que era muy inteligente, o sea, cosas así. Pero también ahí he visto, he notado ciertas veces que, como que él se compara luego conmigo, como que me dice “No pues es que yo soy, este, peor que tú”, o sea, como que haciéndose menos él, y yo le digo obviamente que no, no quiero causar tampoco eso, pero pues fuera de ahí siempre me apoya” [E1]

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Al encontrar que los alumnos reportan tener un interés por estudiar medicina a temprana edad, encontramos que esto corresponde con lo que García reportó en 1970, por lo que podemos ver que esta tendencia se ha mantenido, al menos para los estudiantes de la FESI. A pesar de esto, es importante recordar que no todos los alumnos reportaban estar en la carrera deseada.

Los motivos que los alumnos reportaron tener para estudiar medicina, como las razones altruistas, a su vez corresponde, aunque en menor medida con lo que distintos autores han mencionado al respecto (Soria, Guerra, Giménez y Escanero ,2006; Padilla, Vindas y Villalobos, 2012), resaltando como la principal razón un interés desde pequeño.

De la misma manera es importante rescatar los datos de las escuelas deseadas para estudiar medicina, pues un porcentaje reportó no estar en el plantel deseado y es probable que este sea un factor que afecte el desempeño académico, pues tal y como mencionan Fernández, Fernández, Álvarez y Martínez (2007) y Osorio y Parra (2016) cuando un alumno no se encuentra satisfecho con una materia, esto puede afectar en su desempeño académico.

Los datos encontrados con respecto a la alta exigencia de la carrera y las problemáticas a las que los alumnos de la carrera de Médico Cirujano se enfrentan como la falta de tiempo debido a las horas de estudio a las que deben someterse, así como las largas jornadas académicas y la complejidad de tareas que requieren de más tiempo concuerdan con los reportados por Vélez y Roa (2005) quienes mencionan que cuando hay pocas horas utilizadas para el estudio, esto se ve reflejado de manera negativa en el desempeño académico.

Así mismo, los alumnos reportan tener problemas con la complejidad de los contenidos o para poder adaptarse al ritmo académico, esto concuerda a su vez con lo que mencionan Sohail (2013) y Rodríguez (2008) sobre la demanda hacia los estudiantes de medicina en comparación con los estudiantes de otras carreras y la complejidad de los temas con respecto a otras carreras. De la misma forma las estrategias de estudio que los

alumnos reportan como una dificultad concuerda con los datos que Jara et al. (2008) encontraron.

Ahora bien, el desarrollo socioafectivo es inherente a la existencia humana, las relaciones que establecemos con las personas que nos rodean, impactan de manera importante en nuestra vida y en la forma en la que nos comportamos ante las situaciones de la vida cotidiana. Los diferentes círculos sociales en los que estamos inmersos impactan en distintos niveles.

En esta ocasión, nos centramos en tres de los grupos con los que una persona tiene contacto el mayor tiempo de su vida, al menos en la juventud: el grupo familiar, el escolar, y el de amigos y pareja. Como se mencionó anteriormente, Armenta, Pacheco y Pineda (2008) mencionan que el rendimiento académico es el resultado de las características del alumno, sus competencias y el medio en el que se relaciona, por lo que conocer cómo es que la interacción con estos grupos afecta el desempeño es importante puesto que se han estudiado otros factores como el nivel socioeconómico, estudiar y trabajar al mismo tiempo o el nivel educativo de los padres (Osornio, Valadez, Cuellar y Monje, 2008) y han arrojado ser factores importantes para el desempeño académico.

En esta ocasión se encontró que la familia era, de manera unánime, el factor que más afectaba el desempeño académico de las entrevistadas, y es importante mencionar que otros autores han destacado la importancia de una buena dinámica familiar, en donde la presencia de violencia familiar afecta el desempeño académico (Osornio y cols., 2008).

Otros autores han resaltado la participación de la relación maestro-alumno y su importancia en el desempeño académico (Urrutia y Guevara, 2012; Rancich, et. al. 2013; García, García y Reyes (2014), sin embargo, para esta ocasión, los maestros no fueron un factor tan importante señalado por las alumnas en comparación con las relaciones familiares y de amigos.

Por otro lado, las relaciones con los compañeros durante el cuestionario fueron reportadas de manera dividida entre los que consideran que sí afectan y los que no consideran que afecta a su desempeño, y cuando se habló del tema en las entrevistas tampoco consideraran que no fueran elementos tan importantes en su desempeño

académico, sin embargo, resulta importante tomarlo en cuenta debido a lo que mencionan Córdoba y Rivera (2019) con respecto a la competitividad que se vive dentro de las aulas de medicina, lo que genera descuidos de las relaciones sociales, algo que si era mencionado en las entrevistas, pues mencionaban que solo eran compañeros, más no los consideraban personas cercanas.

Los objetivos de este trabajo eran identificar y describir los factores socioafectivos que afectan el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de la FESI y se encontró que el principal factor que afecta es la familia, seguido por los compañeros, y los maestros. Es importante señalar que este trabajo aborda una temática poco explorada, cuya investigación pudiese ayudar a mejorar las dinámicas que los estudiantes de medicina llevan a cabo a lo largo de su formación académica, durante este trabajo surgieron algunas preguntas que se sugieren como posibles temas de investigación en el área, entre los que se encuentran ¿Cuál es la razón por la que existan alumnos que no quieran estudiar medicina en las aulas, siendo que esta representa la carrera de mayor dificultad de acceso? ¿Cómo son las relaciones que se viven dentro de las aulas de medicina entre compañeros y que significado le dan? Y ya que hemos revisado que la familia resulto el factor más importante en este trabajo ¿Por qué se investiga más el impacto que tiene la relación Maestro-alumno que el impacto de la relación familiar en el desempeño académico?

REFERENCIAS

- Acosta, M. (2016). Los factores socioafectivos y su influencia en el desarrollo del nivel cognitivo de los estudiantes de la escuela de educación básica “Aurora Estrada y Ayala de Ramírez Perez” del Cantón Babahoyo provincia Los Ríos. (Tesis de Eduardo Cruz Menéndez) Ecuador. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Adorno, N., Gatti, L., Gómez, L., Mereles, L., Segovia, J., Segovia, J., y Castillo, A. (2016). Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la universidad católica de asunción. *CIMEL.21 (1)*. 5-8.
- Agudelo, D., Casadiegos, C., y Sánchez, D. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of psychological Research. 1 (1)*. 34-39.
- Aguilar, E., Vinigra, L., García, J., Espinosa, F., Castañon, I. y González, L. (1997). Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 35 (3)*. 221-226.
- Aguirre, R., López, J. y Flores, R. (2011). Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas. *Revista Fuente. 3 (8)*. 28-33.
- Álvarez, J., (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- Álvarez, P. y González, M. (2008). Análisis y valoración conceptual sobre las modalidades de tutoría universitaria en el espacio Europeo de Educación Superior. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. 22 (1)*. 49-70.
- Armenta, N., Pacheco, C., y Pineda, E. (2008). Factores socioeconómicos que intervienen en el desempeño académico de los estudiantes universitarios

de la facultad de ciencias humanas de la universidad autónoma de Baja California. *Revista de Investigación en Psicología*. 11(1). 153-165.

- Barraza, R., Muñoz, N., Alfaro, M., Álvarez, A., Araya, V., Villagra, J., y Contreras, A. (2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes de medicina. y enfermería. *Revista chilena de neuropsiquiatría*. 53 (4). 251-260.
- Barreto, F. y Álvarez, J. (2017). Clima escolar y rendimiento académico en estudiantes de preparatoria. *Daena: international journal of good conscience*. 12 (2). 31-44.
- Bastías, G., Villarroel, L. Zuñiga, D., Marshall, G., Velasco, N. y Mena, B. (2000). Desempeño académico de los estudiantes de medicina: ¿Un resultado predecible? *Revista médica de Chile*. 128 (6). 671-678.
- Bedoya, F., Matos, L., y Zelaya, E. (2014). Niveles de estrés académico, manifestaciones psicósomáticas y estrategias de afrontamiento en alumnos de la facultad de medicina de una universidad privada de Lima en el año 2012. *Revista de neuropsiquiatría*. 77 (4). 262-270.
- Benavides, J., Saldívar, D., Bermúdez, V., & Guzmán, A., (2005). Maltrato del estudiante de medicina. Percepción de 404 alumnos de cuarto, quinto y sexto años de la carrera. *Medicina Universitaria*. 7(29).
- Beltrán, A. y La Serna, K. (2008). ¿Qué explica el rendimiento académico en el primer año de estudiantes universitarios? Un estudio de caso en la Universidad del Pacífico. Lima, Perú: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.
- Berger, C., Álamos, P., Milili, N. y Alcalay, L. (2014). Rendimiento académico y las dimensiones personal y contextual del aprendizaje socioemocional: evidencias de su asociación en estudiantes chilenos. *Univ. Psychol*. 13 (2). 627-638

- Berger, C., Alcalay, L., Torretti, A., y Milicic, N. (2011). Social-emotional Well-being and academic achievement: evidence from a multilevel approach. *Psicología: Reflexao e crítica*. 24 (2). 344-351.
- Bermúdez, S., Durán, M., Escobar, C., Morales, A., Monroy, S., Ramírez, A., Ramírez, J., Trejos, J., Castaño, J. y González, S. (2006). Evaluación de la relación entre rendimiento académico y estrés en estudiantes de medicina. *MED UNAB*. 9 (3). 198-205.
- Borda, M., Navarro, E., Aun, E., Berdejo, H, Racedo, K., y Ruiz, J. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de Internado del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte*. 23 (1). 43-51.
- Briones, G. (2002). Metodología de la investigación cualitativa en las ciencias sociales. Bogotá, Colombia: ICFES.
- Buenrostro, A., Valadez, M., Soltero, R., Nava, G., Zambrano, R., y García, A. (2012). Inteligencia emocional y rendimiento académico en adolescentes. *Revista de educación y desarrollo*. 20. 29-37.
- Canabal, C. y Margalef L. (2017). La retroalimentación: la clave para una evaluación orientada al aprendizaje. *Profesorado: Revista de Curriculum y Formación de Profesorado*. 21 (2). 149-170.
- Carballo, J., Marín, M., Pons, C., Espada, J., Piqueras, J., y Orgilés, M. (2011). Diferencias en el consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos entre estudiantes de medicina y psicología en época de exámenes. *Health and Addictions*. 11 (1). 19-30.
- Cartagena, M. (2008). Relación entre la autoeficacia y el rendimiento escolar y los hábitos de estudio en alumnos de secundaria. *Revista iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación*. 6 (3). 59-99.

- Caro, F., García, M. y Bezunartea, O. (2014). La metodología mixta de investigación aplicada a la perspectiva de género en la prensa escrita. *Palabra Clave*. 17 (3). 828-853.
- Casari, L., Anglada, J. y Daher, C. (2014). Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*. 32 (2). 243-269.
- Caso, J. y Hernández, L. (2007). Variables que inciden en el rendimiento académico de adolescentes mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 39 (3). 487-501.
- Castillo, M. (2011). La socioafectividad en la educación desde la complejidad. *Educación y Humanismo*. 13 (21). 129-146.
- Castillo, M., Prado, C., y Vega, J. (2010). Prevalencia de depresión en estudiantes del quinto año de medicina de una universidad privada de Lima. *Revista de neuropsiquiatría*. 73 (1). 9-14
- Castro R., & Villanueva M., (2018). Violencia en la práctica médica en México: un caso de ambivalencia sociológica. *Estudios Sociológicos*. XXXVI (108).
- Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrero, M., Alarcón, W. y Monge, E.(2001). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año. *Anales de la Facultad de Medicina*. 62 (1). 25-30.
- Coffin N., Álvarez M. (2009). Prevalencia de ideación suicida en usuarios que solicitan servicio médico o psicológico en una Clínica Escuela Universitaria. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 14 (4). 105-120.
- Cook, A., Arora, V., Rasinski, K., Curlin, F., y Yoon, J. (2014). The prevalence of Medical Student Mistreatment and its association with Burnout. *Acad. Med.* 89 (5). 749-754.

- Córdoba, E., y Rivera, S. (2019). Herramientas para el análisis y la transformación de la educación y cultura médica para la promoción de la salud mental en estudiantes de Medicina. *Educación Médica*. 20 (S2). 148-153.
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 6 (1). 111-121.
- Cruzado, L., (2016). La salud mental de los estudiantes de Medicina. *Revista de Neuropsiquiatría* 79 (2). 73-75
- Cuenca, Y., Lahera, F. y Ortíz, E. (2019). Retos de la orientación educativa en el contexto universitario. *Opuntia Brava*. 11 (2). 390-400.
- De La Rosa, G., Chang, S., Delgado, L., Oliveros, L., Murillo, D., Ortiz, R., Vela, V., y Yhuri, N. (2015). Niveles de estrés y formas de afrontamiento en estudiantes de Medicina en comparación con estudiantes de otras escuelas. *Gaceta Médica de México*. 151. 443-449.
- Denis, E., Barradas, M., Delgadillo, R., Denis, P., y Melo, G. (2017). Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un meta análisis. *Revista Iberoamerica para la investigación y el desarrollo educativo*. 8 (15).
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*. 2(7).
- Díaz, Y. (2010). Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de medicina. *Revista Humanidades Médicas*. 10 (1). 162-167.
- Díez, G., Requena, H. y Zubiaur, M. (2012). Influencia del contexto de alto rendimiento deportivo en los vínculos socioafectivos de jugadoras de baloncesto. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 12 (1). 93-101.
- Doriana, L., (2004). Las jerarquías en el ámbito médico. *Rev Cent Dermatol Pascua*, 13 (2).

- Dyrbye, L., Thomas, M., y Shanafelt, T. (2005). Medical Student Distress: Causes, Consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc.* 80 (12) 1613-1622.
- Edel, R. (2003). El rendimiento académico: Concepto, investigación y desarrollo. *Revista electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia, y Cambio en Educación.* 1 (2). 487-501.
- Facultad de Estudios Superiores Iztacala [FESI] (2016). Proyecto de modificación del plan de estudios de Médico Cirujano. Tomo II. Recuperado de: http://medicina.iztacala.unam.mx/med_planest.php
- Fajardo, G. (2018). Licenciatura de Médico Cirujano. Informe Anual 2018. México: Facultad de Medicina UNAM.
- Fernández, J. y Díaz, C. (2016). Factores asociados a la deserción en estudiantes de Medicina en una universidad peruana. *Educación Médica Superior.* 30 (1).
- Fernández, E., Fernández, S., Álvarez, A., y Martínez P. (2007). Éxito académico y satisfacción de los estudiantes con la enseñanza universitaria. *Revista electrónica de investigación y evaluación educativa,* 13 (2). 203-214.
- Fernández, M., Palomero, J., y Teruel, M. (2009). El desarrollo socioafectivo en la formación inicial de los maestros. *REIFOP.* 12 (1). 33-50.
- Fouilloux, M., Barragan P., Ortiz, L., Jaimes, M., Urrutia, A., & Guevara, G. (2013). Síntomas depresivos y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista Salud Mental.* 36. 59-65.
- Fuentes, R., Manrique, C. y Domínguez, O. (2015). Condiciones generales de los estudiantes medicina de la generación 2010 durante su Internado Rotatorio de Pregrado en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. *Acta bioethica.* 21 (1). 29-36.

- Furlan, L., Sánchez, J., Heredia, D., Piemontesi, S. e Illbele, A. (2009). Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento psicológico*. 5 (12). 117-123.
- Gaeta, M. y López, C. (2013). Competencias emocionales y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. 16 (2). 13-25.
- Gallego, A., Pino, J., Álvarez, M., Vargas, E. y Correa, L. (2019). La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *Hallazgos*. 16 (32). 131-150.
- Garbanzo, G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista Educación*. 31 (1). 43-63.
- García, E., García, A., Reyes, J. (2014). Relación maestro alumno y sus implicaciones en el aprendizaje. *Ra Ximhai*. 10 (5). 279-290.
- García, J. (1970). La decisión de estudiar medicina. *Educación Médica y Salud*. 4 (4). 277-294.
- García, J. (2010). El juego como medio para favorecer el desarrollo de habilidades en el aprendizaje de matemáticas en el tercer grado de educación primaria. Mexico. Secretaría de Educación Pública Universidad Pedagógica Nacional
- García, L., Pereira, L., Arantes, G., Carvalho, J., Malbergeier, A., Andrade, V. y Guerra, A. (2009). Drug consumption among medical students in Sao Paulo, Brazil: influences of gender and academic year. *Rev. Bras. Psiquiatr*. 31 (3) 227-239.
- Gaviria, S., Rodríguez, M., y Álvarez, T. (2002). Calidad de la relación familiar y depresión en estudiantes de medicina de Medellín, Colombia, 2000. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*. 40 (1). 41-46

- Granados, Z., Bartra, A., Bendezú, D., Huamanchumo, J., Hurtado, E., Jiménez, J., León, F., y Chang, D. (2013). Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. *An. Fac. med.* 74 (4). 311-314.
- Guerrero, J., Heinze, G., Ortiz, S., Cortés, J., Barragán, V. y Flores, M. (2013). Factores que predicen depresión en estudiantes de medicina. *Gaceta Médica de México.* 149. 598-604.
- Henry, M., de las Cuevas, C., Rodríguez, F., García, A., y González, J. (1989). Estudio psicopatológico comparativo en estudiantes universitarios. *Actas luso-españolas de neurología psiquiátrica y ciencias afines.* 17(6). 373-376.
- Hernández, F. (2018). Perfil socioafectivo de médicos internos de pregrado de nuevo ingreso a un hospital general de segundo nivel. *Revista CONAMED.* 23 (1). 21-27
- Hernández, J., Hernández, R., Nieto, A. y Hernández, J. (2005). Factores de riesgo para la deserción de estudiantes en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. *Gaceta Médica de México.* 141 (5). 445-447
- Herrera, J., Treviño, A., & Acosta, C., (2006). Características de la violencia en residentes de dos instituciones formadoras de pediatras en el estado de Sonora. *Medigraphic.* 63. 18-30.
- Íñiguez, L. (1999). Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales. *Aten. Primaria.* 23. 496-502.
- Izar, J., Ynzunza, C., y López, H. (2011). Factores que afectan el desempeño académico de los estudiantes de nivel superior en Rioverde, San Luis Potosí, México. *Revista de Investigación Educativa.* (12). 1-18.
- Jara, D., Velarde, H., Gordillo, G., Guerra, G., León, I., Arroyo, C., y Figueroa, M. (2008). Factores influyentes en el rendimiento académico de

estudiantes del primer año de medicina. *Anales de la Facultad de Medicina*. 69 (3). 193-197.

Jiménez J., Arenas J. y Ángeles U. (2015). Síntomas de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio en médicos residentes durante un año académico. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 53 (1). 20-28.

Joffre, V., Martínez, G., García, G., y Sánchez, L. (2007). Depresión en estudiantes de medicina. Resultados de la aplicación del inventario de depresión de Beck en su versión de 13 ítems. *Alcmeon, Revista Argentina de clínica neuropsiquiátrica*. 14 (1). 86-93.

Lazarus, A. y Richard, S. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. España: Desclée de Brouwer.

López, I., Marín, G. y García, M. (2012). Deserción escolar en el primer año de la carrera de Medicina. *Revista de Educación Médica Superior*. 26 (1). 45-52.

López J., González M., Ávila I. (2009). Condicionante epidemiológicos de salud y su relación con rendimiento escolar en el primer año de la carrera de medicina. Estudio de dos generaciones. *Gac Med Mex*. 146(2). 81-90.

Maida, A., Herskovic, V., Pereira, A., Salinas L., y Esquivel C., (2006). Percepción de conductas abusivas en estudiantes de medicina. *Revista de Medicina de Chile*. 134. 1516-1523.

Manterola, D. (2015). Factores socioeconómicos y psicoafectivos y su influencia en el rendimiento académico de los residentes de Ginecología y Obstetricia. *Ginecol, Obstet Mex*. 83 . 139-147.

Mariscal E., Navia, O., Paniagua, J., Urioste, N., Aliaga, E., (2007). El maltrato y/o violencia: fenómeno de estudio en centros de enseñanza asistenciales –internado rotatorio de medicina gestión 2005-2006. *Cuad-Hosp-Clin*. 52.

- Martínez, G., Martínez, L., Rodríguez, G., Mesa, P., Muñoz, J. y Bedoya, J. (2008). Características del consumo de fármacos psicotrópicos en estudiantes de ciencias de la salud. *Vitae. Revista de la facultad de química farmacéutica*. 15 (2). 244-250.
- Martínez M., Muñoz G., Rojas K. (2016). Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en medicina en Puebla, México. *Atención Familiar*, 23(4). 145-149.
- Mavor K., McNeill K., Anderson K. (2014). Beyond prevalence to process: the role of self and identity in medical student well-being. *Med Educ*. 48(4):351-60.
- Mejía, R., Diego, A., Alemán, M., Del Rosario, M., y Lasala F., (2005). Percepción de maltrato durante la capacitación de médicos residentes. *Medicina*, 65.
- Mendoza, V. (2018). Gestión 2014-2018 Cuarto Informe. Mexico: UNAM, FES Zaragoza.
- Meneses, J. y Rodríguez, D. (S/F). *El cuestionario y la entrevista*. Cataluña,, España: Universita Oberta de Catalunya
- Meyer, A., Ramírez, L., y Pérez, C. (2013). Percepción de estrés en estudiantes chilenos de Medicina y Enfermería. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud*. 10 (2). 79-85.
- Mira, J., Pérez, V., Lorenzo, S., Aranza, J. y Vitaller, J. (2004). La investigación cualitativa: una alternativa también válida. *Aten. Primaria*. 34 (4). 161-169.
- Monterrosa, A., Ulloque, L., y Carriazo, S. (2014). Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista Duazary*. 11 (2). 85-97.

- Moreira, K. y Sanprietto, M. (2019). Factor socioafectivo en el clima aulico. Campaña de concientización. (Tesis de Alejandra García) Guayaquil. Universidad de Guayaquil.
- Mosley, T., Perrin, S., Neral, S., Dubbert, P., Grothues, C., y Pinto, B. (1994). Stress, coping and well-being among third year medical students. *Academic Medicine*. 69 (9). 765-767.
- Orlandini, A. (1999). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. México, D.F. : Fondo de cultura económica.
- Osorio, M., y Parra, L. (2015). La satisfacción escolar en los estudiantes del primer año de la carrera de Médico Cirujano. *Investigación en Educación Médica*. 5 (17). 3-10.
- Osornio, L., García, L., Méndez, A., y Garcés, L. (2009). Depresión, dinámica familiar y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Archivos en Medicina Familiar*. 11 (1). 11-15.
- Osornio L., y Palomino L. (2009). Depresión en estudiantes universitarios. *Arch Med Familiar*, 11(1): 1-2.
- Osornio, L., Valadez, S., Cuellar, A., y Monje, J. (2008). Variables sociodemográficas que influyen en el rendimiento académico de estudiantes de medicina en la FESI-UNAM. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 11 (4). 1-14.
- Pacheco, E. y Blanco, M. (2013). Metodología mixta: su aplicación en México en el campo de la demografía. *Estudios demográficos y urbanos*. 30 (3). 725-770.
- Padilla, J., Vindas, L. y Villalobos, A. (2012). Decisión de estudiar medicina: Factores determinantes y elección de la especialidad. *Acta Médica Costarricense*. 54 (2). 109-113.

- Palacios, J. y Andrade, P. (2007). Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de Educación y Desarrollo*. 7. 5-16.
- Padua, L. (2019). Factores individuales y familiares asociados al bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista mexicana de investigación educativa*. 24 (80). 173-195.
- Pedraza, B., Pilco, J., Vizcarra, J., Osada, J., Ruíz, P., y Vizcarra, D. (2015). Ansiedad, síndrome de piernas inquietas y onicofagia en estudiantes de medicina. *Revista de Neuropsiquiatría*. 78 (4). 195-202.
- Perales, C., Arias, E. y Bazdresch, M. (2014). *Desarrollo socioafectivo y convivencia escolar*. Guadalajara, México: ITESO.
- Phinder, M., Sánchez, A., Romero, F., Vizcarra, J. y Sánchez, E. (2014). Percepción sobre factores estresantes en estudiantes de Medicina de primer semestre, sus padres y sus maestros. *Investigación en Educación Médica*. 3 (11). 139-146.
- Piemontesi, S., Heredia, D., Furlan, L., Sánchez, J. y Martínez, M. (2012). Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios. *Anales de psicología*. 28 (1). 89-96.
- Pinzón, A., Guerrero, S., Moreno, K., Landínez, C. y Pinzón, J. (2014). Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Revista colombiana de psiquiatría*. 1. 47-55.
- Pita, S. y Pértegas, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad. Aten. Primaria*. 9. 76-78.
- Quintero, M. y Orozco, G. (2013). El desempeño académico: una opción para la cualificación de las instituciones educativas. *Plumilla educativa*. 93-115.
- Rancich, A., Niz, L., Caprara, M., Aruanno, M., Donato, M., Sánchez, M. y Gelpi, R. (2013). Actuaciones docentes consideradas como incorrectas por los

- alumnos de Medicina: análisis comparativo entre dos universidades. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*. 9 (4) 95-107.
- Rautio, A., Sunnari, V., Nuutinen, M., y Laitala, M. (2005). Mistreatment of university students most common during medical studies. *BMC Medical Education*. 5 (36).
- Redondo, A. y Madruga, I. (2010). *Desarrollo socioafectivo*. España: Mc Graw-Hill.
- Reyes, C., Monterrosas, A., Navarrete, A., Acosta, E. y Torruco, U. (2017). Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado. *Investigación en Educación Médica*. 6 (21). 42-46.
- Ríos, B., Romero, S., y Olivo J., (2013). La percepción de maltrato de las y los estudiantes nayaritas en las carreras universitarias de medicina y enfermería. Un primer acercamiento. *Waxapa*. 5 (9). 20-30.
- Ríos, R. y Pineda, L. (2014). Factores relacionados con deserción temprana en estudiantes de medicina. Medellín, Colombia: Ministerio de Educación Nacional.
- Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de lima metropolitana. *Revista de investigación en psicología*. 10 (1). 91-102.
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *Cuicuilco*. 18 (52). 39-49.
- Rodríguez, R. (2008). La evaluación del conocimiento en medicina. *Revista de la educación superior*. 37 (3). 31-42.
- Rodríguez, M., Sanmiguel, M., Muñoz, A. y Rodríguez, C. (2014). El estrés en estudiantes de medicina al inicio y final de su formación académica. *Revista Iberoamericana de educación*. 66. 105-122.

- Rosales, E., Egoavil, M., La Cruz, C., Rey de Castro, J. (2007) . Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Anales de la Facultad de Medicina*. 68 (2). 150-158.
- Rotenstein, L., Ramos, M., Torre, M., Segal, J., Peluso, M., Guille, C., Sens, C., y Mata, D. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 316 (21). 2214-2236.
- Sanguinetti, J., López, R., Vieta, M., Berrueto, S. y Chagra, C. (2013). Factores relacionados con el rendimiento académico en alumnos de fisiopatología. *Investigación en Educación Médica*. 2 (8). 177-182.
- Sohail, N. (2013) Stress and Academic Performance Among Medical Students. *Journal of the college of Physicians and Surgeons*. 23 (1), 67-71.
- Soler, V. (2016). *Desarrollo socioafectivo*. España: Editorial Síntesis.
- Soria, M., Guerra, M., Giménez, I, y Escanero, J. (2006). La decisión de estudiar medicina: características. *Educ. Med*. 9 (2). 49-55.
- Tafoya, S., Jurado, M., Yépez, N., Fouilloux, M. y Lara, M. (2013). Dificultades del sueño y síntomas psicológicos en estudiantes de medicina de la ciudad de México. *Medicina*. 73. 247-251.
- Toews, J., Lockyer, J., Dobson, D. y Brownell, K. (1993). Stress among Residents, Medical Students, and Graduate Science (MSc/PhD) Students. *Academic Medicine*. 68 (10). S46-S48.
- Universidad Nacional Autónoma de México (2019). Oferta Académica. Recuperado de: <http://oferta.unam.mx/medico-cirujano.html>
- Urrutia, M. y Guevara, R. (2012). Estrategias docentes en el primer año de la carrera de Médico Cirujano y nivel de aprovechamiento académico. *Investigación en Educación médica*. 2 (6). 77-81.

- Valadez, S., Hershiki, L., Osornio, L., Domínguez E., y Sánchez, R., (2014). Expectativas y sentimientos de los estudiantes de Medicina ante el internado de pregrado. *Revista de Investigación en Educación Médica*. 3(12). 193-197.
- Vargas B., Moheno V., Cortés F. y Heinze, G. (2015). Médicos residentes: rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Investigación en educación médica*, 4 (16). 229-235.
- Vargas, I., Ramírez, C., Cortés, J., Farfán, A. y Heinze, G. (2011). Factores asociados al rendimiento académico en alumnos de la Facultad de Medicina: estudio de seguimiento a un año. *Salud mental*. 34. 301-308.
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona, España: Gedisa Editorial.
- Vélez, A. y Roa, C. (2005). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Educación Médica*. 8 (2). 74-82.
- Wolf, T., Randall, H., Almen, K, y Tynes, L. (1991). Perceived mistreatment and attitude change by graduating medical students: a retrospective study. *Medical Education*. 25. 182-190.
- Yeung, W., Chung, K., y Cy, T. (2008). Sleep-wake habits, excessive daytime sleepiness and academic performance among medical students in Hong Kong. *Biological Rhythm Research*. 39 (4). 369-377.

ANEXOS

ANEXO A

Buenos días, mi nombre es José Ethían Andrés Mejía y me encuentro en el último semestre de la carrera de psicología en la FES Iztacala.

La siguiente entrevista tiene como objetivo recopilar información que está relacionada con el desempeño académico que tienes en la escuela, las personas que consideras importantes dentro de tu vida y la manera en la que sueles enfrentar problemáticas que se suscitan dentro de tu carrera.

Como sabes, existe un acuerdo de confidencialidad en donde los datos que menciones a continuación son confidenciales, es por esto que se utilizará un pseudónimo para mantener el anonimato. ¿Existe algún nombre que quisieras proponer para que se utilice como pseudónimo?

Comencemos con la entrevista.

Primero preguntare algunos de tus datos demográficos

¿Qué semestre cursas?

¿Cuál es tu lugar de residencia?

¿Con que personas vives?

¿Cuál es el tipo de relación que tienes con cada uno?

Ahora hablemos sobre las problemáticas que has tenido en la escuela

¿Qué problemáticas se han presentado durante tu carrera?

¿Cómo es la relación que llevas con tus maestros?

¿Cómo es la relación que llevas con tus compañeros?

¿Has notado algún cambio en tus relaciones familiares o personales a partir de tu ingreso a la carrera?

¿Cuáles han sido las formas en las que has solucionado estas problemáticas?

ANEXO B

CUESTIONARIO DATOS GENERALES

Nombre: _____ **Fecha:** _____
Estado Civil: _____ **Generación:** _____
Promedio en la preparatoria: _____ **Semestre:** _____
Promedio del último semestre cursado: _____ **No. De cuenta** _____
Número de materias que vas reprobando: _____ **Grupo:** _____
Teléfono: _____ **Edad:** _____
Profesor que lo asesora: _____
Por qué medio se enteró del servicio: _____

Motivo por el cual asistes al área de psicopedagogía:

¿Te encuentras cursando la carrera que deseabas? SI _____ No _____

Por qué:

¿Iztacala es el campus universitario en donde deseabas cursar tu carrera?

SI _____ No _____

En caso de que no, en dónde hubieras deseado que te tocara:

¿Obtienes las calificaciones que esperabas sacar al ingresar a la carrera?

SI _____ No _____

En caso de contestar no a la pregunta anterior, a qué atribuyes el que no obtengas las calificaciones que esperas.

¿Qué dificultades se te han presentado desde que entraste a este campus universitario, que pudieran influir en tu desempeño académico?

¿Qué aspectos positivos se te han presentado desde que entraste a este campus universitario, que pudieran influir en tu desempeño académico?

¿Cuál es la materia que más te gusta de las que has cursado y por qué?

¿Cuál es la materia de la que consideras menos has aprendido y por qué?

Ahora que ya estas cursando la carrera, consideras que esto es lo que esperabas, cubre tus expectativas. Si _____ No _____ Por qué:

¿La relación que tienes con tus compañeros ha facilitado tu desempeño académico?

Si _____ No _____

Por qué:

En una escala del 1 al 10 -tomando como más alto al 10- qué tan motivado te sientes para seguir cursando tu carrera de medicina:

¿Dentro de tus objetivos personales, se encuentra llevar a término la carrera de medicina?

SI _____ No _____ Por qué:

¿Cuáles son las características o cualidades que tú tienes que te permiten alcanzar las cosas que te propones?

¿Cuáles son las características que tú tienes que no te permiten alcanzar las cosas que te propones?

¿En este momento te encuentras pasando por alguna situación personal que afecte directamente tu desempeño académico? En caso de ser afirmativa tu respuesta, indicar cuál:

¿Qué otros aspectos que no mencionas en las respuestas anteriores, pudiera influir en tu desempeño académico?

ANEXO C

Consentimiento informado

Estimado estudiante

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “Factores socioafectivos que influyen en el desempeño académico de estudiantes de la carrera de Médico Cirujano” dirigido por la Dra. Leticia Osornio Castillo, profesora de la carrera de médico cirujano, FESI-UNAM. Este proyecto es financiado por PAPIME 2019. El objetivo de este estudio es: Identificar los factores socioafectivos que afectan el rendimiento académico en estudiantes de medicina de la FESI

Si usted acepta participar en este estudio, se le solicitará que responda un cuestionario sobre factores que afectan el desempeño académico, y después se solicitará una entrevista para conocer un poco de su experiencia dentro de la carrera.

La participación en esta actividad es de carácter estrictamente voluntario y no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental. Usted puede negarse a participar en cualquier momento del estudio sin que deba dar razones para ello, ni recibir ningún tipo de sanción.

Todos los datos que se obtengan tanto en el cuestionario como dentro de la entrevista serán estrictamente confidenciales, en todo momento se guardará el anonimato, estos datos serán organizados con un número de participante y un pseudónimo completamente ajeno a los datos reales. La identidad de los participantes estará disponible solo para el personal del proyecto y se mantendrá en estricta confidencialidad.

Nuevamente, se asegura que los datos que se obtengan dentro de esta investigación no será utilizado para ningún otro propósito diferente al ya señalado con su autorización previa por escrito.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Fecha: _____