

# FACTORES DE REPROBACIÓN EN EL TRONCO COMÚN DE LAS CARRERAS DE MEDICINA Y ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA, UNIDAD ENSENADA

---

ELÍAS TORRES BALCÁZAR

Escuela de Actividad Física y Deportes, Universidad Autónoma de Baja California

CECILIA OSUNA LEVER

Dirección de Planeación y Desarrollo Académico, Universidad Xochicalco, Ensenada, B.C.

MARÍA DE LOURDES LIEKENS SARO

Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Baja California-Unidad Ensenada

**RESUMEN:** El propósito de esta investigación fue identificar las causas de reprobación en los estudiantes del tronco común de las carreras de medicina y enfermería, de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Baja California Unidad Ensenada. Se realizó un diseño exploratorio-descriptivo en el que se aplicó un instrumento tipo Likert al total de alumnos reprobados en una o más materias correspondientes al tronco común de dicha unidad académica en el año 2010. La población del tronco común fue de 206 estudiantes, de ellos reprobaron 53, el equivalente al 26% del tronco común. De la muestra 60% correspondió a la carrera de medicina y 40% a enfermería. Los resultados indicaron que 90% de los estudiantes reprobados son solteros, sin problemas económicos graves, 57% egresó de bachillerato con buen promedio de 8.5 a 8.9.

Las principales causas de reprobación se debieron al desempeño académico de los estudiantes, deficiencias en las técnicas de estudio, poca dedicación a las actividades académicas y nerviosismo que les causa enfrentarse a los exámenes; aunado a ello, la mayor parte no acude al docente para aclarar dudas. Por lo que se sugiere que se evalúe el contenido de las asignaturas “filtro” y se reconsidere el tronco común, si bien ambas carreras pertenecen al área de la salud, los enfoques formativos y perfiles de egreso son diferentes, por último que se estructure un taller para los estudiantes sobre técnicas de estudio.

**PALABRAS CLAVE:** Reprobación, Medicina, Enfermería.

## Introducción

Los fenómenos de reprobación y deserción estudiantil son problemas que modifican de manera significativa la trayectoria del alumnado e inciden directamente en la eficiencia terminal de los estudios (Nava, Rodríguez y Zambrano 2007). La reprobación tiene como

consecuencia el aumento del índice de deserción, lo que afecta las expectativas de los alumnos e influye significativamente en las metas y objetivos trazados por la institución educativa (Castaño, Gallón, Gómez, y Vázquez, 2006; Rodallega, Torres y Celis 2009).

El abandono de los estudios universitarios tiene un alto costo para las instituciones educativas, la UNESCO en 2006 reportó que los costos en México ascendían a 415 millones de dólares, además de las repercusiones asociadas, tales como afectaciones a la salud física y mental de los estudiantes, generadas por la reprobación o deserción escolar. Por su parte, la OCDE (2007) indicó que en México el 50% de los estudiantes estaban en riesgo de abandonar la educación universitaria, ubicándonos en el primer lugar en deserción universitaria entre los países miembros de dicho organismo. De acuerdo a lo anterior la reprobación es un problema complejo que requiere abordarse a profundidad.

Para fines de este trabajo, entendemos la reprobación como la obtención de una calificación insuficiente para aprobar una asignatura. Las principales causas de reprobación pueden ser clasificadas en: *a) causas de origen social y familiar* (desarticulación familiar, inadaptación al medio ambiente escolar, problemas sociales en estudiantes con dependientes económicos); *b) causas de origen psicológico* (indefinición en los propósitos y metas del estudiante, inadecuada orientación vocacional; *c) causas económicas* (problemas económicos); *d) causas atribuibles al rendimiento escolar* (perfil de ingreso inadecuado, falta de hábitos de estudio, etc.) y *e) causas físicas*: (problemas de salud) (Espinoza, 2005: citado en Nava *et al* 2007).

Algunas investigaciones indican que comúnmente los estudiantes que enfrentan mayor índice de reprobación dependen económicamente de sus familias, se ubican en los primeros semestres de la carrera, son del sexo masculino, carecen de hábitos y técnicas de estudio y requieren de tutorías individuales o grupales que le faciliten el proceso de enseñanza aprendizaje (Talavera, Noreña, Melgar y Plazola, 2006; Pérez, 1996 y Palomino, 2004 citados en Torres y Rodríguez, 2006).

La Universidad Autónoma de Baja California actualmente atiende una población aproximada de 43,000 estudiantes distribuidos en los diversos Campus del estado. Los programas educativos de la mayoría de las licenciaturas están divididos en tres etapas: *a) Básica*, *b) Disciplinaria* y *c) Terminal*. En el caso del área de la salud, la etapa básica se orienta a que el alumno adquiera conocimientos, habilidades y actitudes generales para identificar aspectos del desarrollo humano y la salud del individuo. Por otro lado, la etapa

disciplinaria está estructurada por asignaturas de contenido teórico-práctico a fin de que el alumno profundice en la práctica de las actividades profesionales. Finalmente, la etapa terminal está formada por asignaturas de carácter integrador y aplicativo, que permiten al alumno desarrollar competencias profesionales orientadas a la participación en el campo ocupacional.

En el Campus Ensenada en el área de la salud, la carrera de medicina inicia actividades en agosto 2006 y tres años después se incorpora la licenciatura en enfermería. La escuela atiende en la actualidad a 630 estudiantes, las carreras de medicina y enfermería comparten el tronco común durante los dos primeros semestres. Sin embargo, la literatura reporta diferencias significativas entre ambos perfiles profesionales, se indica que los estudiantes de medicina presentan mejor capital cultural (referido a: escolaridad de los padres, nivel socio-económico, promedio de calificaciones en bachillerato, índice de reprobación en bachillerato y calificación obtenida en el examen de ingreso), que los de enfermería, aspecto que quizás debe ser considerado al momento de establecer un tronco común inicial para ambas carreras, pues esta diferencia de capital cultural podría influir en los índices de reprobación (Piñero, 2009).

Bajo este orden de ideas, cabe destacar diferencias significativas entre el promedio de puntaje alcanzado por los aspirantes a ingresar a ambas carreras; por ejemplo, en el periodo 2009-2 los alumnos de medicina ingresaron con un puntaje promedio de 666 puntos (el puntaje del límite superior fue 743 y el límite inferior fue 559 puntos). Por parte de los aspirantes a la carrera de enfermería, el promedio en el puntaje de ingreso fue 462 puntos (el puntaje en el límite superior fue 648 y en el inferior fue 342), como se aprecia, hay una diferencia de casi 200 puntos entre ambos grupos de aspirantes, sin embargo, una vez que los estudiantes son aceptados e ingresan a la Universidad, ambas carreras se cursan en tronco común.

En el ciclo 2010-2 el tronco común manejaba un total de 206 estudiantes, entre los que se detectaron 53 reprobados, el equivalente al 26% de la población que cursa ese nivel de estudios.

Es claro que el problema es significativo, sin embargo hay pocos estudios que indaguen sobre las causas de reprobación en el tronco común de dicha unidad académica. Torres, Osuna y Liekens (2010), reportaron un alto índice de reprobación únicamente en el primer semestre de las carreras de medicina y enfermería cuyas causas fueron atribuibles al ren-

dimiento académico, dado que más del 55% de los estudiantes reprobados manifestó ponerse muy nervioso en el momento de presentar exámenes, 31% no entiende las preguntas que se le formulan y no acuden al docente para aclarar sus dudas pues el 98% prefiere acudir a los libros.

Bajo esta problemática, el propósito de este trabajo fue identificar las causas de reprobación en los estudiantes del tronco común de ambas carreras. Esta investigación forma parte de un amplio proyecto sobre *Rendimiento Académico, Reprobación y Deserción en la Etapa Básica de las Carreras del Área de la Salud* en la Universidad Autónoma de Baja California.

## Metodología

### a) Participantes

Para cumplir con el propósito de esta investigación se trabajó con el 100% de los alumnos reprobados en el tronco común (primer año) de las carreras de medicina y enfermería, de la Escuela del Área de la Salud de la Universidad Autónoma de Baja California, Unidad Ensenada, en el ciclo escolar 2010. La población de alumnos reprobados correspondió a 53 estudiantes, 60% corresponde a la carrera de medicina, el resto a enfermería. El 79% son mujeres, 62% cursa el segundo semestre y la edad promedio del 45% oscila entre 19 y 20 años.

### b) Diseño de la investigación

Se aplicó un diseño exploratorio-descriptivo orientado a analizar de manera preliminar las causas de reprobación y a describir los principales elementos que caracterizaron a la muestra objeto de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

### c) Instrumento

Se utilizó una escala tipo Likert diseñada con base en los referentes teóricos del objeto de estudio, estructurado bajo las siguientes dimensiones: *I. Datos generales, II Datos familiares, III Aspectos escolares, IV. Desempeño académico, V. Opinión que le merece el tronco común de la carrera y VI Materias reprobadas*. En total el instrumento consta de 29 preguntas.

#### **d) Procedimiento**

El procedimiento consistió en: 1) Determinación de la muestra objeto de estudio, correspondiente a la población de alumnos que reprobaron una o más materias en el tronco común en el ciclo 2010; b) Diseño, pilotaje y aplicación del instrumento; c) Análisis de la información obtenida y d) Elaboración del reporte de resultados.

### **Resultados**

Los hallazgos muestran los porcentajes más representativos obtenidos para las carreras de medicina y enfermería.

#### **I. Datos Generales:**

El 30% de la muestra proviene del COBACH, 28% de CBTIS y el 57% egresó con un promedio de 8.5 a 8.9 del bachillerato de origen y el 90% es soltero.

#### **II. Datos familiares:**

Respecto a los estudios de los padres, en el caso de estudiantes de medicina el 25% alcanzó preparatoria y 28% licenciatura; el 38% de las madres cuenta con licenciatura. En el caso de enfermería, 29% de los padres alcanzó preparatoria y 23% licenciatura, mientras que el 43% de las madres terminó la secundaria y 19% cuenta con licenciatura.

De acuerdo al 91 % de los encuestados su familia le asigna alta prioridad a sus estudios; el 55% de las familias están conformadas de 4 a 5 miembros, 73% vive en un hogar integrado por ambos padres. El 32% de los padres de los estudiantes de medicina percibe entre 10,000 y 20,00 pesos mensuales, por su parte en enfermería 39% tienen un ingreso mensual de 5,000 a 10,000 pesos mensuales.

#### **III. Aspectos escolares:**

El 75% eligió la carrera por vocación y 10% porque supone que la carrera le otorgará mayores oportunidades de empleo. 57% de los alumnos de enfermería está inscrito en 2 ó 3 materias y 24% cursa cuatro materias. En el caso de medicina 25% está inscrito en 2 ó 3 materias, 25% en cuatro y 25% cursa 6 materias.

El 56% de los estudiantes de medicina indicó que se pone muy nervioso al presentar exámenes; 22% mencionó que los exámenes no reflejan los contenidos vistos en clase,

56% acude a los libros antes que al maestro para aclarar dudas y 22% acude a los compañeros.

Respecto a enfermería el 67% se siente muy nervioso ante los exámenes y 15% no entiende las preguntas. El 38% acude a los libros para aclarar las dudas de las clases y 24% a sus maestros.

#### **IV Desempeño académico:**

El 84% de los estudiantes de medicina toma apuntes en clases y como técnica de estudio 60% hace resúmenes. Mientras que en enfermería el 81% toma apuntes, 43% hace resúmenes y 29% repasa los apuntes como técnica de estudio. Para mejorar su rendimiento académico el 20% de los encuestados indica que debe dedicarse el 100% a los estudios y 13% comentó que debe pedir asesorías a los docentes de las asignaturas difíciles.

Como causa fundamental de la reprobación el 38% de los estudiantes de medicina indicó no haber estudiado suficiente y 13% por desmotivación. En el caso de enfermería 33% mencionó que reprobó por la forma de enseñar de los maestros, mientras que el 29% admite no haber estudiado suficiente.

#### **V. Opinión que le merece el tronco común de la carrera:**

La opinión de los encuestados sobre la pertinencia del tronco común entre ambas carreras es como sigue: 25% de los estudiantes de medicina menciona que les parece adecuado el tronco común, sin embargo 16% de ellos opinó que no debe cursarse tronco común en conjunto con la carrera de enfermería, pues según ellos, la carga académica es muy pesada para los estudiantes de enfermería.

Por su parte, 72% de los estudiantes de enfermería no están de acuerdo en cursar el tronco común en conjunto la carrera de medicina, indican que la carga académica es muy pesada y que la enseñanza se enfoca mucho hacia los médicos, solo al 19% de los estudiantes de enfermería les pareció adecuado el tronco común con medicina.

#### **VI Materias reprobadas:**

Respecto a las materias reprobadas, existen coincidencias entre ambos grupos de estudiantes, los de medicina reprobaron con más frecuencia: Bioquímica (20%), Anatomía

Topográfica (13%), Métodos de Investigación (7%) e Histología (7%). Por parte de enfermería: Anatomía Topográfica (60%), Métodos de Investigación (20%) e Histología (20%).

## Conclusiones

Los resultados nos permiten concluir lo siguiente:

- a) Existen ciertas semejanzas entre los datos obtenidos y los reportes de la literatura; podemos confirmar que el mayor índice de reprobación se manifiesta en los primeros semestres de la carrera, esta conclusión es evidente, para ambos grupos (medicina y enfermería), lo que concuerda con lo referido por Talavera *et al* (2006). La única discrepancia respecto de Talavera, es que en nuestra muestra el 80% de los alumnos que reprobaron corresponde al sexo femenino, mientras que el autor indica que este fenómeno se presenta mayormente entre los varones.
- b) El 90% de los encuestados son solteros, un alto porcentaje de ellos dependen económicamente de sus padres. Lo anterior indica que no tienen la responsabilidad de mantener a una familia, sino que tienen el apoyo de sus padres para dedicarse a los estudios.
- c) Aunque existen diferencias con relación al entorno familiar de ambos grupos de estudiantes, es evidente que los estudios de éstos jóvenes son una prioridad para sus familias, además se aprecia que viven en núcleos familiares integrados, lo que influye positivamente en el desempeño académico de cualquier estudiante. Lo anterior, nos permite deducir que el origen social o familiar no es una causa que influya en la reprobación.
- d) Con relación a causas de origen económico, los datos nos reflejan que aunque el ingreso familiar no es muy alto en estudiantes de enfermería y las familias son de 4 a 5 miembros, los estudiantes de ambos grupos no manifiestan necesidad de trabajar para pagarse sus estudios. Lo que nos permite inferir que los aspectos económicos no están influyendo en la reprobación detectada en este estudio.
- e) Se aprecia que 75% eligió su carrera por deseo propio, lo que demuestra que la licenciatura elegida sí refleja su vocación. Como antecedente académico se aprecia que la mayoría de ellos egresó de bachillerato con buen promedio (8.5 a 8.9), lo que indica que no fueron estudiantes con bajo rendimiento académico en bachillerato.

f) De acuerdo a la opinión de los estudiantes sobre la pertinencia del tronco común entre ambas carreras, el 72% de los estudiantes de enfermería y el 16% de estudiantes de medicina no está de acuerdo en ello, por lo que valdría la pena analizar la pertinencia de que ambos perfiles cursen un tronco común. Otro punto a considerar respecto a ello, es que existen diferencias significativas en cuanto al promedio de los puntajes demandados para el ingreso al tronco común, apreciándose casi 200 puntos de diferencia entre ambas carreras, siendo los estudiantes de medicina los que entran con más altos puntajes.

g) Se detecta que existen tres materias “filtro”: Anatomía Topográfica, Histología y Métodos de Investigación, en las que se detecta el más alto índice de reprobación entre los estudiantes de la muestra objeto de estudio. Se sugiere analizar los contenidos así como el desempeño docente en dichas asignaturas, pues 39% de los estudiantes de enfermería atribuyen el problema a la forma de enseñar de los docentes.

h) Respecto al capital cultural tal y como lo menciona Piñero (2009), los resultados evidencian que los estudiantes de medicina cuentan con mejor capital cultural, dado que sus padres han alcanzado mayores niveles de estudios, tienen mejores ingresos (32% entre 10,000 y 20,00 pesos mensuales) y el 63% de los alumnos indicó que sus estudios son de alta prioridad para su familia.

i) Las causas de reprobación detectadas en esta investigación, corresponden a factores de rendimiento académico (Espinoza, 2005: citado en Nava *et al* 2007), dado que más del 60% de ellos manifiesta ponerse muy nervioso en el momento de presentar exámenes. Otro dato relevante es que los alumnos no acuden al docente para aclarar sus dudas, más bien el 47% acude a los libros para esclarecerlas. Respecto a su forma de estudiar, el 82% toma apuntes y estudia con base en la elaboración de resúmenes, lo anterior podría indicarnos que dicha técnica de estudio no les está dando resultado, dado el índice de reprobación detectado. Confirmando lo anterior, los estudiantes indican que deben dedicarse al cien por ciento de sus estudios y que requieren asesorías sobre técnicas y hábitos de estudio para favorecer su aprovechamiento.

## Sugerencias

1. Se recomienda que se estructure un taller sobre técnicas y hábitos de estudio que se ofrezca desde el inicio de la carrera.

2. Analizar la relación personal que los estudiantes tienen con los docentes, pues al momento de acudir a aclarar dudas sobre la clase, prefieren consultar libros antes que a los docentes, lo que podría significar que no les tienen confianza o, que no les entienden.
3. Evaluar la pertinencia del programa de tutorías y su relación con el seguimiento a la reprobación escolar.
4. Analizar la pertinencia del tronco común en ambas carreras, que si bien ambas pertenecen al área de la salud, los enfoques formativos y perfiles de egreso son diferentes.

## Referencias Bibliográficas

- Castaño, E. Gallón, S. Gómez, K. y Vázquez, J. (2006). Análisis de los factores asociados a la deserción y graduación estudiantil universitaria. *Lecturas de Economía*. (65) Colombia.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Nava, B., Rodríguez, P., y Zambrano, G., (2007). Factores de Reprobación en los alumnos del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara: *Revista de Educación y Desarrollo*. p. 17-25
- Piñero, R. (2009). La enfermería y la medicina: Orígenes sociales y Representaciones de dos profesiones. *X Congreso Nacional de Investigación Educativa*. Veracruz, México.
- Rodallega, R, Torres, G, y Celis, F. (2009) *Modelo predictivo para la determinación de causas de reprobación mediante minería de datos*. Universidad Tecnológica de Puebla.
- Talavera, Ch., Noreña, M., Melgar, A., y Plazola, R. (2006). *Factores que afectan la reprobación en estudiantes de la facultad de contaduría y administración de la UABC, Tijuana*. VI Congreso Internacional Retos y Expectativas de la Universidad Puebla México.
- Torres, E., Osuna, C. y Liekens, L. (2010). *Exploración sobre las causas de reprobación en las carreras de medicina y enfermería de la UABC, Unidad Ensenada*. Primer Congreso Latinoamericano de Educación, Mexicali, B. C. consultado el 17 de Marzo de 2011 en: <http://fch.mxl.uabc.mx/lateduca/028.pdf>
- Torres, V. y Rodríguez, S., (2006) Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. Revista Científica Redalyc. ISSN 0185-1594.
- OCDE, (2007). *Estudio Panorama de la Educación en el 2006*. Consultado el 15 de febrero de 2011 en: <http://www.oecd.org/dataoecd/42/54/43638848.pdf>

UNESCO (2006). *Informe sobre la Educación Superior en América Latina y el Caribe. 2000-2005. La Metamorfosis de la Educación Superior*. Consultado el 10 de Enero de 2011 en:[http://www.iesalc.unesco.org.ve/index.php?option=com\\_fabrik&c=form&view=details&Itemid=469&fabrik=10&rowid=98&tableid=10&lang=es](http://www.iesalc.unesco.org.ve/index.php?option=com_fabrik&c=form&view=details&Itemid=469&fabrik=10&rowid=98&tableid=10&lang=es)