



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DELEGACIÓN REGIONAL EN MICHOACÁN
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 82

**“ESTILOS DE APRENDIZAJE, COEFICIENTE INTELECTUAL Y SU RELACIÓN CON LA
MOTIVACIÓN ACADEMICA EN MÉDICOS RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR EN UNA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR”**

TESIS
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO
DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:
NERI FLORES LAURA LETICIA

ASESOR DE TESIS
M.E JOSÉ JORGE TORRIJOS ZAVALA
Cargo Profesor titular de especialidad en Medicina Familiar
Maestro en Educación

Número de Registro ante el comité de Ética e investigación: R-20221602-028

ZAMORA, MICHOACAN, ENERO DEL 2024



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 82

Dr. Juan Gabriel Paredes Saralegui
Coordinador de Planeación y Enlace Institucional

Dra. Anel Gómez García
Coordinador Auxiliar Médico de Investigación en Salud

Dra. Wendy Lea Chacón Pizano
Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud

Dr. Eduardo Vega Espinoza
Director de la Unidad Médica Familiar No 82

Dr. Andrés E. Olalde Gil
Coordinador clínico de Educación en Salud

Dr. ME. Torrijos Zavala José Jorge
Profesos Titular de la Especialidad de Medicina Familiar



**UNIVERSIDAD MICHOCANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

Dr. Víctor Hugo Mercado Gómez

Director Facultad Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez”

Dra. Martha Eva Viveros Sandoval

Jefa del Departamento de Posgrado

Facultad Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez”

Dr. Cleto Álvarez Aguilar

Coordinador de programa de Especialidad en Medicina Familiar

Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez”

AGRADECIMIENTOS

Al **Instituto Mexicano del Seguro Social** que por medio de la unidad de medicina familiar No. 82 me abrió las puertas para formar parte de esta gran institución, que me brindó y me dio las bases y los medios para formar al Médico Familiar que ahora soy.

A la **Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo**, honorable casa de estudios de la que orgullosamente formo parte.

DEDICATORIA

A **mis padres**, Por apoyarme en todo momento, por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A **mis hijos**, Porque sus sonrisas, abrazos y amor, siempre son el motivo de mi superación profesional.

A **mis asesores de tesis**, Por los conocimientos transmitidos durante mi formación profesional, por su paciencia y dedicación.

ÍNDICE

	Página
I. RESUMEN.....	8
II. ABSTRACT.....	9
III. AREVIATURAS.....	10
IV. GLOSARIO.....	11
V. RELACIÓN DE TABLAS Y FIGURAS.....	12
VI. INTRODUCCIÓN.....	13
VII. MARCO TEÓRICO.....	13
VIII. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
IX. JUSTIFICACIÓN.....	20
X. HIPOTESIS.....	20
XI. OBJETIVOS.....	20
XII. MATERIAL Y MÉTODOS.....	21
Diseño del estudio	
Población de estudio.....	
Tamaño de la muestra.....	
Criterios de selección.....	
Cuadro de operacionalización	
Descripción operativa del estudio.....	
Análisis estadístico.....	
Aspectos éticos.....	
XIII. RESULTADOS.....	30
XIV. DISCUSION.....	37
XV. CONCLUSIONES	38
XVI. RECOMENDACIONES.....	39

XVII. BIBLIOGRAFÍA.....	40
XVIII. ANEXOS.....	57
• Hoja de Registro ante el comité de Investigación.....	
• Cronograma de actividades.....	
• Instrumento de recolección de datos.....	

I. RESUMEN

Neri-Flores LL, Torrijos-Zavala JJ.

TÍTULO Estilos de aprendizaje, coeficiente intelectual y su relación con la motivación académica en Médicos Residentes en una unidad de medicina familiar.

INTRODUCCIÓN Los estilos de aprendizaje son las diferentes maneras en que un individuo puede aprender, los cuales pueden irse modificando, mediante la interacción con el ambiente escolar. El coeficiente intelectual, es una medición objetiva del desarrollo EN relación a la edad cronológica. La motivación académica es considerada una tendencia de lograr metas u objetivos, en los alumnos se busca que se encuentren motivados para lograr metas académicas y profesionales.

OBJETIVO Determinar la relación entre coeficiente intelectual, estilos de aprendizaje con la motivación académica en médicos residentes.

MATERIAL Y METODOS Estudio observacional, transversal descriptivo en médicos residentes de medicina familiar de la UMF 82, Se aplicó el cuestionario CHEA (estilos de aprendizaje) y el test de Raven (coeficiente intelectual), el cuestionario CEAP48 (motivación académica), se utilizó chi cuadrada para establecer relaciones entre variables.

RESULTADOS: 20 médicos residentes de primer y segundo grado de la especialidad de Medicina Familiar, adscritos a la UMF82, Se identificó un estilo de aprendizaje Reflexivo y teórico con mayor puntaje, se demostró el coeficiente intelectual de mayor predominio es el promedio en un rango de 90 a 109, en cuánto a la motivación académica determinamos que el 75 % y un excelente rendimiento académico.

CONCLUSIONES: Los estudiantes tuvieron un estilo preponderantemente teórico y reflexivo, durante el ciclo escolar, no existe una relación entre el coeficiente intelectual y los estilos de aprendizaje en médicos residentes de Medicina Familiar.

PALABRAS CLAVES: Motivación académica, Estilos de aprendizaje, Coeficiente intelectual, Rendimiento académico.

II. ABSTRACT

TITLE Learning styles, IQ and its relationship with academic motivation in Resident Physicians in a family medicine unit.

INTRODUCTION Learning styles are the different ways in which an individual can learn, which can be modified through interaction with the school environment. IQ is an objective measure of development in relation to chronological age. Academic motivation is considered a tendency to achieve goals or objectives, in students it is sought that they are motivated to achieve academic and professional goals.

OBJECTIVE To determine the relationship between IQ, learning styles with academic motivation in medical residents.

MATERIAL AND METHODS Observational, cross-sectional descriptive study in family medicine resident physicians at UMF 82. The CHEA questionnaire (learning styles) and the Raven test (intelligence quotient), the CEAP48 questionnaire (academic motivation) were applied, chi square to establish relationships between variables.

RESULTS: 20 first and second degree residents of the Family Medicine specialty, affiliated to the UMF82. A Reflexive and theoretical learning style was identified with a higher score, the most prevalent IQ increased, the average in a range of 90 to 109, in terms of academic motivation we determined that 75% and excellent academic performance.

CONCLUSIONS: The students had a predominantly theoretical and reflective style, during the school year, there is no relationship between IQ and learning styles in Family Medicine resident physicians.

KEY WORDS: Academic motivation, Learning styles, IQ, Academic performance.

III. ABREVIATURAS

CI: Coeficiente Intelectual

EA: Etilos de Aprendizaje

MA: Motivación académica

RA: Rendimiento académico

IV. GLOSARIO

- A) **ESTILOS DE APRENDIZAJE:** es por lo tanto, un planteamiento cognitivista, es el conjunto de hábitos y formas de cada persona para actuar o pensar en cada situación educativa
- B) **MOTIVACIÓN ACADÉMICA:** es la actitud del estudiante hacia la escuela, de una forma general, y hacia las tareas que en ella se desarrollan, más específicamente.
- C) **COEFICIENTE INTELECTUAL:** es el rango de la evaluación de la inteligencia que se le asigna a un ser humano a través de una prueba. Coeficiente Intelectual también es conocido como cociente Intelectual es un número que resulta de la realización de una evaluación estandarizada que permite medir las habilidades cognitivas de una persona en relación con un grupo de edad, se abrevia como 19 IQ.
- D) **RENDIMIENTO ACADÉMICO:** Se Define como el logro, la construcción y ejecución del conocimiento de los estudiantes de los entornos educativos

V. RELACION DE TABLAS Y FIGURAS

	Página
Tabla 1. Características sociodemográficas.....	31
Gráfica 1. Población estudiada.....	31
Gráfica 2. Identificación de Estilos de Aprendizaje.....	33
Gráfica 3. Motivación académica.....	33
Gráfica 4. Identificación de Coeficiente intelectual.....	34
Gráfica 5. Puntaje del rendimiento académico.....	35
Tabla 2. Chi cuadrada.....	36
Tabla 3. Coeficiente de Cronbach.....	36

VI. INTRODUCCIÓN

Desde hace varias décadas se han venido estudiando los métodos particulares que emplean los estudiantes en el procesamiento de la información, con el propósito de comprender las diversas maneras en la que los estudiantes forman y utilizan conceptos, interpretan la información y resuelven problemas, lo anterior ha sido analizado relacionado al rendimiento académico, en el cual se ve reflejada la efectividad que han tenido las estrategias empleadas por los docentes para promover el aprendizaje cada uno de manera particular de aproximarse al conocimiento, es posible indicar que si los docentes conocen a fondo no sólo las teorías de estilos de aprendizaje, sino que identifiquen las características individuales que conducen al conocimiento pueden producirse procesos educativos eficientes y promover un mejor estilo de aprendizaje en el estudiante.

VII. MARCO TEORICO

El aprendizaje se considera no como un proceso pasivo y receptivo, consta de un proceso interactivo y dinámico a través de la cual la información externa es interpretada y reinterpretada por la mente que va construyendo progresivamente modelos educativos, progresivamente modelos explicativos cada vez más completo. Por ellos es un proceso activo, es decir el aprendizaje se considera un proceso activo.

A la importancia de considerar estilos de aprendizaje como un punto de partida en el diseño, ejecución y control del proceso de enseñanza- aprendizaje.

A nivel educativo es importante que se conozcan los estilos de aprendizaje los cuales son las diferentes maneras en que un individuo puede aprender, dando a cada uno habilidades diferentes de aprendizaje, los cuales, con el paso de los años dentro del crecimiento académico, pueden irse modificando, mediante la interacción con el ambiente escolar.

La madurez de los pensamientos de un ser humano los lleva a crear un coeficiente intelectual el cual es una manera de poder medir numéricamente la inteligencia de una persona.

Estos dos puntos tienen una influencia directa en la motivación académica de un estudiante lo cual se pudiera identificar como motivación académica (1).

ESTILOS DE APRENDIZAJE

El estilo de aprendizaje es de suma importancia para los profesores ya que esto influye en la manera de enseñar, los estilos varían según la edad, la cultura, el género y la preferencia por el procesamiento global o analítico. El estilo de aprendizaje (EA) es, por lo tanto, un planteamiento cognitivista, es el conjunto de hábitos y formas de cada persona para actuar o pensar en cada situación educativa. Un estilo de aprendizaje es la forma en que la mente procesa la información, y se ha estudiado por varios autores, destacadamente por

Kolb, los Estilos de Aprendizaje son las conclusiones a las que llegamos de la manera cómo actúan las personas, las manifestaciones externas respondían, por una parte, a las disposiciones naturales de cada individuo y por otra a resultados de experiencias y aprendizajes pasados. Kolb Propone un esquema del proceso de aprendizaje por la experiencia dividido en cuatro etapas:

Vivir la experiencia: Estilo Activo. Reflexión: Estilo reflexivo Generalización: elaboración de hipótesis Estilo Teórico Aplicación: Estilos Pragmático. Honey afirma que lo ideal sería que todas las “virtudes” estuvieran repartidas equilibradamente, pero lo cierto es que cada individuo es más “capaz” de una cosa que de otra. Con esto Honey y Mumford (2012) son cuatro: Activo, Reflexivo, Teórico, Pragmático. (1).

Activo: se aplican plenamente y sin precios en nuevas experiencias, son de mente abierta, nada escéptico y acometen con entusiasmo las tareas nuevas. Son personas muy de grupo, que se involucran en los asuntos de los demás y centran a su alrededor todas las actividades. Reflexivos: Les gusta considerar las experiencias y observarlas desde diferentes perspectivas. Recogen datos, analizándolos con detenimiento antes de llegar a una conclusión. Son personas que gustan considerar todas las alternativas posibles antes de realizar movimientos, disfrutan observando la actuación de los demás, escuchan a los demás y no intervienen hasta que se han adueñado de la situación. Teórico: adaptan e integran las observaciones dentro de las teorías lógicas y complejas. Tienden a ser perfeccionistas, les gusta analizar y sintetizar. Pragmáticos: Es la aplicación práctica de las ideas. Descubren el aspecto positivo de las nuevas ideas y la primera oportunidad para experimentarlas, les gusta actuar rápidamente y con seguridad. En la práctica docente, repercute en la manera de enseñar: el maestro enseña cómo le gustaría que le enseñaran a él, es decir, según su propio estilo. (1)

Los estilos de aprendizaje pueden cambiar de acuerdo con factores circunstanciales. Conforme avanzan en su proceso de aprendizaje, los alumnos descubren diferentes formas o modos de aprender, por lo tanto, van a variar su estilo dependiendo de las circunstancias, contextos y tiempos de aprendizaje a los que se vayan enfrentando. Los alumnos deben saber que ningún estilo dura toda la vida, sino que conforme avancen en su propio proceso irán descubriendo cómo mejorar ese estilo o los estilos que empleen. (2)

Los EA son indicadores relativamente estables de cómo los docentes y los alumnos perciben, interaccionan y responden a sus ambientes de aprendizaje. El análisis de estos estilos ofrece indicadores que ayudan a guiar la interacción de la persona con las realidades existenciales. Identifica estrategias de orientación que complementan los elementos específicos de los estilos. Capacita a los orientadores para que puedan ser consultores de los docentes para facilitar un ambiente de aprendizaje efectivo. (3)

Entre las teorías que se han desarrollado para determinar dichos estilos se encuentran: el modelo de VARK, el modelo de Dunn y Dunn, el modelo de Kolb, el modelo de los cuadrantes cerebrales de Hermann, el modelo

de programación neurolingüística de Bandler y Grinder, el indicador de tipos de Myers-Briggs Type, el modelo de las inteligencias múltiples de Honey y Mumford, y el modelo de estilos de aprendizaje de Felder-Silverman. (4) El aprendizaje de un estudiante en clase está determinado por sus capacidades innatas y anterior preparación, pero también por la compatibilidad entre su estilo de aprendizaje y el estilo de enseñanza del profesor. Cuando ambos estilos no se compaginan, el alumno puede llegar a sentirse incómodo, aburrido y a prestar poca atención en clase. (5)

En dos revisiones bibliográficas realizadas en Cuba, los cuales fueron expuestos en las X jornadas científicas, se llega a la conclusión que cuando un docente conoce los estilos de aprendizaje de sus alumnos puede desarrollar mejores estrategias para estimular el conocimiento en sus alumnos. (6,7).

Un estudio realizado en el Estado de México con 58 residentes de medicina familiar respecto a los estilos de aprendizaje, los más frecuentes fueron: teórico, pragmático y teórico pragmático. No se encontró asociación entre frecuencia de estilos de aprendizaje y año académico de los residentes. (8)

Se realizó un estudio en un hospital pediátrico, con 99 residentes y 39 profesores de práctica clínica en el cual se llegó a la conclusión que es importante que tanto los profesores como los residentes conozcan los estilos de aprendizaje de cada uno, para llevar a un adecuado aprendizaje. (9)

Se realizó un estudio en una población de 46 estudiantes. Para la recolección de datos se aplicó el Test de Honey y Alonso, el cual, estaba estructurado por 86 preguntas. El estilo dominante fue el reflexivo. Se concluyó que los estilos de aprendizaje si influyen en el rendimiento académico, pero también existe una diversidad de factores que contribuyen al bajo rendimiento de los estudiantes. (10)

En el estado de Veracruz, se realizó un estudio basado en 46 encuestas en los residentes de medicina familiar, el estilo teórico fue el predominante. (11)

En el estado de Michoacán se realizó un estudio en el año 2015 con 51 residentes de medicina familiar, en el cual la prevalencia de estilos de aprendizaje fue teórica, pragmática y teórico-pragmática sin asociarse al grado académico de los residentes. (12)

En un estudio donde utiliza el cuestionario de Honey Alonso sobre estilos de aprendizaje (CHAEA) para diagnosticar los estilos de aprendizaje menciona que existe una serie de factores fisiológicos, de personalidad, de experiencias previas, motivacionales, canales preferidos de comunicación y grado de dominio de uno de los hemisferios cerebrales, entre otros. (13)

Las implicaciones pedagógicas del CHAEA: Para enseñar a los profesores a identificar las preferencias en cuanto a Estilos de Aprendizaje de ellos y de sus alumnos. Para ayudara a los directivos, coordinadores y responsables de educación en diseñar planes de estudio de acuerdo con los Estilos de Aprendizaje de los

alumnos. Para ser utilizados como punto de partida en las tutorías especializadas o en cursos de capacitación, la confiabilidad Cuestionario Honey Alonso de Estilos de Aprendizaje (CHAEA), se estableció por Alonso (1992, en Alonso y otros 1994) a través de la Prueba Alfa de Cronbach. Los índices de confiabilidad del CHAEA van de 0.80 a 0.81. (14)

MOTIVACIÓN ACADÉMICA

La motivación académica (MA) es la actitud del estudiante hacia la escuela, de una forma general, y hacia las tareas que en ella se desarrollan, más específicamente. Esta actitud, cuando es adecuada, activa las conductas y la persistencia necesaria para que el alumno alcance un determinado objetivo. Por ello, la motivación se define como el conjunto de procesos implicados en la activación, dirección y persistencia de la conducta. Actualmente se sabe que el aprendizaje significativo está muy relacionado con la emoción, y uno de los componentes emocionales que ayudan a afianzar y generar aprendizajes significativos es la motivación.

En tiempos actuales la motivación académica es de alto valor, ya que influye de manera importante en el rendimiento académico, evitando deserciones escolares, es considerado un indicador del aprendizaje alcanzado por el alumno; da cuenta de su trayectoria escolar hasta un momento determinado. Si la medida del rendimiento es adecuada, expresa el nivel de conocimientos previos que posee el alumno. Para algunos autores, el rendimiento previo es un predictor del éxito académico. La motivación académica está plenamente relacionada con los estilos de aprendizaje. (14)

La motivación profunda es característica en aquellos estudiantes que tienen una intención clara de comprender, fundamentar y examinar los elementos lógicos de determinado argumento, se mueven por el deseo de dominio, curiosidad, preferencia por el reto, interés por aprender, lo que supone un interés por parte del sujeto de desarrollar y mejorar sus capacidades.

En la motivación superficial o de evitación al fracaso, los estudiantes, más que por el deseo de aprender, se orientan por estímulos externos, abordando las tareas de estudio como una imposición externa, se centra en el logro de requisitos mínimos de la tarea para aprobar, realizan el mínimo de esfuerzo (motivación utilitarista, pragmática), se centran en las recompensas al aprobar los exámenes, con un correspondiente miedo al fracaso, intentando evitarlo, pero sin trabajar demasiado.

La motivación de rendimiento, logro o competencia se genera por la expectativa de las recompensas que le esperan si es capaz de tener éxito en relación con los demás, o sea, de ser mejor que los otros, se basa en el incremento del ego o autoestima por medio de la competencia al obtener las más altas posibles calificaciones con la intención de sobresalir (necesidad de rendimiento), aunque los temas resulten o no interesantes. En este tipo de motivación también es evidente el miedo al fracaso, el cual puede actuar como estímulo desencadenante para que el alumno busque superarse y logre las expectativas de éxito. (15)

Un estudio realizado en España llega a la conclusión de que el conocer la motivación académica de los alumnos, pueden orientar a las autoridades responsables de la formación en áreas biomédicas para fundamentar la adopción de medidas que faciliten el aprendizaje, la reflexión, la autocrítica y la toma de decisiones. (16)

Se realizó un estudio en Tamaulipas, México, con estudiantes de medicina para comparar la motivación académica con los estilos de aprendizaje, en el cual el estilo de aprendizaje con mayor rendimiento académico es el que se identifica como reflexivo, pero estadísticamente no fue significativo. (17) Otro estudio evaluado, refiere que no encontró una relación significativa entre los estilos de aprendizaje y la motivación académica. (18) La motivación es uno de los componentes afectivos más estudiados en psicología, tanto por su importante papel en el aprendizaje, como por su complejidad a la hora de intervenir para mejorarla. Son muchos los factores que intervienen en crear un buen nivel de motivación, y por ello mejorarla es un proceso complejo, que conlleva el trabajo tanto del alumno como de profesores. (19)

Para la evaluación de la motivación académica se utiliza la escala de CEAP48: Escala de Motivación Académica y Atribuciones Causales, la cual es un instrumento psicológico de medida para evaluar el proceso motivacional de aprendizaje y sus dimensiones más directas, las atribuciones causales y las metas de la misma. Los ítems de esta escala se dividen en dos subescalas independientes, la primera llamada SEMAP: subescala de Motivación académica, compuesta por 24 ítems, las cuales buscan analizar la motivación profunda-intrínseca, la motivación de rendimiento o logro y la motivación superficial o de evitación del fracaso; la segunda SEAT: Subescala de Metas y estilos atribucionales, compuesta por 24 ítems en la cual se busca evaluar las posibles metas académicas que el estudiante pretende lograr, además de distintas causas o atribuciones a las que el estudiante atribuye sus éxitos y fracasos. (20)

COEFICIENTE INTELECTUAL.

El neurodesarrollo comienza tempranamente en la vida intrauterina y continúa a un ritmo decreciente durante toda la vida. Es un proceso evolutivo, multidimensional e integral, donde se adquiere de forma progresiva habilidades y respuestas cada vez más complejas que sirven de referente para instaurar la capacidad de interactuar con el mundo y transformarlo. El coeficiente intelectual (CI o IQ) es el rango de la evaluación de la inteligencia que se le asigna a un ser humano a través de una prueba. Coeficiente Intelectual también es conocido como cociente Intelectual es un número que resulta de la realización de una evaluación estandarizada que permite medir las habilidades cognitivas de una persona en relación con un grupo de edad, se abrevia como 19 IQ. En el cual encontramos una descripción cualitativa de las puntuaciones compuestas. Extremadamente bajo: 69 y menos Limite 70-79 Debajo del Promedio: 80-89 Promedio: 90-109 Arriba del Promedio: 110-119 Superior: 120-129 Muy superior: 130 y más. Teniendo en cuenta que el coeficiente intelectual es una de las formas de poder medir el grado de inteligencia de una persona o las habilidades

cognitivas de las personas. Y en base a esta medición mejorar el proceso de Enseñanza aprendizaje por que el aprendizaje se encuentra formado por 3/5 partes de las habilidades cognitivas y 2/5 partes de las estrategias de aprendizaje. (21)

El Test de Matrices Progresivas Avanzadas (MPA) de Raven es una prueba no verbal, que evalúa la habilidad intelectual y el razonamiento basado en figuras. Miden la habilidad para hacer comparaciones, razonar por analogía y organizar percepciones espaciales dentro de un todo relacionado sistemáticamente. Estas pruebas requieren principalmente la reducción de relaciones entre reactivos abstractos, que consisten en un conjunto de matrices o arreglos de diseños en renglones y columnas de los cuales se eliminó una parte. La tarea consiste en elegir la parte faltante entre las alternativas proporcionadas. Los reactivos más sencillos requieren una discriminación precisa; los más difíciles incluyen analogías, permutaciones, alternación de patrones y otras relaciones lógicas. (22)

RENDIMIENTO ESCOLAR

Se Define como el logro, la construcción y ejecución del conocimiento de los estudiantes de los entornos educativos, cuyos indicadores pueden ser la expresión verbal, actitudes y la práctica de los valores, puede ser a través de métodos cualitativos o cuantitativos pueden ser a través de los recursos didácticos previstos en el plan académico de las materias o en las unidades de aprendizaje. No existe un cuestionario que dimensione el rendimiento académico desde la perspectiva, hace referencia a indicadores como el promedio de calificaciones o promedios de puntajes asignados por los profesores en las materias que se cursan.

EL rendimiento académico (RA), se relaciona en torno al cumplimiento de metas, logros u objetivos establecidos de manera individual, determinados por la motivación o por la evaluación perceptual que hace la instancia educativa o el contexto social al que se vinculan los estudiantes (23). Para determinar el rendimiento clasificaremos dentro de los siguientes puntajes en médicos Residente de primer y segundo grado, Excelente (promedio de 10-9.6), Muy bueno (promedio de 9.5-9.1), Bueno (promedio 9 – 8.6), Regular (promedio de 8-7.6) y Malo (promedio de 7.5-6.1).

VIII. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los estilos de aprendizaje (EA), son considerados la manera distinta en que cada individuo adquiere conocimiento lo cual otorga a dichos individuos de habilidades diferentes de aprendizaje, existe la teoría que, con el paso de los años dentro del crecimiento académico, los estilos de aprendizaje pueden irse modificando, mediante la interacción con el ambiente escolar.

En el aprendizaje intervienen diversos factores individuales como son el estilo de aprender el coeficiente intelectual, así como aspectos socio académicos como la posición económica, escolaridad de los padres,

genero, edad, numero de hermanos, estado civil. En el aprendizaje existen diversas teorías, las cuales consideran que el proceso de enseñanza-aprendizaje debe de basarse en la inteligencia de cada persona. Un estilo de aprendizaje es la forma en que la mente de cada individuo procesa la información que ha estudiado. (1)

Al conocerse los estilos de aprendizaje se conocen las debilidades y fortalezas de un alumno por parte del docente, lo cual lleva a crear estrategias educativas óptimas para mejorar el aprendizaje, y al mismo tiempo estimular a que se exploren otros estilos. El CI es una medición objetiva del desarrollo mental de una persona en relación con la edad cronológica. (2)

La motivación académica es uno de los factores que lleva al alumno a realizar su desempeño académico y garantiza la persistencia, durante el proceso surgen obstáculos y situaciones de fracaso que pueden hacer el sujeto evaluar sus conceptos y cambiar su conducta se define como un conjunto de procesos implicados en la activación, dirección y persistencia de la conducta. (3)

Las nuevas generaciones de médicos residentes se enfrentan a un mundo globalizado y tecnológico, con desafíos cada vez más complicados, el cual requiere poner en uso todas las estrategias por parte de los médicos para sobresalir. Sin embargo; en la práctica diaria los alumnos y los diferentes estilos de aprendizaje no son tomados en cuenta para realizar las planeaciones didácticas del proceso enseñanza aprendizaje, es por esto que en ocasiones los alumnos no aprenden de forma significativa porque no se les enseña de acuerdo a su estilo de aprendizaje, al igual el desconocimiento del coeficiente intelectual por parte del alumno y de los profesores, ya que esto nos puede llevar a un incremento del rendimiento académico y por consiguiente un aumento en el nivel educativo de la sede a nivel nacional.

En la unidad de medicina familiar No. 82 de Zamora, Michoacán, no se cuentan con estudios, datos o estadísticas, al ser una nueva sede de residencias medicas es importante analizar los estilos de aprendizaje, para poder elegir la mejor manera de enseñar a los médicos residentes, ya que al tener diversos estilos, no todos aprenden de la misma manera, lo que para algunos puede ser interesante, para otros puede tornarse aburrido, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación entre los estilos de aprendizaje y el coeficiente intelectual con la motivación académica en los residentes de medicina familiar en la Unidad de Medicina Familiar No 82 Zamora?

IX. JUSTIFICACIÓN

Es de alto interés a nivel mundial, la búsqueda por la mejora en la calidad educativa, lo cual, de manera directa, tiene como objetivo mejorar la asistencia en cuanto al ambiente de aprendizaje, esto aunado a las características de cada médico en formación en posgrado.

La Unidad de Medicina Familiar No. 82 de Zamora, Michoacán, tiene 2 años como nueva sede de la Residencia en Medicina Familiar, en la actualidad se cuenta con 20 residentes que realizan la especialidad, divididos en 2 años, 10 residentes de segundo año y 10 residentes de primer año.

No se cuenta con ninguna evaluación previa al programa de especialidad, y no se han determinado los estilos de aprendizaje ni el coeficiente intelectual como intervención pedagógica y de apoyo para el desempeño y mejoramiento de las actividades académicas.

Es muy importante la evaluación del coeficiente intelectual, así como identificar los estilos de aprendizaje de cada alumno, para poder buscar la relación que se tiene con motivación académica de los estudiantes de posgrado.

Es una investigación factible de poder ser realizada, necesaria en los tiempos actuales dentro de la institución, y particularmente para el departamento de Educación e Investigación en salud de la unidad médica, para lograr mejorar el desempeño académico de los residentes dentro de su formación como médicos especialistas.

X. HIPÓTESIS

HIPÓTESIS DE TRABAJO

El Estilo de aprendizaje teórico y nivel del coeficiente intelectual alto se asocia a una motivación académica en los Residente de Medicina Familiar en la UMF No. 82.

XI. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación que tienen los estilos de aprendizaje y el coeficiente intelectual con la motivación académica de los residentes de Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 82 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zamora, Michoacán.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Identificar los estilos de aprendizaje de los residentes de Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 82 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zamora, Michoacán.
2. Investigar el coeficiente intelectual de cada uno de los residentes de Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 82 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zamora, Michoacán.
3. Investigar la motivación académica de cada uno de los residentes de la sede de residencia en Medicina familiar en Zamora, Michoacán.
4. Investigar el rendimiento académico por medio de puntajes de evaluación.

XII. MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO

DISEÑO: Descriptivo

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Observacional.

TEMPORALIDAD: Prospectivo

NÚMERO DE MEDICIONES: Transversal.

SEDE DEL ESTUDIO.

Unidad de Medicina Familiar No. 82, Zamora, Michoacán

UNIVERSO DE ESTUDIO

Se estudió a los residentes de la especialidad de Medicina Familiar No. 82, de la ciudad de Zamora, Michoacán.

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia donde se invitará a participar a los 10 Residentes de primer año y 10 de segundo año.

SELECCIÓN DE LA MUESTRA Y PROCEDIMIENTO

Se invitó a la totalidad de los médicos residentes de Medicina Familiar de la Sede Zamora.

INCLUSIÓN:

Médicos residentes de la especialidad de medicina familiar de primero y segundo, de la UMF 82.

EXCLUSIÓN:

Médicos Residentes que renuncien a la residencia en Medicina Familiar.

VARIABLES**VARIABLE DEPENDIENTE**

1. Motivación académica

VARIABLE INDEPENDIENTE:

1. Año en curso de especialidad
2. Edad
3. Genero
4. Estado civil
5. Estilos de aprendizaje
6. Coeficiente intelectual
7. Rendimiento escolar

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable	Tipo de variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Motivación académica	Dependiente	Cuando un alumno desarrolla una actitud adecuada para aprender, activa las conductas necesarias para alcanzar un objetivo de aprendizaje, descubriendo progresivamente algo que le interesa.	Escala CEAP 48	Cualitativa	Nominal 1) Motivación profunda 2) Motivación superficial 3) Motivación de rendimiento, logro 4) Sin motivación
Estilos de aprendizaje	Independiente	Conjunto de características psicológicas, rasgos cognitivos, afectivos y fisiológicos que suelen expresarse conjuntamente cuando una persona debe enfrentarse a una situación de aprendizaje	Se utilizará el cuestionario CHAEA mayor cantidad de respuestas positivas o negativas que obtenga y las transmitirá a un cuadro plano cartesiano	Cualitativa	Nominal 1) Activo 2) Reflexivo 3) Teórico 4) Pragmático

Coeficiente Intelectual	Independiente	Carácter, peculiaridad, modo, manera o forma de hacer las cosas y aprender	Se medirá con el test de Raven el cual se puntea de la siguiente forma : 1)Extremadamente bajo menos de 69 1) Limite 70-79 2) Promedio bajo 80-89 3) Promedio 90-109 4) Arriba del promedio 110-119 5) Superior 120-129 Muy Superior 130 o más	Cualitativa	Ordinal • Extremadamente bajo • Limite • Promedio bajo • Promedio • Arriba del promedio • Superior • Muy Superior
Edad	Control	Tiempo que ha vivido una persona representada en años	Tiempo que ha vivido una persona representada en años, obtenida del cuestionario verificado con identificación oficial	Cuantitativa	Ordinal 1. 25-29 2. 30-34 3. 35-39 4. 40 y mas

Género	Control	Condición biológica que determina si una persona es hombre o mujer	Condición biológica que determina si una persona es hombre o mujer, obtenida del cuestionario verificado con identificación oficial	Cualitativo	Nominal 1.Masculino 2.Femenino
Grado académico o de residencia	Control	Grado académico que está cursando el Médico en formación en la especialidad de Medicina Familiar	Grado académico que está cursando el Médico en formación en la especialidad de Medicina Familiar	cualitativa	Ordinal 1.Primer 2.Segundo
Estado civil	Control	Condición de unión de una pareja	Grado y tipo de unión con su pareja	Cualitativa	Nominal 1. Casado 2. soltero 3. Divorciado 4. Unión libre

DESCRIPCIÓN OPERATIVA

Previo autorización del comité de ética e investigación de la UMF 82 de Zamora Michoacán, acorde a las normas internacionales, nacionales y locales para la participación en el presente estudio, se realizó el siguiente procedimiento:

Se tomó a la población, al personal cursando la Residencia de Medicina Familiar, adscrito a la Unidad de Medicina Familiar 82, de Zamora Michoacán del IMSS. La aplicación de las pruebas para médicos residentes de la especialidad de medicina familiar se realizó en el periodo del 1ro de septiembre del 2022, en los días académicos, los martes para los residentes de primer año y los viernes para los residentes de segundo año.

Fueron invitados a participar previo llenado del Consentimiento informado, (Anexo) el cual expone brevemente el motivo del estudio, se les informó los resultados que fueron de manera confidencial y anónima.

Este cuestionario se administró y conformó por 3 instrumentos: Cuestionario CHAEA -Honey-Alonso-; Escala de motivación académica y estilos atribucionales (CEAP48). Versión original; y escala de matrices progresivas de Raven.

De manera inicial se realizó el cuestionario CHAEA, tiene una fiabilidad global de 0.653 de alfa de Cronbach, consta de 80 ítems en los cuales se respondió de manera dicotómica con símbolo + o -, el cual se contestó en 20 minutos. La manera en que se evaluó dicho instrumento, al terminar de contestar cada alumno evaluó la mayor cantidad de respuestas positivas o negativas que obtuvo y las transmitió a un cuadro plano cartesiano a donde se obtuvo como resultado el estilo de aprendizaje que más concordó con sus resultados.

En segundo término, se realizó el cuestionario CEAP48, el cual tiene una fiabilidad de 0.708 con alfa de Cronbach, consta de 48 preguntas en total con respuestas tipo lickert 5 posibles respuestas alternativas para contestar, teniendo en cuenta que **TD** significa Totalmente en desacuerdo, **D:** En desacuerdo, **EDA:** Entre Desacuerdo y Acuerdo; **A:** Acuerdo; **TA:** Totalmente de acuerdo el cual tiene una duración para responderse de 30 minutos. Se evaluó con una matriz de resultados. Valorando la motivación en base a Motivación profunda, motivación superficial, motivación de rendimiento y sin motivación.

Para terminar, se utilizó la escala de matrices progresivas de Raven, el cual tiene una fiabilidad de 0.79 con alfa de Cronbach, la cual se proyectó en diapositivas, 31 láminas visuales, se le otorgó a cada residente una hoja de respuestas, en la cual anotaron su respuesta, realizando la técnica Speed para evaluar trabajo bajo presión, el cual se reduce a un total de 45 minutos. La manera en que se evaluó este instrumento, al ser de tipo psicológico, la evaluación la obtuvo el encuestador al término de todas las respuestas. El asesor Dr.

Torrijos Zavala José Jorge, es estudiante de la licenciatura de Psicología y aplicó este cuestionario y darle interpretación al mismo.

Posteriormente se les otorgó una hoja de recolección de datos personales, en donde se respondieron las variables de control como edad, sexo entre otras, con duración de 5 minutos.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico corresponde:

Estadística Descriptiva: Incluyendo estadígrafos (rango, mínimo, máximo) así como medidas de tendencia central, (media, mediana y moda) y medidas de dispersión, (desviación estándar, varianza y coeficiente de variación), para las variables cuantitativas.

Para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias.

Estadística Inferencial: se analizó prueba de chi cuadrada de Pearson para contrastar si hubo asociación entre las variables, coeficiente intelectual y estilos de aprendizaje como variables independientes, y su relación con la variable dependiente motivación, académica como variable dependiente. Con un nivel de significancia estadística $p < 0.05$.

El programa estadístico que utilizamos es el SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 23.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se apeg a los lineamientos de la ley general de Salud y al reglamento de la ley general de salud en materia de investigación vigente en México según la NOM-012-SSA3-2012; Así como a los principios que derivan de la declaración de Helsinki, en su última declaración en Fortaleza, Brasil, en octubre del 2013.

De acuerdo con el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud en su artículo 17, se considera este estudio de Investigación de tipo I o Investigación sin riesgo, ya que a los sujetos de este estudio no se les hará intervención para modificar variables. De acuerdo a los lineamientos establecidos por el Instituto de investigaciones biomédicas para la investigación en humanos, el presente proyecto no presenta riesgo evidente, ya que no se realizará ningún tipo de procedimiento invasivo en ellos.

Se va a regir con normativas de investigación en humanos de Núremberg y la Declaración de Ginebra, además de la declarativa de privacidad para la divulgación científica. En esta investigación, debido a que se estará en

contacto directo con los sujetos de estudio para la obtención de la información, se llevará a cabo a través de la aplicación de cuestionarios, por lo que se manejó con la debida confidencialidad los datos obtenidos y la información personal de los sujetos de estudio, otorgándole una clave (siglas del nombre), para poder codificarlos como sujetos de estudio anónimos.

El consentimiento informado, se realiza conforme al artículo 6 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos: “Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada”. Se resguardó la confidencialidad de los datos de los pacientes, de conformidad a lo establecido a la ley Federal de protección de datos personales, en posesión de los particulares, capítulo 2, la ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental, capítulo 4. El artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos estipula que “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación”.

RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

Recursos:

Se utilizó Para la impresión de reactivos, obtenidos de información y documentos, equipo de cómputo portátil impresora personal; Además se utilizaron aulas del UMF82 para la aplicación de los cuestionarios. El proyector de diapositivas de la unidad para proyectar el Test de Raven y que los residentes pudieron realizar la valoración.

Financiamiento: El equipo y Material de ayuda no fue financiado por ninguna institución, todo se obtuvo con recursos personales, y así se evitó el conflicto de intereses.

Factibilidad: El estudio se puede se realizó en la unidad de medicina familiar número 82, contando con los recursos y con el financiamiento, el asesor cuenta con diplomado en investigación, y además es estudiante de psicología, por lo que es factible y pudimos realizar el presente estudio.

XIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	Mar zo a Juni o 2022	junio a agost o 2022	Agosto - Septiem bre 2022	Octubr e 2022	Noviem bre 2022	Diciem bre 2022	Enero 2023	Febre ro- Marzo 2023
Diseño del Protocolo de Investigaci ón	X							
Evaluació n por el CIES		X						
.Realizació n de encuestas			X					
Aplicación de instrumen tos			X					
Análisis de resultados				X				
Redacción de resultados					X			
Redacción de discusión y						X		

conclusion es								
Redacción Tesis terminada						X		
Manuscrit o Publicado							X	
Difusión Foro								X

XIV. RESULTADOS:

Se aplicaron tres instrumentos de valoración: a) CEAP 48 para identificar la motivación académica, b) Cuestionario CHAEA- HONEY -ALONSO para identificar los estilos de aprendizajes, c) TES DE MATRICES DE RAVEN para investigar el coeficiente intelectual, todo esto de los médicos residentes de primer y segundo grado de la especialidad de Medicina Familiar adscritos a la UMF no 82 en la ciudad de Zamora Michoacán en el período comprendido de septiembre a noviembre del 2022.

➤ Obteniendo los siguientes Resultados:

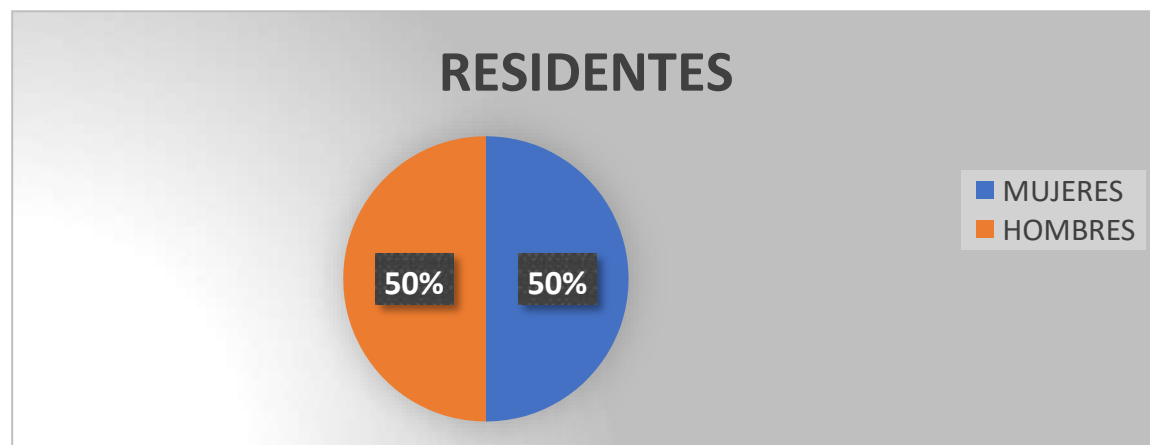
Con los factores sociodemográficos de los cuales se presentan en la tabla 1, se encontró de los 20 médicos residentes participantes, una distribución de géneros distribuidos con el 50% (n=10) masculino y 50% (n=10) femenino, en cuanto al rango de edad de la muestra estudiada de 25-29 años 40% , 30- 34 años el 35% (n= 7), 35-39 años el 25% (n=5), con respecto al estado civil se encuentran soltero 40% (n=8), casado 30% (n=6), divorciado 5% (n=1), y unión libre 25% (n=5), referente al nivel académico corresponde el 50% primer grado (n=10) y segundo grado 50% (n=10) de la muestra estudiada.

Tabla 1. Datos sociodemográficos, socioculturales y socioeconómicos de médicos Residentes adscritos a la UMF 82 Zamora Michoacán , periodo de marzo del 2022 a marzo del 2023.

Variable	Intervalo	Resultados	Porcentaje	Total
EDAD	—			
	25-29 años	8	40%	
	30-34 años	7	35%	100%
	35-39 años	5	25%	
SEXO	40 y más	0	0	
	Masculino	10	50%	
	Femenino	10	50%	100%
RANGO ACADÉMICO	Primero	10	50%	
	Segundo	10	50%	100%
ESTADO CIVIL				
	Casado	6	30%	
	Soltero	7	35%	
	Divorciado	1	5%	
	Unión libre	6	30%	100%

Gráfica 1.

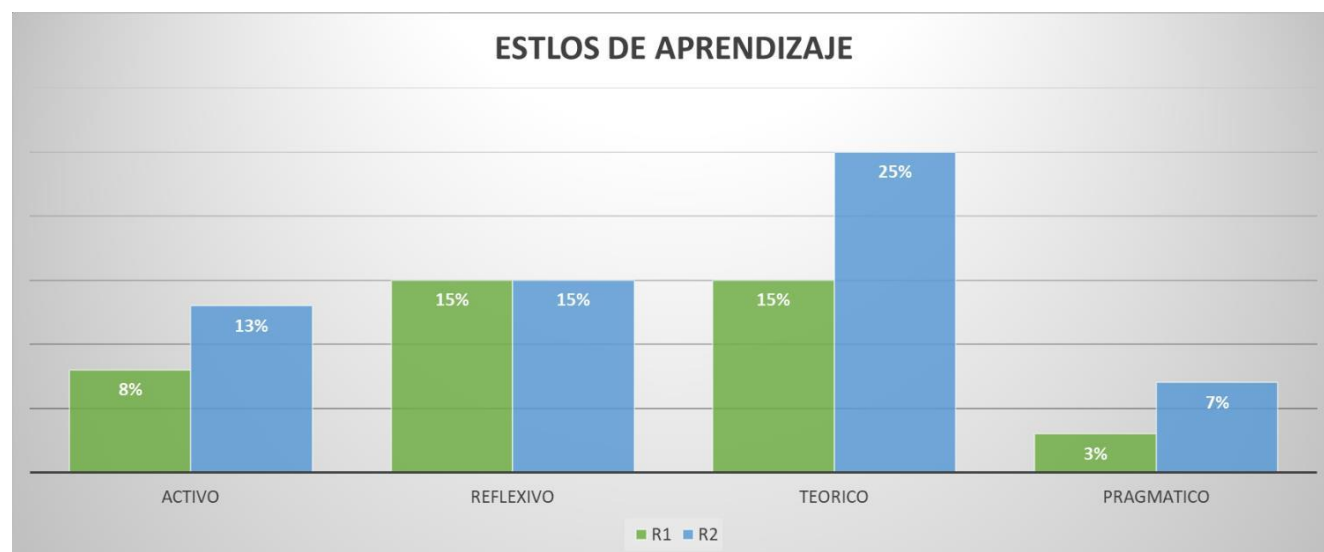
Se incluyeron un total de 20 alumnos médicos residentes de primer y segundo grado de la especialidad de medicina familiar de los cuales corresponden al género femenino 10 (50%), y un 10 (50%) del género masculino.



Fuente: Hoja de recolección de datos.

Gráfica 2.

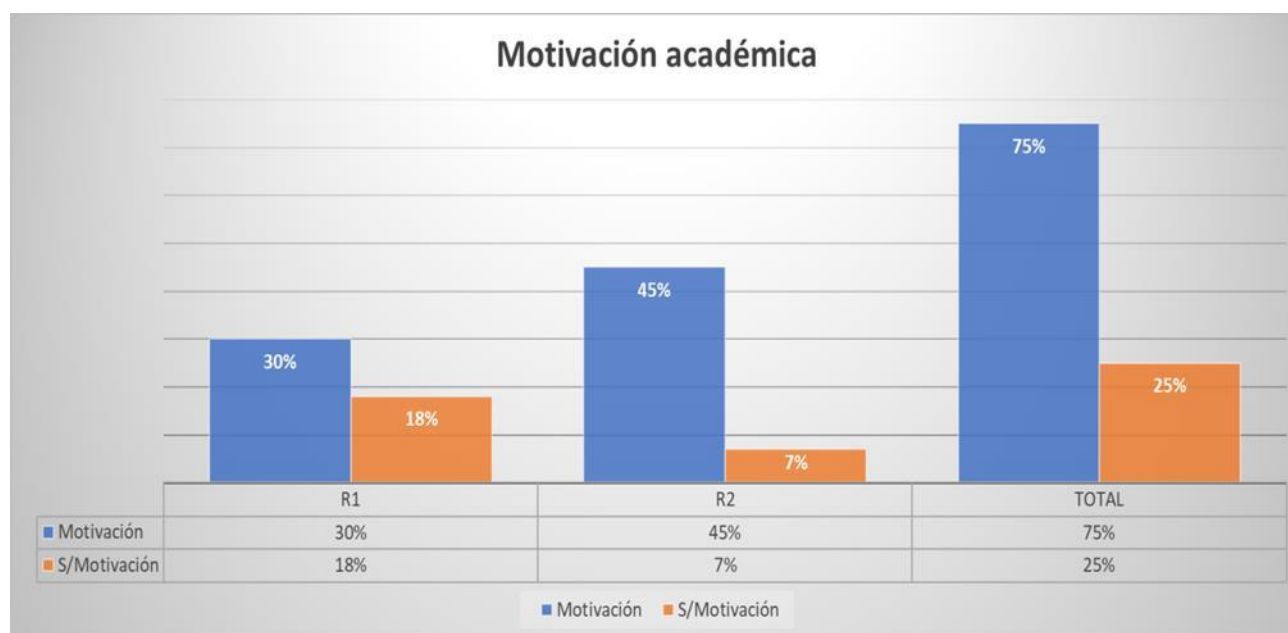
Identificación de E stilos de aprendizaje en Médicos Residentes de primer y segundo grado adscritos en la UMF 82 Zamora, Michoacán.



Fuente: Cuestionario aplicado CHAEA-HONEY-ALONSO de ESTILOS DE APRENDIZAJE

Análisis: El estilo de aprendizaje con mayor predominio en médicos residentes de primer y segundo grado es el estilo teórico 35%, reflexivo 30%, activo con un 25%, pragmático 10%. Siendo en de mayor predominio el estilo de aprendizaje el TEORICO. Siendo el total de 20 médicos residentes.

Gráfica 3. IDENTIFICACION DE MOTIVACIÓN ACADÉMICA



FUENTE: hoja de recolección de cuestionario CEAP 48.

Análisis: Con respecto a lo evaluado se demostró que los médicos residentes de primer grado obtienen el 30% de motivación académica y el segundo grado el 45%, con una frecuencia de 15% con respecto a la evaluación se demuestra que los participantes sin motivación académica representan para el R1 el 18% y para el R2 el 7%, con una frecuencia de 5%, Siendo el total de los médicos residentes de la Umf 82 de Zamora, con motivación académica para su formación médica.

Figura 4. IDENTIFICACIÓN DE COEFICIENTE INTELECTUAL



Fuente: TEST MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN, hoja de recolección de datos.

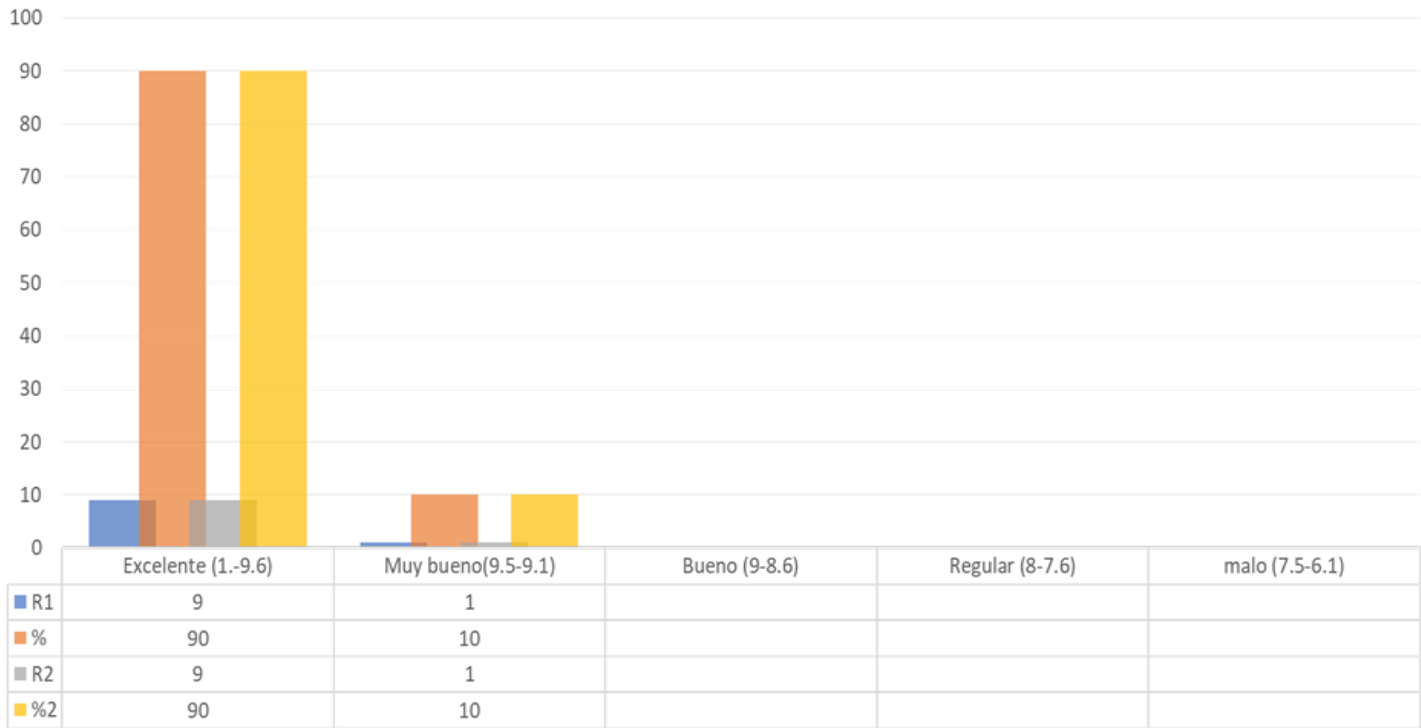
Análisis:

Consta de en una serie de 31 láminas, acerca de las cuales se pueden construir narraciones, estimulan la imaginación, proporcionan material incluso a las personas de imaginación más pobre. Permiten explorar de una manera más o menos sistemática las posibles áreas de un conflicto o de importancia motivacional.

En cuanto a la aplicación de esta prueba una vez plasmadas las respuestas se obtuvo que el coeficiente Intelectual con mayor predominio en médicos residentes, de la población en nuestro estudio; fue Promedio 90-109, 55% con un total de 11 alumnos.

FIGURA 5. PUNTAJE DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

RENDIMIENTO ACADEMICO



Recolección de datos, departamento de coordinación clínica médica.

Se obtuvieron los resultados de los médicos Residentes de acuerdo a su promedio anual de R1 y R2, en relación a rotaciones mensuales a los servicios clínicos obteniendo puntaje por medio de calificación otorgada por médico adscrito responsable, aplicación de exámenes y cursos médicos, obteniendo para el R1 y R2 con promedio de 10 – 9.6 como excelente , con un porcentaje de 90% (18 alumnos), el promedio 9.5-9.1 Muy bueno con el 10% (2 alumnos), dando como resultado adecuado rendimiento académico.

Tabla 2. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.381 ^a	3	.006
Razón de verosimilitud	14.118	3	.003
Asociación lineal por lineal	9.199	1	.002
N de casos válidos	20		

7 casillas (87.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .50.

Tabla cruzada motivacion*aprendizaje

Recuento

		Aprendizaje			
		Activo	Reflexivo	pragmatico	teorico
MOTIVACION	con motivación	5	6	2	2
	sin motivación	0	0	0	5
Total		5	6	2	7

Tabla 3. COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

El coeficiente alfa de Cronbach aplicado a los ítems del instrumento, se calculó a través del software SPSS versión 25 y su resultado es de .884, el que según la interpretación de Oviedo y Campo (2005) tiene una confiabilidad aceptable, se encuentra en el rango de 0.70 -0.90, por lo tanto se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable y procede a su aplicación.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.822	.884	3

XII. DISCUSIÓN

Desde hace varias décadas se han venido estudiando los métodos particulares que emplean los estudiantes en el proceso de la información, con el propósito de comprender las diversas maneras en la que los estudiantes forman y utilizan conceptos, interpretan la información y resuelven los problemas (23).

Una de las variables más importantes que influyen en esta capacidad es el llamado “estilo de aprendizaje”, que indica la tendencia a desarrollar o elegir ciertas estrategias de aprendizaje sobre otras y que dependen fundamentalmente de la manera de adquirir la información y la forma de usarla. Los estilos de aprendizaje fueron descritos por Kolb, en éste estudio se encontró que los estudios de aprendizaje que predominaron en el grupo de residentes fueron el teórico 35% y reflexivo el 35%, de lo reportado destacadamente en el modelo de VARK, el modelo de Dunn y Dunn, (24), en el que se indicó que los médico residentes de Medicina Familiar preferían las experiencias concretas (estilo teórico), y los conocimientos abstractos (estilo reflexivo), estos resultados nos indica una frecuencia mayor en el Estilo de aprendizaje reflexivo y teórico, respecto al estudio realizado en el Estado de México por Villanueva C et al, con 58 residentes de los cuáles los resultados fueron estilos pragmático y teórico, en contraste con el estudio realizado en Michoacán y Veracruz de 46 estudiantes se concluyó que los etilos de aprendizaje si influyen en el rendimiento académico pero también existe una diversidad de factores que contribuyen al bajo rendimiento de los estudiantes (25). Resultados: comparativos: de mi estudio. En relación con ello, existen importantes diferencias en los ambientes educativo, hospitalario sociocultural y económico de las poblaciones. Se considera que conforme progresan en su proceso de aprendizaje de cada uno, para llevar un adecuado aprendizaje, los alumnos descubren nuevas o mejores formas de aprender de ello depende el nivel de motivación académica que incluye en el desarrollo y desempeño académico del ciclo escolar en curso.

Se realizó un estudio en un hospital pediátrico, Juárez-Muñoz et al, con 9 residentes y 39 profesores de práctica clínica en el cuál se llegó a la conclusión que es importante que tanto los profesores como los residentes conozcan los estilos de aprendizaje de cada uno, para llevar a un adecuado aprendizaje, por lo que podemos demostrar en nuestro estudio que los profesores deben de estar conscientes de que los distintos estilos de aprendizaje requieren diferentes modos de enseñar y que existe una diferencia relacionada con los antecedentes culturales en la población evaluada. Con respecto al investigar el coeficiente intelectual de nuestro estudio se aplicó la prueba de matrices de Raven, el resultado obtenido dentro de los residentes estudiados se demostró que el coeficiente intelectual promedio de (80-89 puntos), el de mayor predominio con un 55%, con respecto al sexo femenino. (26).

Según el estudio realizado, por Padierna-Luna J et al, la motivación resulta de alto interés como el conjunto de procesos implicados en la activación, dirección y persistencia de la conducta, Actualmente se sabe que el aprendizaje está muy relacionado con la emoción, y uno de los componentes emocionales que ayudan a afianzar y generar aprendizajes significativos es la motivación (28) .

Gorastiaga A.B. (2018) reportan relación directa entre el auto concepto y el rendimiento académico, valorando la percepción que tienen ante su rol a partir de los comentarios de sus profesores y de concepción como inteligente o buen estudiante. Finalmente se enfatiza que el presente estudio es un análisis parcial a futuras investigaciones pudieran a contribuir para el progreso del aprendizaje autorregulado por los estudiantes de posgrado (30).

XV. CONCLUSIONES:

El grupo de residentes de la UMF 82 que cursan actualmente su posgrado mostraron unos estilos de aprendizaje con una preferencia elevada, como el estilo teórico lo que significa que los residentes gustan de analizar en profundidad el nuevo conocimiento, piensan varias veces antes de concluir algo y construyen mentalmente nuevas teorías.

Por otra parte los datos obtenidos nos permiten comprobar que existen diferencias en los estilos de aprendizaje de los residentes, siendo estos estilos una parte de las modalidades de conducción del proceso enseñanza-aprendizaje, por lo que crea las bases para que los docentes busquen desarrollar nuevas estrategias y técnicas de enseñanza, volviéndose un facilitador del conocimiento, favoreciendo destrezas habilidades y conocimientos de sus alumnos en base a estos resultados; esto ayudará a prevenir el bajo desempeño académico y un catedrático que conoce como aprenden sus estudiantes, es un profesor que ofrecerá prácticas de enseñanzas congruentes y directas a las formas particulares de aprender de los residentes, una de las

limitaciones de este estudio con referencia al rendimiento académico no es común que el estudiante registre el número de horas que dedica al estudio fuera del aula, material de estudio o modificación de tiempo de aplicación por agotamiento o falta de concentración debido a la rotaciones nocturnas, por lo cuál se logrará involucrar más a los profesores para equilibrar las exigencias escolares y las necesidades sociales y familiares principalmente para mejorar el rendimiento del año en curso.

De acuerdo con los resultados obtenidos y analizados en este estudio realizado con médicos residentes de primer y segundo grado de la especialidad de Medicina Familiar en la UMF 82, Zamora, Michoacán en términos generales se concluye que:

- No existe una relación entre el coeficiente intelectual y los estilos de aprendizaje en médicos residentes de Medicina Familiar.
- El Estilo de Aprendizaje más frecuente en relación con el Coeficiente Intelectual Promedio es el Reflexivo y teórico.
- El Coeficiente Intelectual con mayor frecuencia es el Promedio y no existe relación en cuanto a la calidad de estudio.
- El rendimiento escolar no se relaciona con el número de horas aplicadas o las evaluaciones por médicos profesores.
- LIMITANTES NO SE EVALUO A LOS PROFESORES

XVI. RECOMENDACIONES:

Se considera conveniente realizar estudios de seguimiento para evaluar el comportamiento de los estilos de aprendizaje con el transcurso del tiempo en relación y la importancia de la motivación académica de los médicos residentes.

Determinar los estilos de aprendizaje de los médicos residentes tiene como finalidad formar grupos de trabajo afines que faciliten el proceso de enseñanza y lograr un aprendizaje significativo.

Identificar a futuro los estilos de aprendizaje es fundamental favorecer que todos los médicos residentes identifiquen y sean conscientes de las preferencias en sus estilos de aprendizaje, lo que les permitirá contar con alternativas para mejorar su aprendizaje, tomando en cuenta las recomendaciones para aprender mejor.

XV.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rosales-Gracia S, Gómez-López VM, Gómez-Garza A. Comparación del rendimiento académico de estudiantes de Medicina según su estilo de aprendizaje predominante. Arch Med Fam. 2010; 12(4): 128-134.
2. Borracci R, Arribalzaga E. Estilos de aprendizaje de Kolb en estudiantes de Medicina. MEDICINA. 2015; 75:73-80. Alonso CM. Estilos de aprendizaje. En: Manual de asesoramiento y orientación vocacional. Madrid, España: Síntesis; 1994. p. 340-52.
3. Beltrán, J. (1998). Claves psicológicas para la motivación y el rendimiento académico. En M. Acosta (Coord.), Creatividad, motivación y rendimiento académico. Málaga: Aljibe.
4. Felder R, Silverman L. Learning and teaching styles in engineering education. Engl Educ. 1988; 78 (7):674-81.
5. Brito-Orta MA, Espinosa-Tanguma. Evaluación de la fiabilidad del cuestionario sobre estilos de aprendizaje de Felder y Soloman en estudiantes de medicina. Inv Ed Med. 2015;4 (13): 28-35
6. Cruz Y, Infante B, Hernández SM, Cabrera Y. Estilos de aprendizaje, una mirada desde la educación médica. Ponencia presentada en la X jornada Científica de la SOCECS, 20 de noviembre-20 de diciembre 2021, Holguín, Cuba.
7. Infante B, Cruz YC, Hernandez SM, Rojas AE. Los estilos de aprendizaje y su influencia en la formación médica. Ponencia presentada en la X jornada Científica de la SOCECS, 20 de noviembre-20 de diciembre 2021, Holguín, Cuba.
8. Villanueva C, Vieyra M, Gómez C, Rodríguez A. Ambientes clínicos de aprendizaje y estilos de aprendizaje en residentes de Medicina Familiar. Estudio preliminar. Cad Aten Primaria. 2017; 23 (2):5.
9. Juárez-Muñoz IE, Gómez-Negrete A, Varela-Ruiz M, Mejía-Aranguré JM, Mercado-Arellano JA, Sciandra-Rico MM, Matute-González MM. Estilos de aprendizaje en médicos residentes y sus profesores en un hospital de pediatría. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2013; 51 (6):614-9.
10. Estrada A. Estilos de aprendizaje y rendimiento académico. Boletín Virtual, 7: 218-228.
11. Zamora JA, Guillen E, Ochoa A, Rojas SI. Estilos de aprendizaje de los médicos residentes de Medicina Familiar de la UMF 61, Universidad Veracruzana. 2017
12. Villanueva CG, Vieyra ME, Rodríguez AR, Gómez C. Percepción del ambiente clínico de aprendizaje por residentes de medicina familiar y su Relación con estilos de aprendizaje. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. 2015.
13. Vivas M. Algunas derivaciones didácticas a partir del diagnóstico de los estilos de aprendizaje de los alumnos. Rev Ago, 5(9), 35-55.
14. Estilos de aprendizaje Honey-Alonso PDF pp9-19.
15. Barca-Lozano, A., Porto, A., Santorum, R., & Barca-Enríquez, E. (2014). Manual de la escala CEAP48: Escala de motivación académica y estilos atribucionales. Universidad de la Coruña.

16. Padierna-Luna JL, Oseguera-Rodríguez J, Gudiño-Hernández N. Factores socioacadémicos, estilo de aprendizaje, nivel intelectual y su relación con el rendimiento académico de médicos internos de pregrado. *Educ Med.* 2009; 12(2); 91-102.
17. Dávalos TA, Becerra DM, Rojas I, Hernández HG. Coeficiente intelectual y su relación con los estilos de aprendizaje de Médicos Residentes de Medicina Familiar con sede en la unidad de Medicina familiar No. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social en San Luis Potosí. SLP. Facultad de Medicina UAS LP. 2018.
18. Lafuente JV. El ambiente educativo en los contextos de formación médica. *Educ Med.* 2019; 20(5): 304-308.
19. Núñez, J.C. Motivación, aprendizaje y rendimiento académico. *Actas do X Congresso Internacional Galego-Portugués de psicopedagogia.* Braga. Universidade do Minho. 2009.
20. Barca, A., Porto, A.M., Santorum, R., Brenlla, J.C., Morán, H., & Barca, E. La Escala CEAP48: un instrumento de evaluación de la motivación académica y atribuciones causales para el alumnado de enseñanza secundaria y universitaria de Galicia. *Revista de Psicología y Educación*, 2005, 1(2), 103-136.
21. Myers R. Los Doce que Sobreviven: Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C USA. Publicación Científica 545; 1996. p 431.
22. Prieto-Rincón D, Inciarte-Mundo J, Rincón-Prieto C, Bonilla E. Estudio del coeficiente emocional en estudiantes de medicina, *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, Vol. 46, núm. 1, 2008, 10-15
23. Bitran M, Lafuente M, Zúñiga D, Viviani P, Mena B. ¿Influyen las características psicológicas y los estilos de aprendizaje en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina? Un estudio retrospectivo. *Rev Med Chile* 2004; 132: 1127-36.
24. Borracci R, Arribalzaga E. Estilos de aprendizaje de Kolb en estudiantes de Medicina. *MEDICINA.* 2015; 75:73-80. Alonso CM. Estilos de aprendizaje. En: *Manual de asesoramiento y orientación vocacional.* Madrid, España: Síntesis; 1994. p. 340-52.
25. Villanueva C, Vieyra M, Gómez C, Rodríguez A. Ambientes clínicos de aprendizaje y estilos de aprendizaje en residentes de Medicina Familiar. Estudio preliminar. *Cad Aten Primaria.* 2017; 23 (2):5.
26. Juárez-Muñoz IE, Gómez-Negrete A, Varela-Ruiz M, Mejía-Aranguré JM, Mercado-Arellano JA, Sciandra-Rico MM, Matute-González MM. Estilos de aprendizaje en médicos residentes y sus profesores en un hospital de pediatría. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2013; 51 (6):614-9.
27. Brito-Orta MA, Espinosa-Tanguma. Evaluación de la fiabilidad del cuestionario sobre estilos de aprendizaje de Felder y Soloman en estudiantes de medicina. *Inv Ed Med.* 2015;4 (13): 28-35.
28. Padierna-Luna JL, Oseguera-Rodríguez J, Gudiño-Hernández N. Factores socioacadémicos, estilo de aprendizaje, nivel intelectual y su relación con el rendimiento académico de médicos internos de pregrado. *Educ Med.* 2009; 12(2); 91-102.
29. Chacón, F, Pafial R, Yedra, S. Bretón, (2019) Relación con el rendimiento académico y autoconcepto .

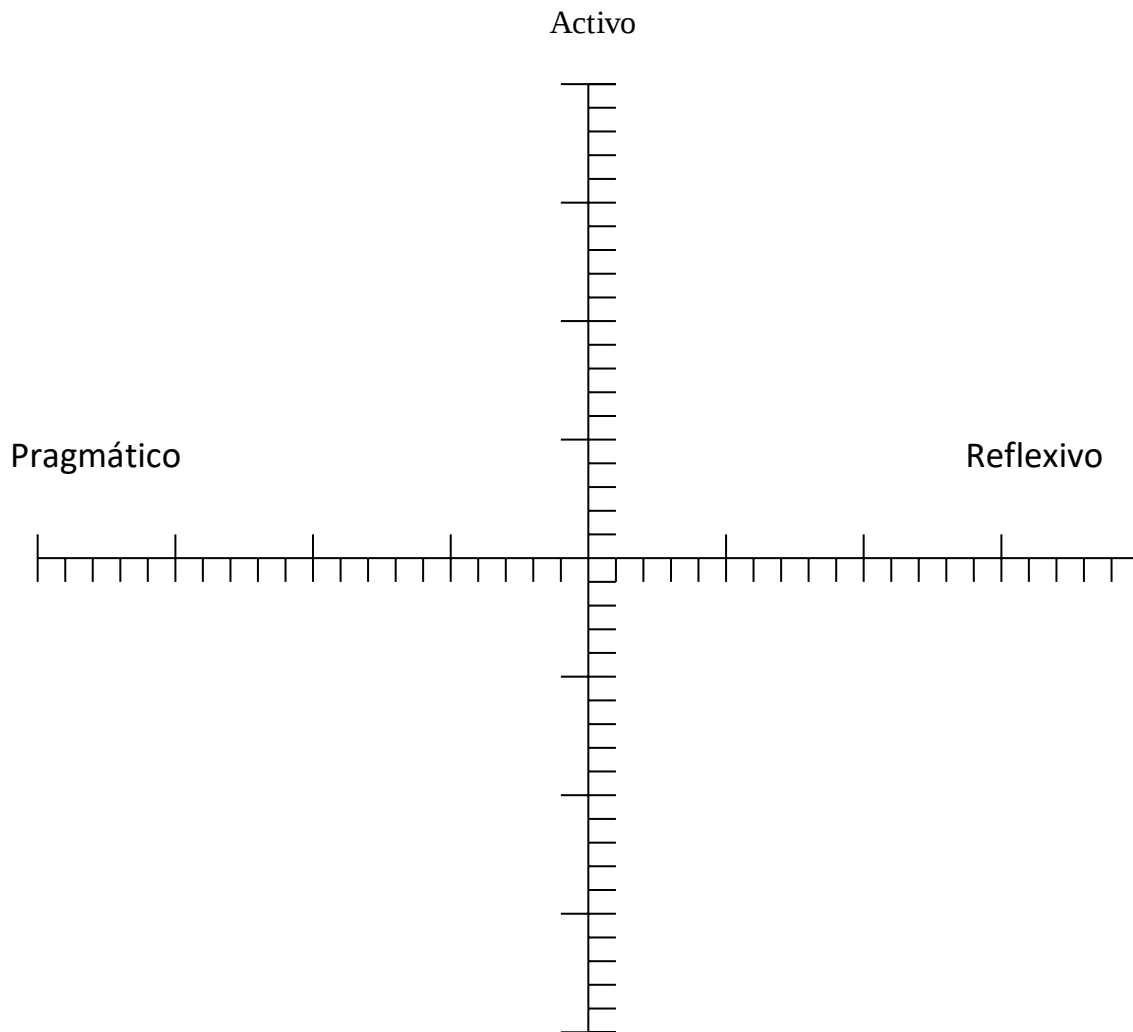
30. Gorostia, A. Balluerka, N, Uclacia, I (2018), Evaluación de la iniciativa personal en el ámbito educativo y su relación con el rendimiento académico, Revista Iberoamericana de Diagnóstico y evaluación. 105-116

PERFIL DE APRENDIZAJE

1. Rodea con un círculo cada uno de los números que has señalado con un signo más (+).
2. Suma el número de círculos que hay en cada columna.
3. Coloca estos totales en la gráfica. Une los cuatro para formar una figura. Así comprobarás cuál es tu estilo o estilos de aprendizaje preferentes.

ACTIVO	REFLEXIVO	TEORICO	PRAGMATICO
3	10	2	1
5	16	4	8
7	18	6	12
9	19	11	14
13	28	15	22
20	31	17	24
26	32	21	30
27	34	23	38
35	36	25	40
37	39	29	47
41	42	33	52
43	44	45	53
46	49	50	56
48	55	54	57
51	58	60	59
61	63	64	62
67	65	66	68
74	69	71	72
75	70	78	73
77	79	80	76

GRÁFICA DE ESTILO DE APRENDIZAJE



Escala de motivación académica y estilos atribucionales (CEAP48).

CEAP48

**ESCALA DE MOTIVACIÓN ACADÉMICA Y
ESTILOS ATRIBUCIONALES CUADERNILLO**

En este Cuadernillo encontrarás una serie de cuestiones/frases que hacen referencia a expectativas o metas de estudio, aspectos de atribución y motivacionales que los estudiantes desarrollan cuando realizan sus tareas de aprendizaje.

Rogamos leas cuidadosamente **todas las cuestiones/frases** que se presentan y contestes con la mayor objetividad que te sea posible. No existen contestaciones o respuestas correctas o erróneas porque las personas tienen distintas formas de abordar sus tareas estudio y de aprendizaje en función de sus creencias, conocimientos y convicciones sobre la forma de desarrollar y realizar su trabajo. *Verás que cada cuestión/frase tiene 5 posibles alternativas de respuesta.*

A continuación, indica tu respuesta trazando una cruz en aspa (X) en la **Hoja de Respuestas**, justo debajo de la sigla que consideres la más apropiada a tu persona, teniendo en cuenta que **TD** significa Totalmente en desacuerdo, **D:** En desacuerdo, **EDA:** Entre Desacuerdo y Acuerdo; **A:** Acuerdo; **TA:** Totalmente de acuerdo

RECUERDA:

TD: Totalmente en desacuerdo, D: En desacuerdo,

EDA: Entre Desacuerdo y Acuerdo, A: De acuerdo, TA: Totalmente de acuerdo.

Las cuestiones/frases, están ordenadas numéricamente por filas en la hoja de respuestas. Sigue esta numeración al contestar. Procura no dejar ninguna cuestión/frase sin contestar.

Autores: Alfonso Barca Lozano y Ana Porto Rioboo (Universidad de A Coruña) (2009). Prohibida la reproducción por cualquier procedimiento fotostático, electrónico o informático. Todos los derechos están reservados. © Copyright by Alfonso Barca Lozano. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de A Coruña. A Coruña (España). E-mail: barca@udc.es

I. SUBESCALA MOTIVACIONAL DE APRENDIZAJE (SEMAP)

1. Estudio a fondo los temas que me resultan interesantes.
2. Me desanimo fácilmente cuando obtengo una baja calificación.
3. Pienso que es siempre importante obtener altas calificaciones.
4. Cuando profundizo en el estudio sé que puedo aplicar en la práctica lo que voy aprendiendo.
5. Reconozco que estudio sólo para aprobar.
6. Lo importante para mí es conseguir buenas notas en todas las materias.
7. Me gusta aprender cosas nuevas en clase para profundizar después en ellas.
8. Estudio solamente aquello que me van a preguntar en los exámenes.
9. Creo que estudiar facilita un mejor trabajo en el futuro.
10. Me satisface estudiar porque siempre descubro algo nuevo.
11. Me esfuerzo en el estudio porque mi familia me suele hacer regalos.
12. Cuando puedo, intento sacar mejores notas que la mayoría de mis compañeros/as.
13. Cuando estudio aporto mi punto de vista o conocimientos propios.
14. Me considero/ un/a alumno/a del montón.
15. Me gusta competir para obtener las mejores calificaciones.
16. Pienso que estudiar te ayuda a comprender mejor la vida y la sociedad.
17. Es muy importante para mí que las profesoras y profesores señalen exactamente lo que debemos hacer.
18. Creo que soy un/a buen/buena alumno/a.
19. Prefiero estudiar los temas que me resultan interesantes, aunque sean difíciles.
20. Cuando salen las notas acostumbro a compararlas con las de mis compañeros/as o las de mis amigos/as.

- 21. Tengo buenas cualidades para estudiar.
 - 22. A la hora de hacer exámenes tengo miedo de reprobando/suspender.
 - 23. Cuando no entiendo los contenidos o temas de las asignaturas es porque no me esfuerzo lo suficiente.
 - 24. Cuando hago los exámenes pienso que me van a salir peor que a mis compañeros/as.
-

Asegúrate de que todas las cuestiones/frases están contestadas.

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACION Y AYUDA

HOJA DE RESPUESTAS

RECUERDA:

TD: Totalmente en desacuerdo, D: En desacuerdo,

EDA: Entre Desacuerdo y Acuerdo, A: De acuerdo, TA: Totalmente de acuerdo.

Nota importante: Las cuestiones/frases, están ordenadas numéricamente por **columnas**. Sigue esta numeración al contestar.

1. Subescala de motivación académica (SEMAP/01)

	T D	D	ED A	A	T A		T D	D	ED A	A	T A		T D	D	ED A	A	T A		T D	D	ED A	A	T A
1 .	☐	☐	☐	☐	☐	7.	☐	☐	☐	☐	☐	1 3.	☐	☐	☐	☐	☐	1 9.	☐	☐	☐	☐	☐
2 .	☐	☐	☐	☐	☐	8.	☐	☐	☐	☐	☐	1 4.	☐	☐	☐	☐	☐	2 0.	☐	☐	☐	☐	☐
3 .	☐	☐	☐	☐	☐	9.	☐	☐	☐	☐	☐	1 5.	☐	☐	☐	☐	☐	2 1.	☐	☐	☐	☐	☐
4 .	☐	☐	☐	☐	☐	10 .	☐	☐	☐	☐	☐	1 6.	☐	☐	☐	☐	☐	2 2.	☐	☐	☐	☐	☐
5 .	☐	☐	☐	☐	☐	11 .	☐	☐	☐	☐	☐	1 7.	☐	☐	☐	☐	☐	2 3	☐	☐	☐	☐	☐
6 .	☐	☐	☐	☐	☐	12 .	☐	☐	☐	☐	☐	1 8.	☐	☐	☐	☐	☐	2 4.	☐	☐	☐	☐	☐

1. Subescala de metas y estilos atribucionales (SEAT/01)

	T D	D	ED A	A	T A		T D	D	ED A	A	T A		T D	D	ED A	A	T A		T D	D	ED A	A	T A
1 .	☐	☐	☐	☐	☐	7.	☐	☐	☐	☐	☐	1 3.	☐	☐	☐	☐	☐	1 9.	☐	☐	☐	☐	☐

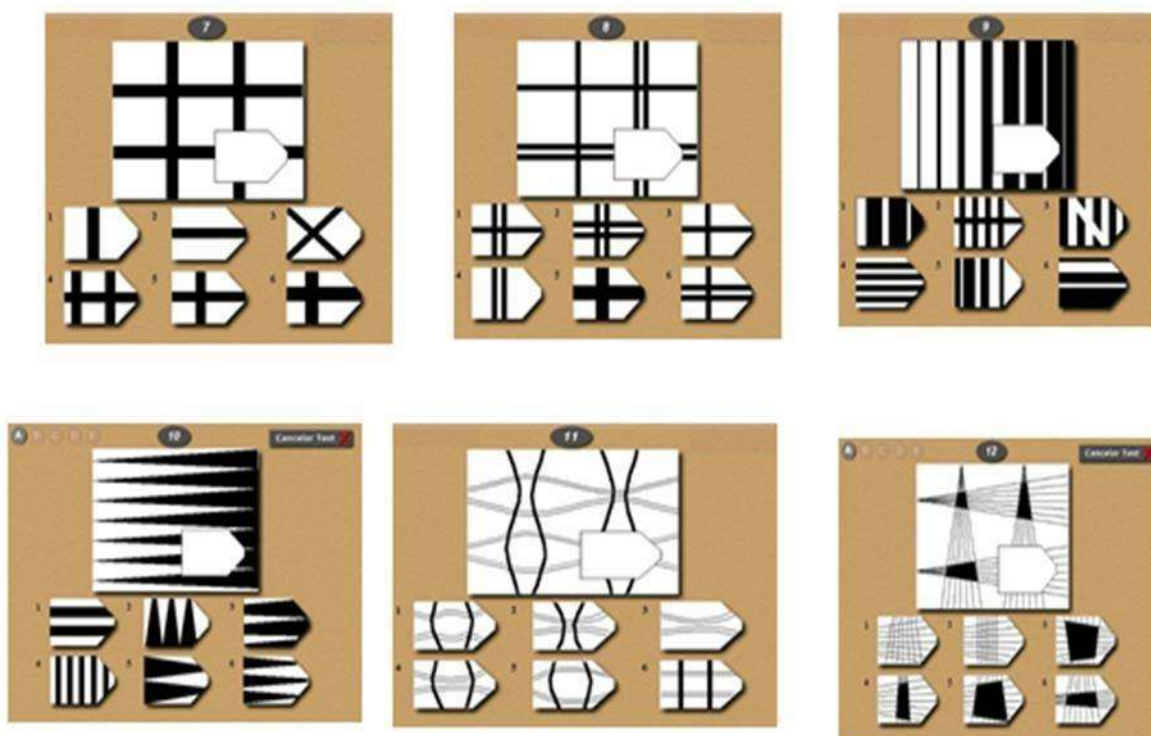
2 .	☐	☐	☐	☐	☐	8.	☐	☐	☐	☐	☐	1 4.	☐	☐	☐	☐	☐	2 0.	☐	☐	☐	☐	☐
3 .	☐	☐	☐	☐	☐	9.	☐	☐	☐	☐	☐	1 5.	☐	☐	☐	☐	☐	2 1.	☐	☐	☐	☐	☐
4 .	☐	☐	☐	☐	☐	10 .	☐	☐	☐	☐	☐	1 6.	☐	☐	☐	☐	☐	2 2.	☐	☐	☐	☐	☐
5 .	☐	☐	☐	☐	☐	11 .	☐	☐	☐	☐	☐	1 7.	☐	☐	☐	☐	☐	2 3.	☐	☐	☐	☐	☐
6 .	☐	☐	☐	☐	☐	12 .	☐	☐	☐	☐	☐	1 8.	☐	☐	☐	☐	☐	2 4.	☐	☐	☐	☐	☐

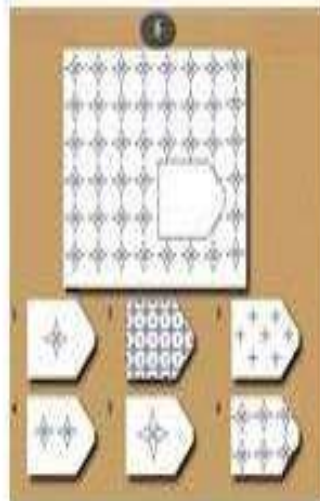
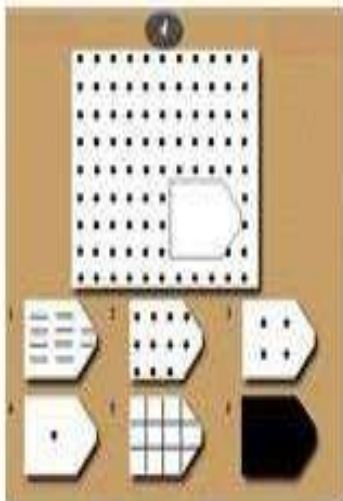
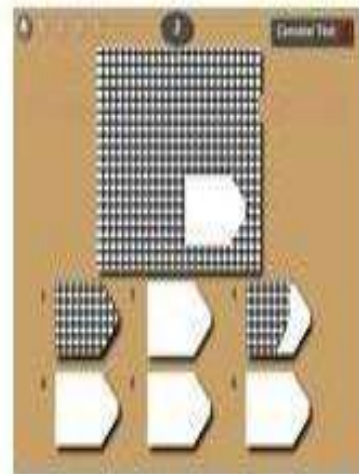
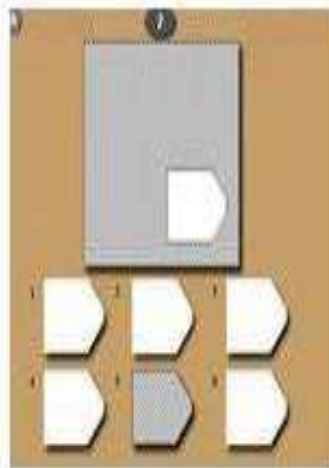
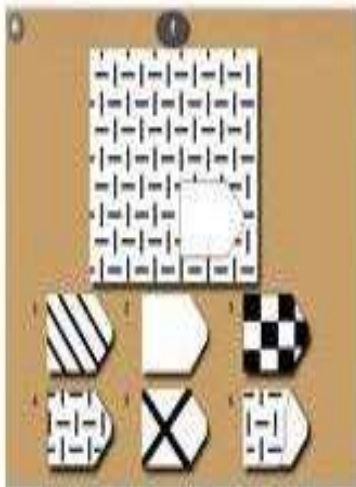
MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

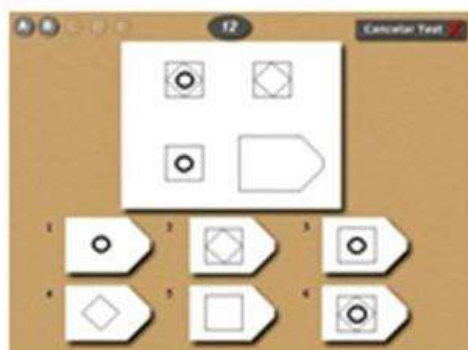
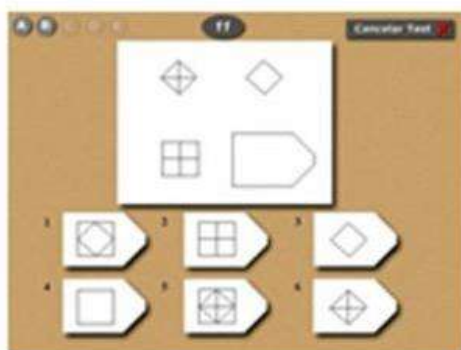
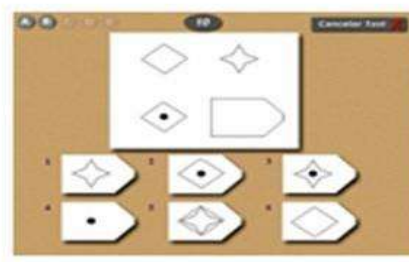
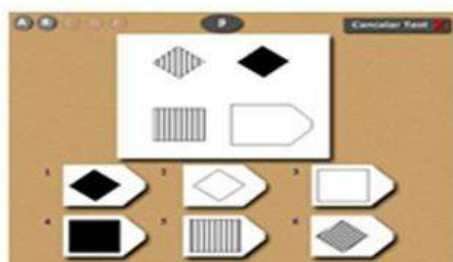
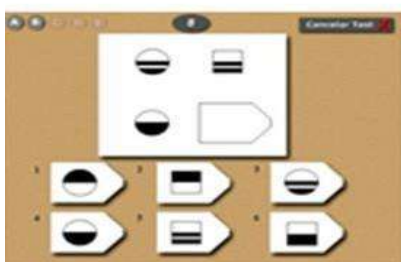
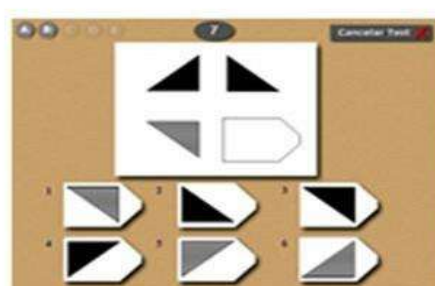
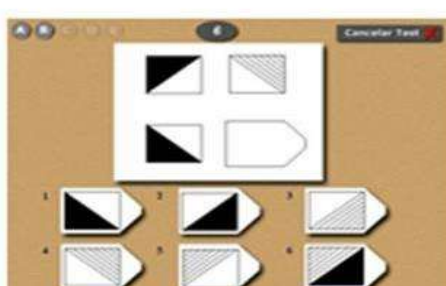
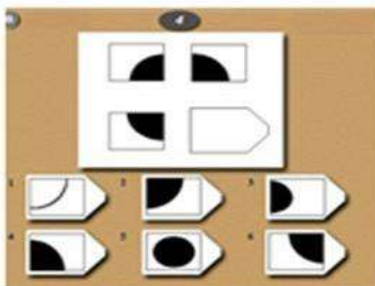
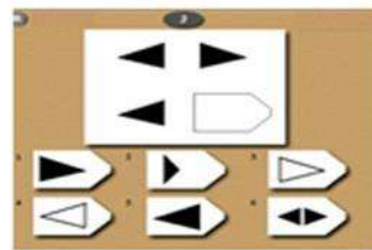
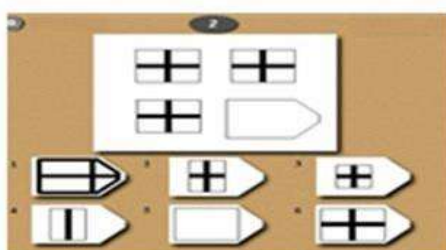
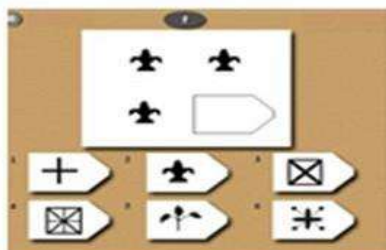
Anexo 4

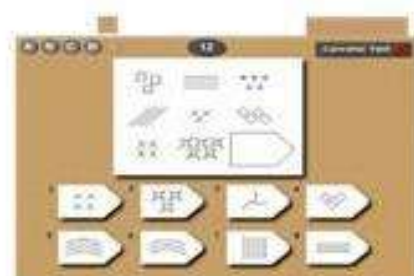
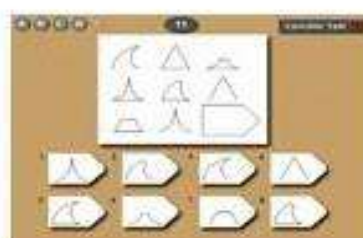
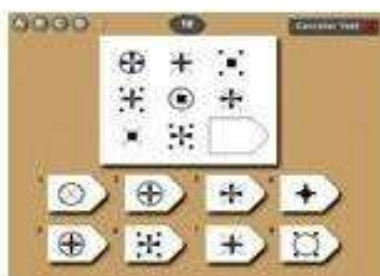
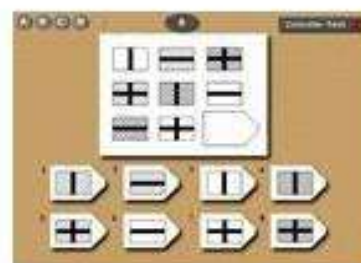
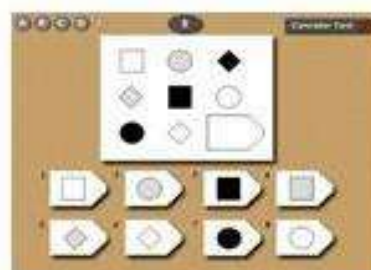
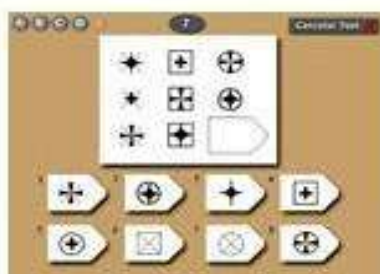
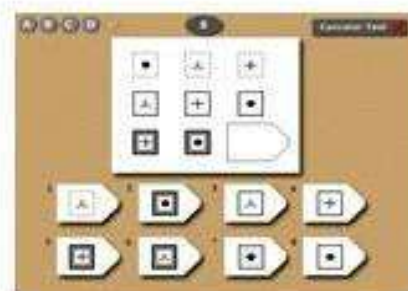
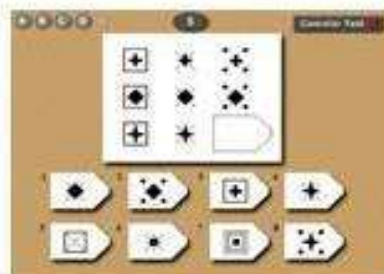
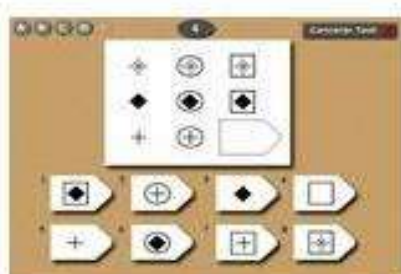
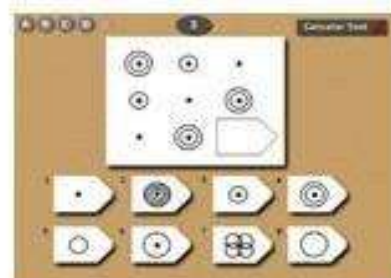
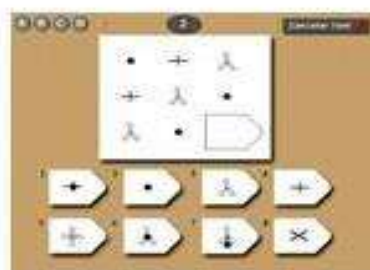
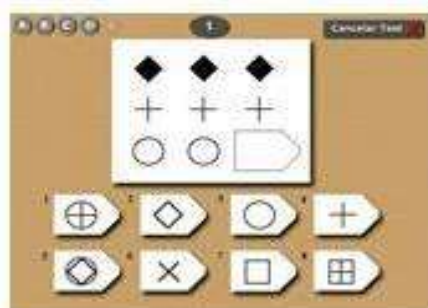
TEST MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN

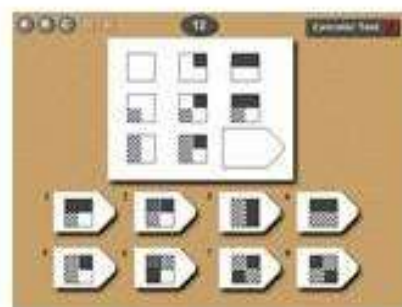
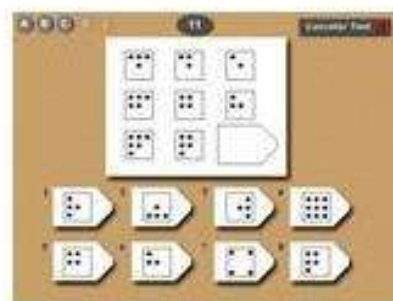
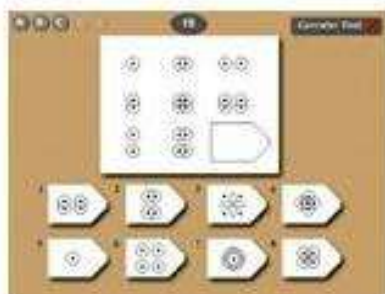
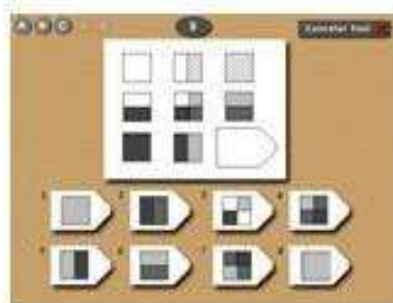
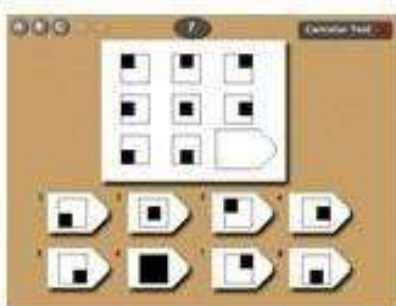
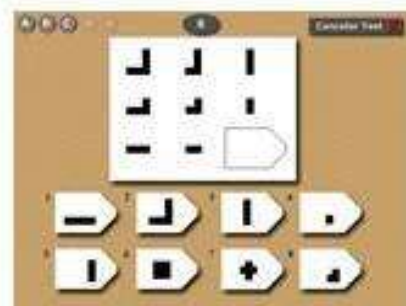
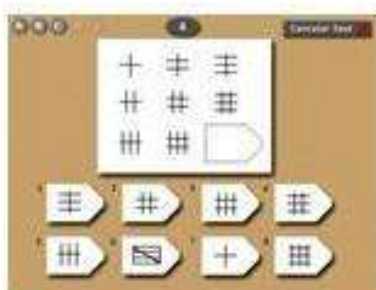
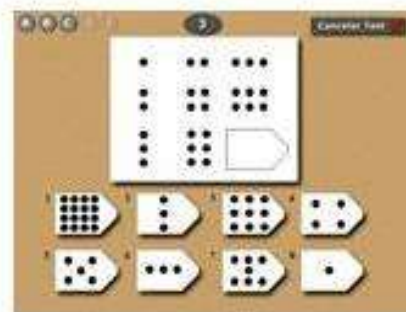
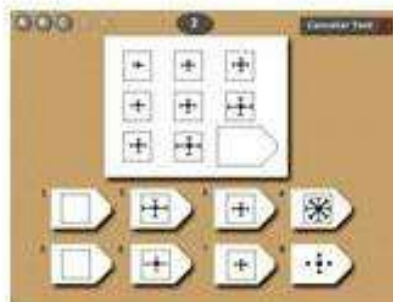
Juego completo de las 31 láminas (1 en blanco), manual de aplicación, hoja de análisis para registrar las respuestas, papel y bolígrafo y cronómetro o reloj digital. El TAT consiste en una serie de 31 láminas, acerca de las cuales se pueden construir narraciones. A medida que se avanza en ellas se puede apreciar mejor lo que permanece constante, aunque la historia en sí varíe. Esta constancia nos proporciona una idea acerca del paciente como persona. Las láminas estimulan la imaginación, proporcionan material incluso a las personas de imaginación más pobre. Permiten explorar de una manera más o menos sistemática las posibles áreas de un conflicto o de importancia motivacional.

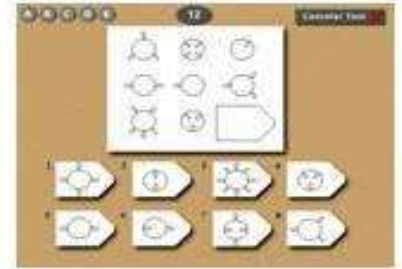
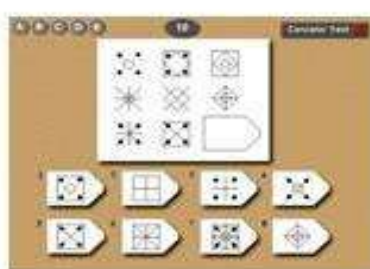
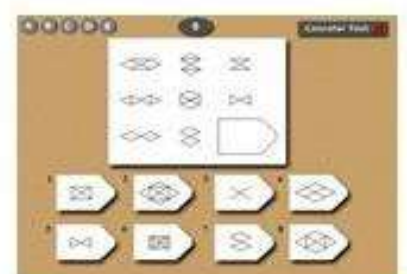
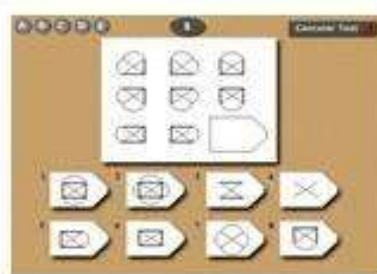
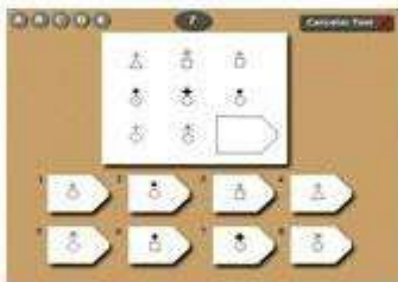
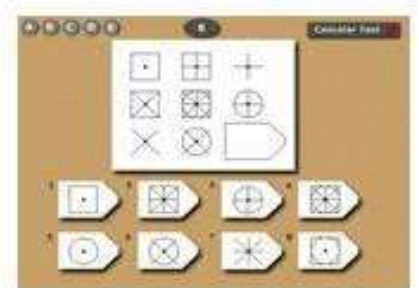
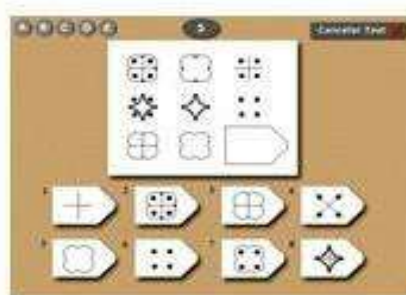
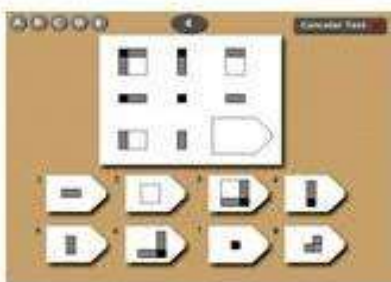
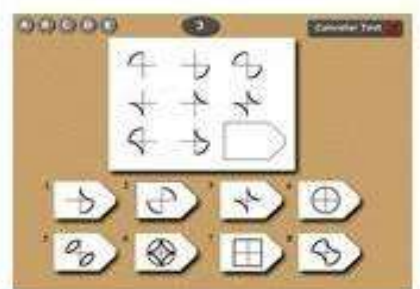
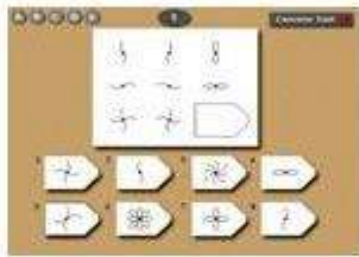












HOJA DE EVALUACIÓN

PROTOCOLO DE PRUEBA DE RAVEN Escala General

Instituto, Escuela o Clínica _____

Nombre: _____

Fecha de Nac. _____	Motivo de la apl. _____
Edad: Años _____ Meses _____ Grado _____	Fecha de hoy _____
Escuela _____	Hora de Inic. _____ Duración _____
Localidad _____	Hora de término _____

A			B			C			D			E		
1			1			1			1			1		
2			2			2			2			2		
3			3			3			3			3		
4			4			4			4			4		
5			5			5			5			5		
6			6			6			6			6		
7			7			7			7			7		
8			8			8			8			8		
9			9			9			9			9		
10			10			10			10			10		
11			11			11			11			11		
12			12			12			12			12		
Punt. Parc.			Punt. Parc.			Punt. Parc.			Punt. Parc.			Punt. Parc.		

ACTITUD DEL SUJETO										CALIFICACIÓN DEL TEST							
FORMA DE TRABAJO										Edad Cronológica		Puntaje Directo					
REFLEXIVA										T/Minutos		Percentil					
INTUITIVA										Discrepancia		Rango					
RAPIDA										Diagnóstico							
LENTA																	
INTELIGENTE																	
TORPE																	
CONCENTRADA																	
DISTRIDA																	
DISPOSICION																	
DISPUESTA																	
FATIGADA																	
INTERESADA																	
DESINTERESADA																	
TRANQUILA																	
INTRANQUILA																	
SEGURA																	
VACILANTE																	
PERSEVERANCIA										Examinador							
UNIFORME																	
IRREGULAR																	

PUNTUACIÓN

ASESORAMIENTO Y SERVICIO DE PROCESAMIENTO

facilitar la producción de normas locales del tipo indicado por la estandarización ortográfica de 1986, ahora se puede contar con el asesoramiento de la Oficina de Asesoramiento, Consultor, 30 Great King Street, Edinburgh, EH36QH, Escocia. Teléfono: 011 44 31) 556 2912. También se brindan servicios de procesamiento de los datos y generación de las normas. Se anticipa que en la misma dirección se dispondrá de una revisión computarizada de las MPG.

CLAVE DE PUNTUACION PARA LAS MPG

	SERIE				
	A	B	C	D	E
1	4	2	8	3	7
2	5	6	2	4	6
3	1	1	3	3	8
4	2	2	8	7	2
5	6	1	7	8	1
6	3	3	4	6	5
7	6	5	5	5	1
8	2	6	1	4	6
9	1	4	7	1	3
10	3	3	6	2	2
11	4	4	1	5	4
12	5	5	2	6	5



GOBIERNO DE
MÉXICO



Enseñanza unidad de medicina familiar No. 82
Residencia de Medicina Familiar

Zamora, Michoacán, a 20 de mayo de 2022

CARTA DE NO INCONVENIENTE

Dr. José Jorge Torrijos Zavala

Investigador Clínico

Presente

Por medio de la presente, en respuesta a su petición por oficio, le hago de su conocimiento que no existe ningún inconveniente para que pueda realizar su protocolo de investigación titulado **ESTILOS DE APRENDIZAJE, COEFICIENTE INTELECTUAL Y SU RELACION CON LA MOTIVACION ACADEMICA EN MÉDICOS RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 82, ZAMORA, MICHOACÁN** realice su proyecto de investigación en esta Unidad, por lo cual, se otorga la autorización para llevar a cabo la realización de encuestas al personal dirigido en esta investigación

Debo recordar que se debe apegar a las disposiciones legales de la protección de datos personales, así como resguardar y mantener la confidencialidad de los datos de los participantes.

ATENTAMENTE

Dr. Eduardo Vega Espinosa.
Director Médico UMF 82
Zamora, Michoacán

ANEXO INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS

DATOS GENERALES	
NOMBRE	
GRADO QUE SE CURSA DE ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR	1ER AÑO _____ 2DO AÑO _____
GENERO	FEMENINO _____ MASCULINO _____
ESTADO CIVIL	CASADO _____ SOLTERO _____
LUGAR DE PROCEDENCIA	
Estilos de aprendizaje	Activo () Reflexivo () Pragmático () Teórico ()
Coeficiente intelectual	() ()
Motivación académica	() ()

