

Revista Médica Herediana

ISSN: 1018-130X

famed.revista.medica@oficinas-upch.pe

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Perú

Necochea Ocaña, Yoselyn; Nervi Condori, Chabella; Tuesta Echeandía, Vanessa;
Olazabal Valera, Lorena; Rodríguez Carrasco, James; Gastelo Dávila, Angie; León-
Jiménez, Franco

Frecuencia y características del abandono estudiantil en una Escuela de Medicina de
Lambayeque, 2006-2014

Revista Médica Herediana, vol. 28, núm. 3, julio-septiembre, 2017, pp. 171-177

Universidad Peruana Cayetano Heredia

San Martín de Porres, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338052970006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Frecuencia y características del abandono estudiantil en una Escuela de Medicina de Lambayeque, 2006-2014

Frequency and characteristics of school dropout in a medicine school of Lambayeque, 2006-2014

Yoselyn Necochea Ocaña^a, Chabella Nervi Condori^a, Vanessa Tuesta Echeandía^a, Lorena Olazabal Valera^a, James Rodríguez Carrasco^a, Angie Gastelo Dávila^a, Franco León-Jiménez^{1,b,c}

RESUMEN

El abandono de los estudios universitarios es un fenómeno complejo, presente en todo nivel socioeconómico; en medicina humana, es un indicativo de la calidad de enseñanza. **Objetivos:** Determinar la frecuencia de abandono estudiantil y explorar sus causas más frecuentes en una escuela de Medicina Humana de Lambayeque-Perú entre los años: 2006-2014. **Material y métodos:** Estudio de dos fases. En la primera se determinó la frecuencia de abandono durante los años 2006-2014 con información de la oficina de registros académicos. Posteriormente se contactó por muestreo de bola de nieve a alumnos que abandonaron la Escuela de Medicina entre el 2006 y el 2014 y se les aplicó un cuestionario de 13 preguntas, validado por expertos y piloto, para describir las causas de deserción. **Resultados:** En el periodo de estudio ingresaron 739 estudiantes; la frecuencia de abandono durante toda la carrera fue de 52,3%, mayor en mujeres que en hombres ($p=0,001$). La frecuencia de abandono en el primer año fue $13,5\% \pm 4,7$. La promoción con mayor frecuencia de abandono fue la que ingresó en el 2013 (62,5%); sólo 26,4% terminaron sus estudios en su promoción de origen. Las causas de abandono más frecuentes fueron: desaprobar al menos una asignatura 53,3%, estar en desacuerdo con la enseñanza 36,2% y ausencia de recursos económicos suficientes 27,6%. **Conclusiones:** La frecuencia de abandono de la escuela de Medicina Humana es alta y mayor en mujeres ($p=0,001$). Los motivos más frecuentes fueron: desaprobar una asignatura y estar en desacuerdo con la enseñanza.

PALABRAS CLAVE: Abandono escolar, escuelas médicas, estudiantes de medicina. (**Fuente:** DECS, BIREME).

SUMMARY

College dropout is a complex phenomenon that exists in all socioeconomic levels and in different professions; in human medicine schools is an indicator of the quality of education provided. **Objectives:** To determine the frequency and explore the principles causes of dropout in medical students from a university of Lambayeque-Peru between: 2006-2014. **Methods:** Two phases study. In the first, the dropout rate of students from 2006-2014, was determined, based on information from the academic records office. In the second phase, students who dropped medical school were interviewed with a 13 closed items questionnaire, validated by experts and pilot study. **Results:** 739 students were admitted to medicine school; the overall dropout rate was 52.3%, more in women than in men ($p=0,001$). The frequency of dropout during first year was: $13.5\% \pm 4.7$; only 26.7% completed their studies in their original promotion. The promotion with the greatest frequency of dropout was the fifth (2013)(62.5%). The most frequent causes of dropout were: having disapproved at least one signature (53.3%), disagree with teaching methods (36.2%) and having poor economic resources (27.6%). **Conclusions:** The frequency of drop out at medical school is high,

¹ Hospital Regional Lambayeque. Lambayeque, Perú.

^a Estudiante de pregrado;

^b Médico Internista, Epidemiólogo Clínico;

^c Docente

women drop out more than men ($p=0.001$), and the most common reasons were having disapproved a signature and disagree with teaching methods.

KEYWORDS: Student dropouts, medical, schools, students. (Source: MeSH, NLM).

INTRODUCCIÓN

La deserción universitaria es un fenómeno complejo e implica una variedad de perspectivas (1). Existe en todos los niveles socioeconómicos, en carreras diferentes y en universidades distintas (2,3). La frecuencia a nivel mundial oscila entre 5,7% (4) hasta 53,7% (5).

Según Logros Perú, en nuestro país, entre 40 y 50 mil jóvenes abandonan sus estudios universitarios cada año; de este grupo, 70% pertenecen a universidades privadas (6). En las carreras de ciencias de la salud las cifras son menores (7). Sin embargo, el impacto del abandono en estos estudiantes, es mayor. Heredia (8), en nueve universidades del Perú, halló una frecuencia de deserción de 10,2%.

La deserción trae consigo varios problemas. Para la sociedad pues menos recursos humanos estarán disponibles en el mercado laboral. Para el individuo, este problema puede alterar su autoestima y el concepto de sí mismo. Las escuelas de Medicina también se ven perjudicadas pues han invertido tiempo y recursos en la capacitación de un recurso que no estará disponible y con potencial impacto en los procesos de acreditación. En este contexto, una alta frecuencia de deserción puede ser un indicativo de la calidad de enseñanza de la universidad (4,9).

En la literatura se han descrito varias causas relacionadas con el abandono: deficiente orientación académica, el nivel social, baja autoestima y otras características psicológicas como enfermedades mentales que impiden continuar con los estudios. No se cuentan con datos locales acerca del problema (4,10).

El objetivo del estudio fue determinar la frecuencia de abandono estudiantil en una escuela de Medicina de Lambayeque durante el período 2006-2014 y explorar las causas más frecuentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de dos fases. *Primera fase:* estudio retrospectivo-trasversal. La población de estudio fueron los alumnos matriculados en la Escuela de

Medicina Humana de una universidad de Lambayeque, al norte del Perú, desde el 2006 al 2014. Se excluyeron a los alumnos de traslado externo. Se tomó en cuenta al total de matriculados en los 9 años y se hizo un análisis secundario de la base de datos de la oficina de registros académicos de la universidad y de la escuela de Medicina humana.

Se definió abandono estudiantil al retiro definitivo de la escuela de Medicina humana de parte del estudiante, sea por decisión propia, problemas económicos, familiares o por bajo rendimiento académico (haber desaprobado una asignatura dos veces). Un estudiante podía cumplir una o más de estas condiciones. Se ingresó los datos de cada alumno al campus virtual de gestión de pregrado y se verificó si su matrícula estaba activa o inactiva. Se determinó el abandono durante el primer año de estudios y además durante toda la carrera. Asimismo, para las 4 primeras promociones, se determinó el porcentaje de alumnos que terminaron sus estudios.

Segunda fase: Diseño prospectivo-transversal; la población fueron los alumnos que se retiraron de la Escuela de Medicina Humana entre el 2006 y el 2014.

El muestreo fue no probabilístico, en bola de nieve; se contactó a alumnos que se habían retirado, conocidos por los investigadores y a través de ellos, al resto de participantes. Algunos fueron contactados mediante correo electrónico y redes sociales y otros de forma personal en los recintos universitarios.

Mediante búsqueda en bases de datos se identificaron variables asociadas con el abandono estudiantil y se elaboró un cuestionario de 13 preguntas cerradas, sometido a validez de contenido por 7 docentes universitarios de la Facultad de Medicina. Mediante un estudio piloto con 15 alumnos que habían abandonado los estudios, se comprobó la inteligibilidad y pertinencia de las preguntas. Se les envió el cuestionario por correo electrónico, a los que aceptaron participar en el estudio en forma virtual.

Se estadística descriptiva calculando medidas de tendencia central y dispersión y también se exploró asociación entre el abandono y las características de los estudiantes, mediante Chi cuadrado para variables

categóricas. El análisis de los datos se realizó con STATA v. 12 y MS Excel 2010. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT. Para garantizar la confidencialidad y anonimato de los participantes se hizo entrega de una hoja informativa en la que se explicó los objetivos del estudio y la confidencialidad de la información.

RESULTADOS

En la tabla 1, se muestra la distribución de los ingresantes según año de ingreso, sexo y abandono estudiantil; se observó que la mayor frecuencia de abandono fue en la quinta promoción (año de ingreso 2010) (60,8%) y la menor frecuencia en la séptima promoción (año 2012) (40,8%). La frecuencia de abandono durante toda la carrera fue de 52,3%.

En el gráfico 1 se puede observar la frecuencia de deserción en el primer año de estudios; fue mayor en el año 2007 (23,07%) y 2012 (19,5%), media $13,8\% \pm 4,7\%$.

En el gráfico 2 se observa la frecuencia de abandono según sexo; la media de abandono en mujeres fue 59% y en hombres 44,2%; se encontró asociación entre ser mujer y el abandono de los estudios ($OR=1,84$ IC95% 1,3-2,5; $p = 0,0001$).

En cuanto a la segunda fase, se abordaron a 116 estudiantes, de los cuales aceptaron participar 105 (90,5%); 51 (48,6%) fueron mujeres y 54 (51,4%) hombres; 63 (60%) fueron entrevistados de manera virtual y 42 (40%) de manera presencial; 26 (24,8%) se retiraron durante el 2014, 43 (41%) en el 2013, 24 (22,8%) en el 2012 y 8 (7,6%) en el 2011. Sólo se obtuvo información de 4 estudiantes retirados desde el 2007 al 2010.

Tabla 1. Distribución de ingresantes por años según sexo y abandono estudiantil.

Año	MUJERES				VARONES				TOTAL				CULMINARON**				
	Ingresantes	N	%	Abandono*	N	%	Ingresantes	N	%	Abandono*	N	%					
2006	40	59,7		25	62,5		27	40,3		7	25,9		67	32	47,8	21	31,3
2007	43	68,2		33	76,7		20	31,8		4	20,0		63	37	58,7	11	17,5
2008	42	56,8		24	57,1		32	43,2		18	56,2		74	42	56,8	19	25,7
2009	39	60,9		20	51,3		25	39,1		13	52,0		64	33	51,6	19	29,6
2010°	45	57,0		27	60,0		34	43,0		21	61,8		79	48	60,8		
2011°	34	53,1		19	55,9		30	46,9		13	43,3		64	32	50,0		
2012°	47	61,8		17	36,2		29	38,2		14	48,3		76	31	40,8		
2013°	65	62,5		47	72,3		39	37,5		18	46,2		104	65	62,5		
2014°	106	71,6					42	28,4					148	22	14,6		
TOTAL	461	-		-			278	-		-			739	342	-	-	-

Abandono*: durante toda la carrera; Culminaron ** en la promoción en la que habrían ingresado; °, las estudiantes no han concluido sus estudios aún

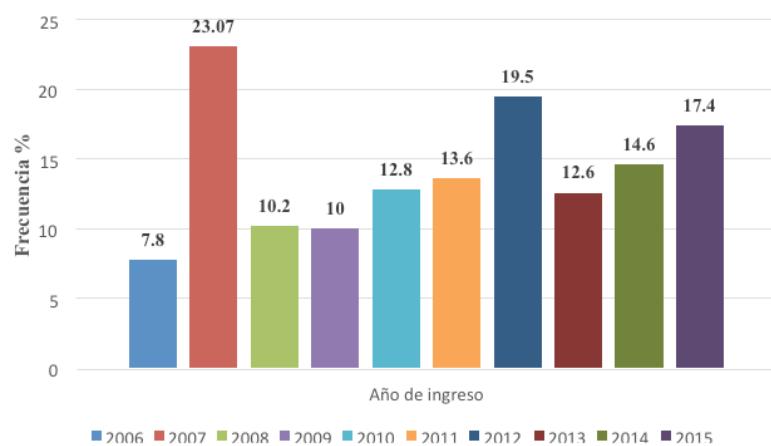
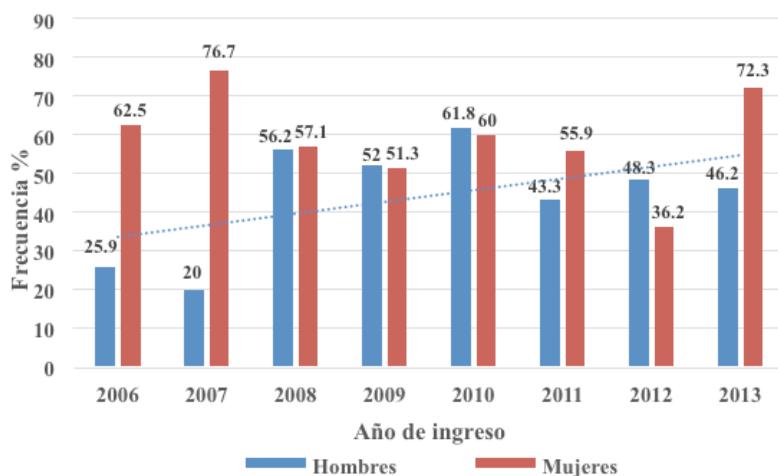


Gráfico 1: Frecuencia de abandono estudiantil en el primer año de estudios.

**Gráfico 2.** Frecuencia de abandono estudiantil según sexo**Tabla 2.** Causas de retiro más frecuentes en el total de encuestados (n=105).

	N	%
Desaprobar al menos una asignatura	56	53,3
Estar en desacuerdo con la enseñanza	38	36,2
Recursos económicos insuficientes	29	27,6
Considerar mejor currículo en otras universidades	27	25,7
Estar en desacuerdo con la nota mínima aprobatoria	25	23,8
Por tener vocación por otra carrera	25	23,8
Por no haber recibido asesoramiento	24	22,8
Sentirse obligado a estudiar Medicina	17	16,2
Por naturaleza religiosa de la universidad	7	6,7
Por enfermedad física o mental	6	5,7
Por problemas familiares	6	5,7
Por necesidad de trabajo	2	1,9

De los 26 retirados en el 2014, 12 (46,2%) se retiraron en el primer ciclo, 7 (26,9%) en el tercer ciclo y 7 (26,9%) entre el segundo, cuarto, quinto y séptimo ciclo. De los retirados en el 2013, 14 (32,6%) lo hicieron en el primer ciclo, 6 (14%) en el segundo ciclo, 6 (14%) en el tercer ciclo, 9 (20,9%) en el cuarto ciclo, 6 (14%) en el quinto ciclo, uno en el sexto ciclo y uno en el séptimo ciclo. De los retirados en el 2012, 9 (37,5%) lo hicieron en el primer ciclo, 7 (29,2%) en el segundo ciclo, dos (8,3%) en el tercer ciclo y 6 (25%) en el cuarto ciclo.

En el total, la mayor frecuencia de retiros fue en el primer ciclo (38,7%).

De los 105 estudiantes encuestados, 58(55,2%) continuaron estudiando Medicina humana en otra universidad; 23(21,9%) empezaron a estudiar otra carrera en la misma universidad; 13(12,4%) empezaron

a trabajar y abandonaron sus estudios; 11(10,5%) iniciaron estudios de otra carrera en otra universidad o instituto.

De los que continuaron estudiando Medicina humana en otra universidad, 36 (62,1%) lo hicieron en una universidad privada de Chiclayo. De los que empezaron a estudiar otra carrera en la universidad, 6 (26%) se hallaban estudiando psicología.

En la tabla 2 se puede observar las causas de retiro más frecuentes; de las 51 mujeres entrevistadas, una se retiró debido a embarazo. En los 56 retirados por desaprobar al menos una asignatura, los cursos desaprobados con más frecuencia fueron: Morfofisiología I: 20 (35,7%), Biología 18 (32,1%), y Química 12 (21,4%).

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio son interesantes. La cifra de 52,3% (abandono de los estudios durante toda la carrera) es muy similar a las cifras encontradas en Colombia 52% (11) y en Chile 53,7% (5); sin embargo, estos estudios incluyen a estudiantes de todas las carreras universitarias. Siendo el abandono en Medicina menos frecuente (7), la cifra encontrada es preocupante.

Si se considera solo el abandono en el primer año, la cifra es similar a las halladas por Heredia (8), quien encontró 10,2% en nueve facultades de Medicina de Perú. O'Neill en un metaanálisis encontró una frecuencia de abandono en Medicina de 11,1% (9). Simpson en una cohorte retrospectiva en el Reino Unido, halló 14% de abandono (10) y Yates, encontró 6% en la Universidad de Nottingham (11). Estas cifras nos hablan de una menor frecuencia de abandono en escuelas de Medicina europeas. Algunos motivos que podrían explicar ello son: la presencia de otra carrera universitaria previa y la mayor exigencia académica y personal para ingresar a la universidad.

En Perú, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos entre 1948 y 1958, 32% de los estudiantes de Medicina no completaron sus estudios. Cabe mencionar que en ese tiempo no había examen de ingreso. En los años 60, las frecuencias de abandono en las universidades de Arequipa, San Marcos y Universidad Nacional de Trujillo fueron de 12%, 4% y 21%, respectivamente (11). Comparativamente con estos datos, los datos de nuestro estudio son elevados.

En Chile, las facultades con menor frecuencia de abandono son las de Salud (16%) y Educación (18%) (7). Una elevada motivación y vocación, una óptima preparación previa y la dedicación exclusiva a esta carrera, podrían explicar estos resultados (1).

La alta frecuencia encontrada en este estudio, puede desencadenar al menos dos impactos negativos en la universidad: el costo económico y social invertido en la generación y mantención de una plaza en una escuela de Medicina, es elevado (9,12), el otro, es una imagen negativa de la universidad hacia la sociedad (13).

Se encontró una mayor frecuencia de deserción en mujeres, resultado similar al estudio de Fogelman en 1981 (14) y en escuelas de Medicina en Chile, según la UNESCO (15). A diferencia de lo encontrado por Maher, en una revisión sistemática en el 2013, en la

que hubo una mayor tendencia al abandono en hombres (4). Una posibilidad, es la presencia de alguna variable confusa o una mayor tendencia de las mujeres en esta parte del Perú a abandonar sus estudios.

El 38,7% de los encuestados se retiraron el primer ciclo, lo que concuerda con los resultados de Yates en Nottingham en las 5 cohortes de alumnos de Medicina (2000-2005). En ese estudio la gran mayoría de los retirados lo hicieron durante los dos primeros años (12). La falta de vocación y la deficiente orientación vocacional previa (13), una deficiente preparación previa a nivel escolar y la influencia de los padres en la decisión de optar por esta carrera (16), han sido descritos como factores determinantes. En nuestro estudio, 23,8% y 16,3% de los encuestados, abandonaron sus estudios por “tener una vocación diferente a la elegida” y por haberse sentido “obligados” a estudiar Medicina, respectivamente. Idealmente un estudio analítico podría responder a estas preguntas.

En este estudio sólo 5,7% de los que abandonaron referían haberlo hecho por problemas de salud física o mental. Probablemente esto se deba a sesgo de información, ya que en un estudio en el 2010 en la Escuela de Medicina de esta Universidad, se encontró que 22% de los alumnos tenían al menos un problema de salud mental, y 6,9% y 5,6%, tuvieron riesgo suicida y trastorno depresivo, respectivamente (17).

La asignatura desaprobada con mayor frecuencia fue Morfología, asignatura compleja que comprende anatomía, embriología, histología y fisiología. Un hecho parecido se encontró en un estudio cubano en el que la asignatura de mayor dificultad fue Morfología humana, debido a la complejidad del contenido y a las exigencias del curso (18). La influencia de la metodología basada en problemas (ABP), podría tener asociación con estos resultados. Sin embargo, en los cursos con mayor frecuencia de abandono (biología y bioquímica) la metodología de enseñanza es fundamentalmente, la clase magistral.

Se halló que las mujeres abandonaron los estudios más que los hombres, a diferencia de lo encontrado por Maher (4), en una revisión sistemática en el 2013 en la que hubo una mayor tendencia al abandono en hombres. Una posibilidad es la presencia de alguna variable confusa o una mayor tendencia de las mujeres en esta parte de Perú a abandonar sus estudios. Sin embargo, en Chile, en escuelas de Medicina, según la UNESCO, la frecuencia de deserción en mujeres es el doble a la de los hombres (18).

A diferencia de otros estudios en los que estar en desacuerdo con la metodología de enseñanza, no sería un determinante en el abandono, en este estudio fue 36%. Una posibilidad es estar en desacuerdo con el ABP, aunque los resultados de este estudio no pueden responder esta pregunta.

No contar con recursos económicos suficientes es uno de los factores con más peso como causa de deserción (7). En el estudio, este fue la tercera causa de retiro más frecuente, resultado similar a un estudio en Chile en el que 70% de los encuestados, referían al factor económico como una de las causas de deserción.

Llama la atención que más de mitad de los que abandonaron sus estudios, continuaron estudiando Medicina en otra universidad. De estos, 34,2% lo hicieron en una universidad privada. Esto no apoyaría a la “falta de vocación” y apoyaría más la hipótesis de intolerancia al fracaso que posiblemente lleva a las personas a tratar de terminar sus estudios de cualquier forma. Según Abarca (19), los estudiantes que abandonan estudios por bajo rendimiento, se trasladan a universidades que ellos consideran de menor exigencia, y tienen dificultades para reconocer este “fracaso” (19).

Este estudio tiene varias limitaciones. Idealmente con la fecha exacta de abandono debería hacerse un análisis de sobrevida para comparar, promociones, sexo y según calificaciones. El sistema de gestión de información no ha permitido analizar la data de esta manera. La metodología utilizada en esta encuesta tiene limitaciones, ya que la base no cuenta con la fecha de retiro, por ello no se pudo determinar el ciclo de retiro más frecuente, además de no establecer un muestreo probabilístico que permita inferir conclusiones generales, aunque no por ello pierde su validez como instrumento exploratorio. En la segunda fase se contactaron a pocos estudiantes de las primeras promociones, que son los que más desertan; además debe considerarse que la definición de “abandono”, no es la misma utilizada en otros estudios. Una aproximación cualitativa con grupos focales podría ser una alternativa para explorar con mayor profundidad la cosmovisión y pensamientos de quienes abandonaron sus estudios.

Cualquier esfuerzo para identificar los alumnos en riesgo de abandono, permitirá una mayor eficiencia terminal. Entre las propuestas estaría considerar un examen de ingreso más riguroso, medir la motivación estudiantil a lo largo de la carrera, maximizar el apoyo

de tutoría estudiantil, mejorar el tamizaje de problemas de salud mental. Asimismo, sería recomendable individualizar el costo de estudiar medicina y valorar la utilidad de la metodología basada en problemas como herramienta fundamental en el aprendizaje. Se deben generar programas de inducción, reforzamiento y nivelación de estudios, cursos de nivelación para alumnos con problemas académicos mayores; mantener un sistema de tutorías permanente para los alumnos y realizar talleres para el desarrollo de hábitos de estudio.

El desertar significa un costo económico, una decepción anímica y en las familias vulnerables por lo general, conlleva el no volver a estudiar, por lo que representa un aumento en la brecha de desigualdad del país.

Todos los esfuerzos necesarios para no individualizar el problema y orientar la focalización de la intervención en factores culturales, institucionales, ambientales, y formativos, debería ser una política universitaria (1).

En conclusión, la frecuencia de deserción en esta Escuela de Medicina Humana de Lambayeque es elevada, principalmente en mujeres. Los motivos más frecuentes fueron: desaprobar una asignatura y estar en desacuerdo con la enseñanza.

Agradecimientos:

A la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo por proporcionaron los datos necesarios para realizar este trabajo.

Contribución de autoría:

YN, CN, VT, LO, JR: Concepción de la idea original, diseño del estudio, recolección de datos, análisis de los datos y elaboración del manuscrito final. **FL:** Concepción de la idea original, diseño del estudio, análisis de los datos y elaboración del manuscrito final. **AG:** Elaboración y revisión final del manuscrito.

Declaración de financiamiento y de conflictos de interés:

Trabajo fue financiado en su totalidad por los autores. Franco León Jiménez es miembro del Comité de Ética e Investigación que aprobó el proyecto.

Correspondencia:

Yoselyn Necochea Ocaña.
Francisco Cuneo 570, Dpto. 202, Urb. Patazca.
Chiclayo, Perú
Correo electrónico: yossy.necochea@gmail.com
Teléfono: 948818300

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Proyecto Alfa Guía DCI-ALA. Marco Conceptual sobre el abandono. Hacia la construcción colectiva de un marco conceptual para analizar, predecir, evaluar y atender el abandono estudiantil en la educación superior. Universidad de Antioquia; 2013. (Citado el 3 de Diciembre del 2015) Disponible en: http://www.alfaguia.org/www-alfa/images/resultados/Marco_Conceptual_sobre_el-Abandono.pdf
2. Díaz A, Luque C. Estudio relativo a la tasa de abandono, sus posibles causas y propuestas de mejora. Donostia, San Sebastián: Universidad del País Vasco; 2006.
3. Rojas M. El abandono de los estudios: deserción y decepción de la juventud. Hologramática. 2009; 4(10):75-94.
4. Maher B, Hynes H, Sweeney C, et al. Medical school attrition-beyond the statistics a ten year retrospective study. BMC Med Educ. 2013; 13:13.
5. González L. Estudio sobre la repitencia y deserción en la educación superior chilena. Santiago de Chile: IESALC – UNESCO; 2005.
6. Logros Perú. Más de 200 millones de dólares se perdieron en dos años por deserción universitaria. Lima: Logros Perú. (Citado el 13 de octubre 2014) Disponible en: <http://www.logrosperu.com/noticias/actualidad/707-mas-de200-millones-de-dolares-se-perdieron-en-dosanos-por-desercion-universitaria.html>
7. Centro de Micro datos, Departamento de Economía, Universidad de Chile. Estudio sobre causas de deserción universitaria. Santiago de Chile: Universidad de Chile. (Citado el 15 de diciembre del 2015) Disponible en: <http://www.oei.es/historico/pdf2/causas-desercion-universitaria-chile.pdf>
8. Heredia M, Andía M, Ocampo H, et al. Deserción estudiantil en las carreras de ciencias de la salud en el Perú. An Fac Med. 2015; 76:57-6.
9. O'Neill LD, Wallstedt B, Eika B, Hartvigsen J. Factors associated with dropout in medical education: a literature review. Med Educ. 2011; 45:440-454.
10. Simpson KH, Budd K. Medical student attrition: a 10-year survey in one medical school. Med Educ. 1996; 30(3):172-178.
11. Sotelo A. Algunas consideraciones sobre la formación de médicos en el Perú. An Fac Med. 1967; 50(2):.
12. Yates J. When did they leave, and why? A retrospective case study of attrition on the Nottingham undergraduate medical course. Medical Education. 2012; 12:43.
13. Rodríguez-Morales J. Fracaso académico en la universidad: un estudio piloto a través de la complementación metodológica para el análisis de sus posibles causas. Fórum de recerca. 2012; 17:421-441.
14. Fogleman BY, Zwagg RV. Demographic, situational, and scholastic factors in medical school attrition. South Med J. 1981; 74(5):602-606.
15. UNESCO. Repitencia y Deserción Universitaria en América Latina. Santiago: Centro Interuniversitario de Desarrollo CINDA; 2006. (Citado el 24 de Junio del 2016) Disponible en: <http://www.cinda.cl/download/libros/Repitencia%20y%20Deserci%C3%B3n%20Universitaria%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina.pdf>
16. Santos Y, Marzabal Y, Wong L, Franco P, Rodríguez K. Factores asociados al fracaso escolar en estudiantes de Medicina del Policlínico. Rev Med Electrón. (Internet). 2010. (citado el 24 de junio de 2016). 32(2):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000200006&lng=es
17. León-Jiménez F, Jara-Romero L, Chang-Dávila D, Chichón-Peralta J, Piedra-Hidalgo M Tamizaje de salud mental mediante el test MINI en estudiantes de Medicina. An Fac med. 2012; 73(3):191-5.
18. López I, Fontella M, García E. Deserción escolar en el primer año de la carrera de Medicina. Educ Med Super. 2012; 26(1):45-52.
19. Rodríguez A, Sánchez V. La deserción estudiantil en la educación superior: el caso de la Universidad de Costa Rica. Actualidades Investigativas en Educación. 2005; 5:1-22.

Recibido: 07/12/2016

Aceptado: 29/05/2017