



Relación entre religiosidad y espiritualidad con el rendimiento académico en estudiantes de medicina.

Esteban Quiyono Escobar**, Rangel Santiago López Hernández*, Edgar Cruz Mollinedo*, Livia Karina Lupusor*, Spencer Lázaro Lavalle*, Isaac Edrei García*, Benjamín Ramírez Sánchez*.

Resumen

Objetivo: La implementación de un enfoque religioso y espiritual abonado a la educación médica debería permitirnos aclarar el panorama de la importancia de la religiosidad y la espiritualidad con el rendimiento académico. **Material y métodos:** Se realizó un estudio analítico, transversal y prospectivo. La población de estudio consta de 105 estudiantes universitarios del 1er año de medicina, 61% (65) mujeres y 39% (40) hombres. En el paquete estadístico SPSS 25, se realizó estadística descriptiva e inferencial. La estrategia de análisis utilizada fue Ro de Spearman. **Resultados:** La muestra con un total de 105 alumnos, con una media de edad de $19,15 \pm 1,753$. El promedio de la variable religiosidad y espiritualidad fue de 72.09, la cual se dividió en 4 grupos para clasificar: Muy malo, malo, bueno y muy bueno. La media de la variable de Rendimiento académico fue de 8.22. Se realizó la prueba contraste de normalidad $KS = 0.231$, $p = 0.000$ el cual nos indica distribución no paramétrica. Se utilizó la prueba de Rho de Spearman con un coeficiente de correlación de 0.169. **Discusión:** La influencia de la religiosidad en otros estudios realizados en ámbitos universitarios se muestra la religiosidad como uno de los factores que influye en el rendimiento académico de forma positiva. No se encontró una relación significativa entre las variables de religiosidad y espiritualidad con el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de 1er año de una universidad privada. **Palabras clave:** Religiosidad, Espiritualidad, Rendimiento académico.

Relationship between religiosity and spiritual with academic performance in medical students.

Abstract

Objective: The implementation of a religious and spiritual approach to medical education should make it possible to clarify the panorama of the importance of religiosity and spirituality with academic performance. **Material and methods:** An analytical, cross-sectional and prospective study was carried out. The study population consists of 105 university students of the 1st year of medicine, 61% (65) women and 39% (40) men. In the statistical package SPSS 25, descriptive and inferential statistics were performed. The analysis strategy of Spearman's Ro. **Results:** The sample with a total of 105 students, with an average age of 19.15 ± 1.753 . The average of the variable religiosity and spirituality was 72.09, which was divided into 4 groups to classify: Very bad, bad, good and very good. The average of the academic performance variable was 8.22. The contrast test of normality $KS = 0.231$ was performed, $p = 0.000$ which indicates non-parametric distribution. Spearman's Rho test was performed with a correlation coefficient of 0.169. **Discussion:** The influence of religiosity in other studies carried out in the university fields shows religiosity as one of the factors that influence academic performance in a positive way. No significant relationship was found between the variables of religiosity and spirituality with the academic performance of the 1st year medical students of a private university.

Key words: Religiosity, Spirituality, Academic performance.

* Medicina, **Capellanía, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Morelos.

Correspondencia: daics@um.edu.mx. Avenida Libertad 1300 pte. Barrio Zaragoza. C.P.67530 Montemorelos, Nuevo León. Tel. 826 30955 ext.4007.

Introducción

Los términos religiosidad y espiritualidad ambos han ido cambiando a lo largo del tiempo. Los términos religiosidad y espiritualidad cambian según la población en estudio, las orientaciones culturales y raciales de cada persona son factores importantes los cuales extienden la diversidad de conceptos.¹

La religiosidad y la espiritualidad no se encuentran dentro de las prioridades de los ámbitos universitarios. Estas tienen como principales objetivos la formación de profesionales competentes en el campo laboral, capaces de satisfacer las necesidades de la sociedad.²

El rendimiento académico es un tema de preocupación para todas las instituciones académicas, la mayoría de los esfuerzos para mejorar éste, son centrados en reformas escolares, estándares de admisión más rigurosos y más evaluaciones para profesores, dejando a un lado los factores intrapersonales que conciernen a la orientación religiosa del alumno.³

En los últimos años la educación médica ha dado grandes avances, se han dejado los métodos antiguos de enseñanza basados en dogmas, actualmente se ha optado por la implementación de conocimientos basados en métodos científicos y su correcta interpretación.⁴

La implementación de un enfoque religioso y espiritual abonado a la educación médica debería permitirnos aclarar el panorama de la importancia de la religiosidad y la espiritualidad en los estudiantes de la carrera de médico cirujano y su influencia sobre el rendimiento académico de los mismos.

Por lo que se tuvo por objetivo, contestar la pregunta de investigación:

¿Se desconoce si existe relación entre la religiosidad y la espiritualidad en el rendimiento académico de los estudiantes de 1er año de medicina de una universidad privada en el período enero – mayo 2019?

Material y métodos

Se realizó un estudio de carácter Analítico, Transversal y Prospectivo. La población de estudio fueron los estudiantes universitarios del 1er año de medicina de la Universidad de Montemorelos, aproximadamente una cantidad de 105 alumnos con un estimado de 65 mujeres y 40 hombres.

Se incluyó a todos los alumnos cursando el 1er año de medicina inscritos de manera presencial perteneciente al ciclo Enero – Mayo 2019.

Se trabajó bajo la hipótesis que “Existe relación entre la religiosidad y la espiritualidad con el rendimiento académico en los estudiantes de medicina de la Universidad de Montemorelos durante periodo Abril – Mayo 2019”.

En el paquete estadístico SPSS 25, se realizó estadística descriptiva e inferencial. De la estadística descriptiva se obtendrá la media y desviación estándar de las variables cuantitativas, así como las frecuencias a manera de porcentajes del resto de las variables.

Debido a la escala de medición de las variables principales a analizar la estrategia de análisis que se utilizó fue Ro de Spearman.

Como cumplimiento de la normativa el equipo investigador aplicó las encuestas de acuerdo al protocolo revisado y aprobado de acuerdo al comité de investigación.

Resultados

La muestra obtenida fue de 3 grupos de estudiantes de 1er año, grupo A del cual participaron 31 alumnos, grupo B y C del cual participaron 37 alumnos respectivamente, con un total de 105 alumnos, de los cuales 61% (64) fueron mujeres y 39% (41) hombres en los rangos de edad entre 17 a 28 años, entre los cuales la media de edad fue de 19,15 años con una primera desviación estándar de 1,753 años.

El promedio obtenido de la variable religiosidad y espiritualidad de los estudiantes de 1er año de medicina fue de 72.09 con una desviación estándar de 11.32 acuerdo se obtuvieron 4 grupos respecto a la 1era desviación estándar: Muy malo con 17.1% (18), malo con 25.7% (27), bueno con 41% (43) y muy bueno con 16.2% (17) del total de la muestra.

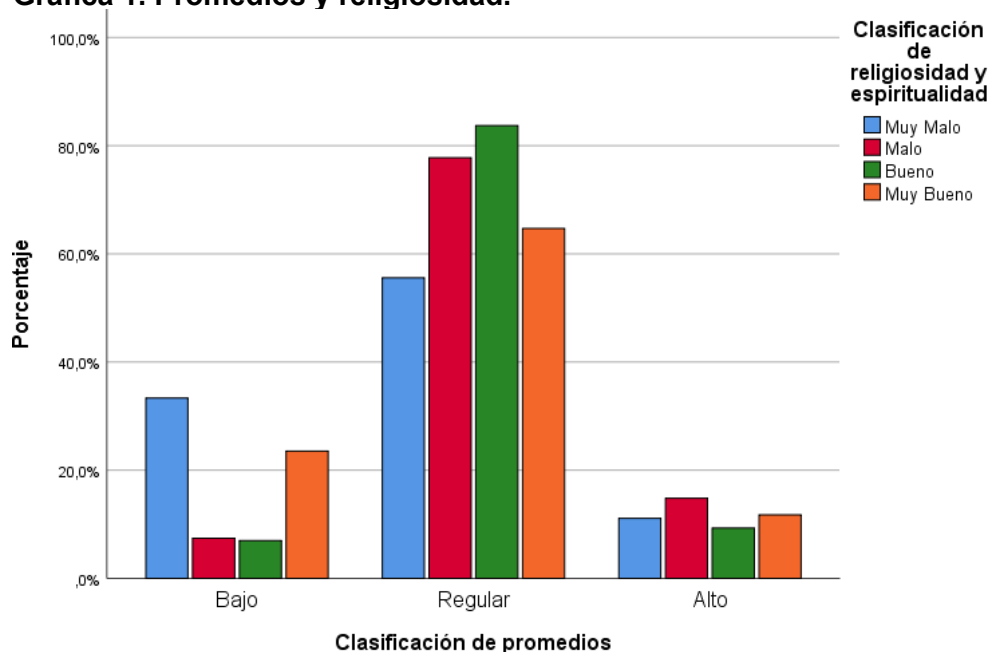
El promedio de la variable de rendimiento académico de las materias cursadas por los alumnos de 1er año de medicina fue de 8.22 con una desviación estándar de 0.83.

Se realizó una tabla cruzada de variables donde se analizaron los grupos de bajo, regular y alto rendimiento académico con los niveles de religiosidad y espiritualidad. De los estudiantes con bajo rendimiento académico 40% se encontraban clasificados con muy mala religiosidad y espiritualidad, mientras que 26.7% se encontraba con muy buena religiosidad y espiritualidad. Dentro de los estudiantes con un rendimiento académico regular el cual constaba del mayor porcentaje de la muestra con 74.3% (78), 12.8% (10) se encontraba con una muy mala religiosidad y espiritualidad, mientras que 46,2% (36) se encontraba en una buena religiosidad y espiritualidad. De los estudiantes con alto rendimiento académico, 33.3% (4) se encontraba con una religiosidad y espiritualidad mala, misma cifra para los estudiantes con buena religiosidad y espiritualidad. La distribución del total de la muestra según las clasificaciones de religiosidad y espiritualidad es muy mala para 17.1% (18) de la población, mala en 25.7% (27), buena en 41% (43) y muy buena en 16.2% (17), como se puede ver en la gráfica 1.

Se realizó la prueba contraste de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables de los resultados de la encuesta de BMMR/E con un valor significativo de $KS = 0.231$, $p = 0.000$ el cual nos indica distribución distinta a la de normalidad, por lo que se utilizaron estadísticos no paramétricos.

Para comparar la relación entre las variables de Religiosidad y Espiritualidad con el Rendimiento académico se utilizó la prueba de Rho de Spearman para pruebas no paramétricas, con un coeficiente de correlación de 0.169 el cual nos demuestra una baja correlación entre variables.

Gráfica 1. Promedios y religiosidad.



Discusión

El presente estudio contribuye al crecimiento del entendimiento acerca del rendimiento académico en los alumnos de nuevo ingreso de la carrera de medicina.

Una de las principales motivaciones para buscar una relación significativa entre el rendimiento académico y la religiosidad/espiritualidad dentro de los estudiantes universitarios fue el enfoque del campus creando un ambiente alentador de la religiosidad y espiritualidad, estudios similares nos muestran resultados relacionados con estudiantes cristianos altamente religiosos, están asociados con un mejor rendimiento académico.⁵

La influencia de la religiosidad en otros estudios realizados en ámbitos universitarios se muestra la religiosidad como uno de los factores que influye en el rendimiento académico de forma positiva.⁶

Dentro de las limitaciones encontradas en el estudio se encuentran el origen de los textos y bibliografía consultadas, la mayoría proveniente de países extranjeros los cuales nos muestran una relación particular con la religiosidad, omitiendo la espiritualidad la cual es otra de las principales variables del estudio, además de esto la mayoría de la población estudiada se refiere como cristianos, lo cual engloba varias denominaciones religiosas y no solo un grupo selecto como el de nuestra investigación.⁹

Otro punto para considerar en este estudio es que los resultados han sido enfocados a la autoevaluación personal dentro de la cual pudiera diferir con la de los anteriores estudios.¹⁰

El factor psicológico también desempeña un papel importante puesto que la autoevaluación pudiera diferir debido a los promedios de edad de los alumnos (19.15 años), en comparación con otros estudios donde el público encuestado tiene un promedio de edades mayores variando entre 25 a 30 años de edad.¹¹

Dentro de los resultados obtenidos se evalúa la religiosidad y espiritualidad como un promedio grupal, se piensa que los resultados pudieran variar, con las puntuaciones individuales de los estudiantes de 1er año de medicina.¹²

Conclusión

No se encontró una relación significativa entre las variables de religiosidad y espiritualidad con el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de 1er año de una universidad privada, la falta de una relación positiva nos hace énfasis a la continuación de estudios que realicen investigaciones personalizadas y que nos ayuden a aclarar el panorama del compromiso religioso personal, además de investigaciones que evalúen la influencia religiosa y espiritual a lo largo de los años de la carrera.

Referencias

1. Gall TL, Malette J, Guirguis-Younger M. Spirituality and Religiousness: A Diversity of Definitions. *Journal of Spirituality in Mental Health* 2011;13:158–81.
2. Putwain D, Whiteley H, Caddick L. Thematic versus subject-based curriculum delivery and achievement goals: findings from a single-school study. *Educational Research* 2011;53:387–98.
3. O'Connor P, O'Hagan C. Excellence in university academic staff evaluation: a problematic reality? *Studies in Higher Education* 2016;41:1943–57.
4. Traphagan JW. Multidimensional measurement of religiousness and spirituality for use in health research in cross-cultural perspective. *Research on Aging*; 2005:387-419.
5. Li N, Murphy WH. Religious Affiliation, Religiosity, and Academic Performance of University Students: Campus Life Implications for U.S. Universities. *Religion & Education* 2018;45:1–22.
6. Hae-Seong P. Religiousness as a Predictor of Academic Performance among High-school Students. *Journal of Research on Christian Education* 2001;10:361–78.
7. Matarirano O, Panicker M, Atoliyah C, Mangisa Z. Factors Impacting Academic

Performance of First-Year Accountancy Students at Walter Sisulu University. *Africa Education Review* 2019;4:1–17.

8. Gębka B. Psychological determinants of university students' academic performance: An empirical study. *Journal of Further and Higher Education* 2014;38:813–37.
9. Nelson MF, James MSL, Miles A, Morrell DL, Sledge S. Academic Integrity of Millennials: The Impact of Religion and Spirituality. *Ethics & Behavior* 2017;27:385–400.
10. Fel'dshtein DI. The Socially Useful Activity of School Students: A Psychological Profile. *Soviet Psychology* 1983;22:72–89
11. Koenig LB. Change and Stability in Religiousness and Spirituality in Emerging Adulthood. *J Genet Psychol* 2015;176:369–85.
12. Goodlad K, Westengard L, Hillstrom J. Comparing Faculty and Student Perception of Academic Performance, Classroom Behavior, and Social Interactions in Learning Communities. *College Teaching* 2018;1:1–10.

Agradecimientos: A DAICS Lesly Jocabed Prado Rodriguez, por el trabajo de edición. CIM



CARTA DE DERECHOS

Escuela de Medicina

Quien suscribe, por medio de la presente, siendo alumno de la Universidad de Morelos y mis asesores (siendo adscritos a la Universidad de Morelos), estamos enterados que según las normas técnicas número 313, 314, 315 y el Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, siendo el presente trabajo el reporte final, la investigación pertenece a esta institución.

Por lo tanto, si fuera solo colaborador, la investigación pertenece a la institución de quien depende el adscrito, (SSA, IMSS, ISSSTE, Instituto de la visión, en vinculación con la Universidad de Morelos). Siendo el autor, coautor o asociado, autorizo con el derecho parcial que me corresponde, a la Carrera de Medicina, utilizar la investigación para uso didáctico.

También doy mi consentimiento, en dado caso que se considere oportuno, que mi trabajo sea enviado a concurso o a publicación o se suba al repositorio institucional, por parte de la Carrera de Medicina; en el entendido que cooperaré en lo que pueda o deba y que se me dará el crédito correspondiente, y de haber un reconocimiento gráfico o monetario será de mi pertenencia como autor y de mis asociados o asesores, si así firmamos por convenio ellos y yo. Enterado, que si no hago ninguna actividad en pro de comunicar los resultados, pasado un año los asociados o asesores tienen ese derecho, según el comité Internacional de Médicos Editores (ICMJE) y Word Association Medical Editors.

Entiendo además, que si la investigación que estoy entregando, es una investigación a la que me estoy anexando en mis prácticas clínicas, la investigación no pertenece a la Escuela por no ser autor principal, ni ser partícipes ninguno de mis asesores UM; la investigación presentada, habrá sido para uso exclusivamente ejercicio didáctico en mi persona, pero no puede apoyarme en la publicación o envío a concurso por no ser su derecho ni obligación.

Dependiendo de la calificación que se me haya asignado en la Escuela por el Trabajo de Investigación, tengo derecho a solicitar una carta de "Realización de trabajo de Investigación" aunque no fuera presentada en Concurso o revista, que pueda anexar a mi currículum.

Leyendo detalladamente, habiendo preguntado al surgir dudas, y haciendo notas aclaratorias correspondientes, firmo libre y con derecho.

Nota: Coloque nombre y firma.

MPSS o estudiante de Medicina

Testigo. _____

cc física a servicio
social cc. final a
Coordinación de

medicina.