

AUTORREGULACIÓN ACADÉMICA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

- ❖ **GUILLERMO RAÚL** | Schinella schinell@uv.es
- ❖ **FLAVIO FRANCINI** | f_francini@yahoo.com
- ❖ **ANALÍA PALACIOS** | analiapalaciosunlp@gmail.com

Facultad de Ciencias Médicas | Universidad Nacional de la Plata

INTRODUCCIÓN

El abandono de los cursos, el atraso en los estudios y los bajos porcentajes de graduación son las marcas más fuertes de los problemas por los que atraviesan las universidades nacionales y latinoamericanas (Escurra, 2012; Herrera, 2010). Al igual que en otras carreras universitarias, el fracaso académico de los estudiantes en la carrera de Medicina se registra con mayor fuerza en los primeros años de los estudios (Santos Treto et. al, 2010).

En general, el problema se caracteriza de forma cuantitativa desde los rendimientos académicos plasmados en las notas, los índices de reprobación y los estándares evaluativos establecidos por las instituciones universitarias (Barrovecchio et al, 2013); sin la suficiente atención de los cambios que trae aparejado el estudio universitario para los estudiantes, no sólo por las exigencias en el ritmo de vida sino también por la metodología de enseñanza que emplean los docentes, la necesidad de adaptarse a los dispositivos educativos, convenciones, reglas y lenguajes propios de las áreas disciplinares, es decir, a como hablan, leen, piensan o escriben los expertos (Palacios y Schinella, 2013).

Según Bourdieu (1998) el capital cultural es un principio de diferenciación casi tan poderoso como el capital económico. Según el autor se dan por conocidos ciertos saberes en la enseñanza que sólo algunos estudiantes dominan. Por ejemplo, saber tomar notas, saber hacer una ficha, crear un índice, usar una biblioteca o instrumentos informáticos, leer cuadros estadísticos y gráficos.

A menudo, en los cursos universitarios se parte del supuesto que los estudiantes ya disponen de estrategias de aprendizaje y estudio independiente. Sin embargo, es frecuente que ellos

aprendan solos, en la práctica, por ensayo y error. Las habilidades vinculadas con la comprensión, la organización del tiempo, la preparación de los exámenes, entre otras, no son objeto de enseñanza; se dan presupuestas en los planes de estudio, los programas de las asignaturas, las prácticas docentes y, por ende, se genera una grieta entre el estudiante ideal y el real, entre las demandas académicas y el capital cultural de los estudiantes (Escrura, 2007).

El constructo “autorregulación académica” se relaciona con formas de estudio y aprendizaje conscientes e independientes (Schraw y Dennison 1994, García Martín, 2012). Los estudiantes “autorregulados” participan activa y constructivamente en los procesos de generación de significado, conocen y controlan sus cogniciones, emociones, conductas y el contexto en el que aprenden; emplean pautas para orientar el aprendizaje y se proponen metas personales (Zimmeman, 2002).

Las consideraciones expuestas justifican, a nuestro juicio, la necesidad de investigar el tema para acercarnos a las necesidades académicas de la diversidad de nuestros estudiantes. Nos interesa destacar dos cuestiones que explican en gran medida el objetivo principal de nuestro estudio. En primer lugar, los modelos de aprendizaje autorregulado reconocen tres elementos básicos: el uso de estrategias de aprendizaje, el compromiso hacia las metas académicas y las percepciones de autoeficacia sobre la acción de las destrezas por parte del estudiante. En segundo lugar, la autoobservación y la autoevaluación como dos aspectos críticos de la autorregulación (Zimmerman, 1994).

Los especialistas señalan que difícilmente un estudiante podrá intervenir en sus procesos cognitivos, emocionales y conductuales si no toma conciencia de sus pensamientos, sentimientos y acciones y de cómo los pone en práctica. La atención consciente y deliberada puede dirigirse a las tareas propuestas, al contexto en el que se presentan, a sí mismo o a las actuaciones y los resultados (Torre Puente, 2008).

OBJETIVOS

Nos planteamos como objetivo principal indagar las autopercepciones y acciones de autorregulación académica en estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. En lo específico, examinar las dificultades y estrategias comunes en el estudio; así como también, detectar aspectos diferenciales.

PREGUNTAS

La experiencia en docencia universitaria nos conduce a suponer que gran parte de los estudiantes tiene un escaso conocimiento de sus procesos de aprendizaje. En atención a ello, el estudio intenta responder las siguientes preguntas: *¿Qué autocrítica tienen los estudiantes?, ¿Qué tipo de lecturas/temas/materias de la carrera le resultan más difíciles para estudiar?, ¿Qué acciones/estrategias le resultan más exitosas en el estudio de las materias universitarias?*

METODOLOGÍA

Asume una perspectiva cualitativa y se basa en la aplicación de un cuestionario de tan sólo tres preguntas abiertas que examinan autocríticas en el estudio, dificultades en las lecturas/temas/materias y acciones/estrategias de autorregulación académica. Se optó por no hacerlo muy extenso para no provocar cansancio y evitar preguntas sin responder.

La administración del instrumento es individual, anónima y autoadministrado vía online, mediante los recursos para gestión de encuestas del sitio web "e-encuestas.com". El acceso al mismo es precedido del registro de datos, tales como, género, edad, nacionalidad, título secundario.

Se invitó a participar voluntariamente a todos los estudiantes (N= 331) del curso 2015 de la Catedra de Farmacología Básica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. El cuestionario fue respondido por 130 estudiantes, 40 hombres (31%) y 90 mujeres (69%), con un promedio de edad de 23 años. El 95% de nacionalidad argentina y la proporción restante (5%) extranjeros de países limítrofes.

Las preguntas planteadas y las reflexiones más destacadas de los estudiantes nos servirán para estructurar los resultados del estudio.

RESULTADOS

A. ¿Qué autocrítica tienen los estudiantes?

Como puede apreciarse en la *nube de palabras N° 1*, las declaraciones de los estudiantes examinados muestran que a una gran mayoría de ellos les cuesta estudiar. En primer lugar, las dificultades más comunes se relacionan con la falta de tiempo y la mala organización del mismo:

“Como autocrítica, el hecho de no poder organizarme bien ni poder establecer horarios fijos para estudiar las distintas materias, o no poder dedicarle el mismo tiempo a las materias que curso por año //la mala distribución del tiempo para llegar a ver lo que necesito de cada materia simultáneamente // Debería sentarme más tiempo a estudiar y no dejar todo para último momento”.

En segundo lugar, se suma el desconocimiento o la falta de dominio de técnicas y/o estrategias de estudio, que genera en los estudiantes comportamientos o sentimientos obstaculizadores para el estudio:

“Tengo una sola técnica de estudio // Me cuesta cambiar las estrategias de estudio sobre la marcha, aun cuando veo que no son las más efectivas // Me cuesta realizar cuadros y otro tipo de resúmenes// Soy muy impaciente y ansiosa. Me cuesta darme el tiempo necesario para procesar la información aprendida// Soy insegura // Soy dispersa y por eso hago resúmenes y los tengo que releer varias veces”.

Nube de palabras N° 1.

Términos más repetidos en las autocríticas de los estudiantes de Medicina.

Fuente: elaboración propia.



En tercer lugar, otra cuestión común es el estrés académico que tiene como fuente factores estresantes relacionados con la configuración de las situaciones de exámenes y los elevados niveles de auto exigencia:

“El dejarme llevar por la presión y el estrés, producto de los exámenes soy un estudiante muy auto-exigente // Siento que los nervios de la situación de examen me juegan muy en contra. Soy demasiado responsable y exigente en el estudio, pretendo saber más información de la necesaria, y no siempre me rinden los tiempos que dedico a la lectura y comprensión”.

En cuanto a los aspectos diferenciales, un grupo de estudiantes se focalizó en el cumplimiento de las exigencias de las materias, otro grupo señaló las percepciones equivocadas de sus docentes respecto a las disposiciones personales para el estudio; como también, las críticas inhibitorias que reciben por parte de ellos.

“Algunas materias las estudio por la mera obligación de tener que rendirlas para seguir avanzando, no le veo la aplicación para el resto de la carrera // En algunas materias se nos plantea un trato tipo “escuela”, en el que si no sabes la respuesta de una pregunta se lo acusa a uno de no estudiar // Me cuesta participar y preguntar porque por lo general el docente en vez de ayudar te expone en tus faltas o te reta por no saber”.

B. ¿Qué tipo de lecturas/temas/materias de la carrera les resultan más difíciles para estudiar?

Como puede apreciarse en la *nube de palabras N°2*, los estudiantes señalan que les resulta difícil estudiar materias de la carrera vinculadas con el campo de las Ciencias Sociales, ya sea por tener menor interés o por el tipo de lecturas, que los conduce en algunos casos a estudiar de manera repetitiva antes que comprensiva:

“Me resultan más difíciles de estudiar aquellas materias relacionadas con el área de las Ciencias Sociales por un interés menor // El eje social de la carrera es complejo por la organización de la bibliografía para ciertas materias (Ejemplo, Psicología Médica, Salud y Medicina Comunitaria) son confusas para el alumno// Las Ciencias Sociales, Epidemiología y Psicología, ya que no me gustan // Las sociales, porque se juega mucho con la interpretación de quien lo dice, y tengo que repetir algo como un loro sin concordar”.

Nube de palabras N° 2.

Términos más repetidos en declaraciones de los estudiantes sobre sus dificultades.

Fuente: elaboración propia.



En segundo orden, las declaraciones comunes de los estudiantes muestran el predominio de formas de aprendizaje rutinarias, centradas en la memorización y reproducción del contenido, para resolver las exigencias planteadas en los cursos y/o exámenes.

“Las lecturas que requieren mucha memoria y en las cuales no es posible razonar, sino que solo es memorizar la información//Los temas que requieren mucha memoria y que no puedo relacionar con temas previos, o con muchos términos nuevos //Las materias que requieren más memoria (repetir como loro) que razonamiento// Tener que repetir tantas veces lo mismo sin poder deducirlo, es exhaustivo”.

Una cantidad menor de estudiantes coincide en presentar dificultades en el estudio de materias cuyas estructuras conceptuales y procedimentales son complejas y están fuertemente secuenciadas:

“Las materias en las que es difícil relacionar porque hay mucho contenido de memoria, como es el caso de Patología, Bioquímica/ En las que hay que realizar cálculos o ejercicios matemáticos// Las materias de memoria, como Anatomía, Histología, Microbiología// Las que requieren mucha memorística, Patología, Anatomía// Las de clasificaciones, como Anatomía en su momento, Patología”.

C. ¿Qué acciones/estrategias les resultan más exitosas en el estudio de las materias universitarias?

Como puede apreciarse en la nube de palabras N°3, las actividades y estrategias de estudio predominantes son lectura y elaboración de resúmenes; que se asocian a tareas de aprendizaje mecánico dirigidas a la reproducción y memorización de información:

“Leer y resumir del libro de cabecera // Leer, resumir, sacar ideas principales// Repasar no siempre es posible y a veces busco resúmenes para ahorrar tiempo// Leer la bibliografía obligatoria y hacerme un resumen de los temas, luego repasar de esos resúmenes antes de los exámenes// Hacer una lectura del tema y armar un resumen con muchos colores resaltando lo más importante// Leer y resumir. Una y otra vez”.

Nube de palabras N° 3.

Términos más repetidos en las declaraciones de los estudiantes sobre sus acciones/estrategias más exitosas en el estudio.

Fuente: elaboración propia.



En gran mayoría, los estudiantes complementan la lectura y los resúmenes con el recitado en voz alta, como si estuvieran explicando a una persona o audiencia lo estudiado:

“Me resulta más exitosa la lectura previa, la repetición en voz alta y/o reformulación con mis palabras (tanto en solitario como explicándole a otra persona) // Leer y tratar de repetir lo que entendí con mis palabras o usando palabras del texto pero “sin mirar” // Leer, resumir con mis palabras lo más importante, repetir en forma

oral, en voz alta // Hacer resúmenes propios, estudiar de mi resumen y antes de terminar cada tema exponerlo como si estuviera dando una clase o examen ante una audiencia imaginaria”.

En contrapunto con las acciones y estrategias comunes, una minoría de estudiantes condensa la información en gráficos, realiza esquemas de contenidos, apoya la comprensión con vídeos, investiga en la internet y estudia con sus pares:

“Leer del libro y resumir, hacer gráficos, y comprender relacionando con otros temas // Utilizo mucho internet para sacarme dudas, ver videos, ver las cosas escritas de otra manera // Leer y resumir del libro y hacer gráficos o cuadros, ver videos // Estudiar en grupo y si no se puede, estudiar sola pero repasar en grupo las cosas flojas // Estudiar en grupo me resulta muy productivo para resolver las dudas que surjan”.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este estudio se propuso indagar las autopercepciones y acciones de autorregulación académica en estudiantes avanzados de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Para tal fin se aplicó un cuestionario abierto, breve, a una muestra de 130 estudiantes avanzados de dicha carrera. Las preguntas planteadas fueron: ¿Qué autocrítica tienes como estudiante?, ¿Qué tipo de lecturas/temas/materias de la carrera te resultan más difíciles para estudiar?, ¿Qué acciones/estrategias te resultan más exitosas en el estudio de las materias universitarias? Las respuestas de los estudiantes revelan la existencia de fenómenos y situaciones de los cuales nos han venido advirtiendo numerosas investigaciones (Biggs, 2003; Ecurra, 2011, Herrera 2010).

En los juicios críticos sobre sí mismos los estudiantes coinciden en señalar la falta de tiempo y la mala organización del mismo; a lo que se añade el desconocimiento o la falta de dominio de técnicas y/o estrategias de estudio. Estas cuestiones les causan situaciones entorpecedoras de ansiedad, incertidumbre, angustia que se manifiestan durante los cursos o las evaluaciones; y cuya persistencia redundante en estados de “estrés académico”.

Los componentes estresantes identificados en nuestro estudio son, en los estudiantes, los elevados niveles de autoexigencia sustentados en creencias o concepciones poco realistas acerca del estudio universitario; en los docentes, las restricciones personales para la

transmisión y comunicación y la poca flexibilidad para considerar las diferencias interpersonales en el aprendizaje. Al respecto, el descreimiento y las críticas hacia el estudiante son fenómenos que se reiteran en las reflexiones.

No obstante, los componentes descritos nos interrogamos acerca de algunos aspectos institucionales y del contexto que podrían coadyuvar al estrés académico de los estudiantes, entre otros, los horarios de cursadas, la ubicación de las materias en el plan de estudios, las correlatividades, la familiaridad de los estudiantes con el régimen de enseñanza, las clases numerosas; las rentas o becas de ayuda insuficientes; el trabajo departamental y por áreas inexistente o no sistemático; el costo de los materiales, viajes, alimentos.

La discusión sobre el tema incluye necesariamente el análisis de decisiones políticas de la educación universitaria. En este plano es necesario recordar que recientemente la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata eliminó el curso/examen de ingreso a la carrera de Medicina por aplicación de la modificación de la Ley de Educación Superior, a través del decreto 2358/2015, con la finalidad de garantizar “la igualdad de oportunidades y condiciones en el acceso, la permanencia, la graduación y el egreso en las distintas alternativas y trayectorias educativas del nivel para todos quienes lo requieran y reúnan las condiciones legales establecidas”.

Los resultados de nuestro estudio permiten afirmar que esta medida no asegura por sí sola que los ingresantes no queden frustrados en el transcurso de la carrera a causa de sus dificultades para autorregular sus estudios. En coincidencia con Carlino (2005), cuando los estudiantes ingresan a la universidad se ven enfrentados a nuevas culturas orales y escritas y formas de pensamiento, lo que implica un proceso de integración a una comunidad ajena y no de una dificultad genuina en el estudio o el aprendizaje. También, sostenemos que la enseñanza universitaria debería proporcionar instrumentos, habilidades y actitudes para que los estudiantes desarrollen las competencias interpretativas y expresivas necesarias para el aprendizaje autónomo en profundidad; sobre todo en materias cuyo contenido requiere la puesta en juego de conocimientos y procesos de razonamiento complejos. En este estudio hemos detectado el predominio de actividades de aprendizaje rutinarias centradas en la memorización, repetición y reproducción literal de información antes que en la comprensión. Sólo una minoría de los estudiantes examinados dispone de un repertorio de acciones y estrategias de estudio y de aprendizaje más amplio y se apoya en el trabajo colaborativo entre pares.

Por otra parte, resulta llamativo el desinterés y/o las dificultades de los estudiantes en materias vinculadas al campo de las Ciencias Sociales. Desde sus orígenes las Ciencias Sociales y las de la Salud han tenido una fuerte relación que ha permitido configurar líneas de trabajo hasta la actualidad. Si bien, la realidad histórica de las Ciencias de la Salud en su desarrollo científico se fue desvinculando de las Ciencias Sociales en línea con la perspectiva del pensamiento dualista salud – enfermedad; desde el siglo pasado se aboga por una perspectiva más integrada, interactiva y comunitaria para una comprensión más adecuada de la salud, como bien público.

En línea con lo aquí expuesto, Marín (2011, 69) concluye que “en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata, las materias que tratan de aspectos sociales del ser humano, de promoción de la salud, y prevención de enfermedades y de la estrategia de APS son Sociales, Salud y Medicina Comunitaria, Salud Ambiental, Ecología Humana, Salud Pública I y II, son el 14.7% del total de la currícula y las horas asignadas a las mismas son sólo el 8.2% de las horas totales obligatorias de la carrera; en este sentido podría aplicarse el aforismo -No se quiere lo que no se conoce-“. El autor atribuye el escaso espacio curricular como una de las causas del desinterés del estudiante por estas disciplinas. Sin embargo, nuestros resultados también permitirían considerar los inconvenientes del estudiante para encarar el estudio de estas materias y los aportes que se realizan desde la regulación de la práctica docente.

Los hallazgos de este trabajo ponen en tensión la función de la enseñanza universitaria vinculada, en especial, con la posibilidad de acceso por parte de los estudiantes al desarrollo de competencias para la autorregulación de sus procesos de estudio y de aprendizaje.

BIBLIOGRAFÍA

Barrovecchio, J.; Valvo, C.; Pelaez, J. (2013). Predictores Individuales y Demográficos de Rendimiento Académico en Estudiantes del Primer Año de la Facultad de Medicina. Rev. Arg. Anat. Onl. 4(2).

Biggs J. (2003). Teaching for Quality Learning at University. Buckingham, The Society for research into Higher Education and Open University Press.

Bourdieu, P. (1998), Capital cultural, escuela y espacio social. Madrid, Siglo XXI editores.

Carlino, Paula (2005). Escribir, leer y aprender en la universidad. Una introducción a la alfabetización académica. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Escurra, A. (2007). *Los estudiantes de nuevo ingreso: democratización y responsabilidad de las instituciones universitarias. Cuadernos Pedagogía Universitaria. Universidad Nacional de General Sarmiento.*

Escurra, A. (2011) *Igualdad en la educación superior. un desafío mundial. Universidad Nacional de General Sarmiento.*

García Martín, M. (2012). *La autorregulación académica como variable explicativa de los procesos de aprendizaje universitario. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 16 (1).*

Herrera, G. (2010). *La educación superior avanzada: Calidad-Equidad- Pertinencia: Tasas de Coberturas Terciarias en América Latina y el Caribe. Pedagogía Universitaria, 15(1): 41-57.*

Marín, G. (2011). *“Entre el deseo y la realidad”: las relaciones entre el perfil del egresado postulado y el efectivamente alcanzado en la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata. Trabajo Final Integrador, Especialización en Docencia Universitaria, Universidad Nacional de La Plata.*

Palacios, A. y Schinella, G. (2013). *Interacción lingüística y relaciones de poder en el proceso de enseñanza y aprendizaje: un estudio de casos en la Universidad Nacional de La Plata, Argentina. En, Memoria de trabajos del XII Congreso Latinoamericano para el Desarrollo de la Lectura y la Escritura y IV Foro Iberoamericano de Literacidad y Aprendizaje. Consejo Puebla de Lectura, México, Pág. 149-156.*

Santos Treto Yoel, Marzabal Caro Yaneisy, Wong Corrales Luis Armando, Franco Pérez Paz Maritza, Rodríguez Blanco Kenia (2010). *Factores asociados al fracaso escolar en estudiantes de medicina del Policlínico Facultad Vicente Ponce Carrasco. Revista Médica Electrónica.*

Schraw, G. y Dennison, R.S. (1994). *Assesing Metacognitive Awareness. Contemporary Educational Psychology, 19: 460-475.*

Torre Puente, J. (2008) *Estrategias para potenciar la autoeficacia y la autorregulación en estudiantes universitarios. En L. Prieto Navarro (Coord.), La enseñanza universitaria centrada en el aprendizaje, págs. 61-90, Barcelona, Octaedro-ICE de la Universidad de Barcelona.*

Zimmerman, B. (Eds.) (1994). *Self-Regulation of Learning and Performance. Issues and Educational Applications. Hillsdale, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, Chap. 1.*

Zimmerman, B. (2002). *Becoming a self-regulated learner: an overview. Theory into Practice, 41, (2).*