

Estilos de aprendizaje y orientación motivacional. El caso de los estudiantes de primer ingreso de Médico Cirujano de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Josefina Salomón Cruz*

Heberto Romeo Priego Álvarez**

Claudia Soledad de la Fuente Pérez***

(Recibido: mayo de 2013, Aceptado junio de 2013)

RESUMEN

Este documento muestra los resultados de capacidad y habilidades de aprendizaje obtenidas con la herramienta Estilos de Aprendizaje y Orientación Motivacional (EDAOM), en estudiantes de primer ingreso de Medicina de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Esta Investigación es documental retrospectiva. Se consideró una muestra a conveniencia de 75 estudiantes que auto-contestaron el EDAOM vía electrónica por indicaciones del tutor. Los resultados (Escala y Subescalas) se procesaron con estadísticas descriptivas y gráficos del programa Excel.

Los estudiantes de medicina tienen capacidad de aprendizaje favorable, cuentan con buenas habilidades de aprendizaje presentando problemas en las escalas de autorregulación (componente dimensión persona) y una marcada debilidad en orientación a la aprobación externa. **PALABRAS CLAVES:** Capacidad y habilidades de aprendizaje. Estudiantes de Medicina. EDAOM.

SUMMARY

This document shows the results of capacity and learning skills obtained in the learning styles and motivational orientation (EDAOM). It was done to students in first year of Medicine of the Academic Division of Health Science from the Juárez Autónoma de Tabasco University. This research is a retrospective documentary one. This was considered to a sample of 75 students who answered in an electronical way from the EDAOM tutor suggestions. The results (scales and subscales) were processed using descriptive statistics and graphics of the Excel program.

Medicine students have a positive learning ability; they also have good learning skills by presenting

problems in self-regulation scales (individual dimension component) and they have a remarkable weakness in external approval guidance.

KEYWORDS: Capacity and learning skills. Medicine Students. EDAOM.

INTRODUCCIÓN

La preocupación por la calidad, eficiencia, productividad y competitividad que existen actualmente en todos los ámbitos del sistema educativo es el resultado del proceso de globalización. Es a partir de la segunda mitad del siglo XX que se han estado buscando soluciones al problema de la calidad educativa en todos los niveles en los países latinoamericanos, lo que ha conducido a que se genere un sin número de cambios en los programas, en la formación del docente y en los recursos empleados a fin de obtener mejores resultados (Cardoso *et al*, 2011).

Para hacer frente a los retos del siglo XXI, la UNESCO (1997) plantea como indispensable asignar nuevos objetivos a la educación y, por consiguiente, modificar la idea de su utilidad. Una nueva concepción más amplia de la educación debería llevar a cada persona a descubrir, despertar e interesarse más en sus habilidades creativas.

Según un estudio realizado en México durante el 2009; el 98% de los niños inician la primaria de los cuales solo el 62% terminan la secundaria. De estos, el 46% comienzan los estudios en la educación media superior y 25% los concluyen, llegando el 13% de estos a concluir la licenciatura (INEGI, 2011).

*Maestra en Educación Médica. Profesora Investigadora DACS-UJAT. Correo: josefinasac@hotmail.com

** Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Investigador DACS-UJAT. Correo: Heberto_priego@hotmail.com.

*** Profesora Investigadora DACS-UJAT. Correo: csdelafuentep@hotmail.com

En Tabasco, durante el inicio del ciclo escolar 2011-2012, la matrícula total del sistema educativo estatal escolarizado se conformó por 705, 541 alumnos, de los cuales 76.6% pertenecen al nivel de estudios básicos, el 14% de la matrícula total se ubican en la educación media superior y la educación superior representa el 9.4% (SEP, Tabasco, 2011).

Las tendencias educativas actuales se enfocan en el aprendizaje del estudiante como centro de la atención institucional. Los profesores han dejado de ser los protagonistas, quienes "imparten" clase e, indirectamente, solicitan al estudiante que se adapte a sus estilos y formas de enseñar; su trabajo ahora se ocupa de diseñar actividades ya sea para identificar errores en procesos y solucionarlos o potenciar fortalezas en el alumno y, con base en ambos, diseñar estrategias de enseñanza. El profesor es corresponsable en el proceso de aprendizaje, identifica errores para prescribir actividades remediales, aclara dudas, guía o apunala la construcción de conocimiento; mientras que los estudiantes ponen en práctica estrategias de aprendizaje para aprovechar de la mejor manera la instrucción docente (Alcántara, 2009).

La Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT) no está ajena a los cambios en el ámbito del proceso enseñanza aprendizaje, por lo que uno de los principios que sustenta su Modelo Educativo Flexible, desde el punto de vista de los valores institucionales, es la formación integral de los alumnos, concebido como el proceso continuo de desarrollo de potencialidades de la persona, equilibrando los aspectos cognitivos y socio-afectivos, hacia la búsqueda de su plenitud en el saber pensar, saber hacer, saber ser y saber convivir con los demás, como profesionales y personas adaptadas a las circunstancias actuales y futuras. Por ello implementó un programa institucional de Tutorías a partir del año 2006, en la Licenciatura de Médico Cirujano de la División Académica de Ciencias de la Salud (DACs).

La tutoría es un servicio integral que permite crear las condiciones idóneas para la orientación de los estudiantes. Para poder brindar al estudiante de Medicina una orientación y apoyo en el mejoramiento del rendimiento escolar se aplica la herramienta Estilos de Aprendizaje y Orientación Motivacional (EDAOM), en alumnos de

primer ingreso universitario (UJAT, Programa de Tutorías, 2012).

El EDAOM es un instrumento establecido en 2002 por la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), diseñado para evaluar estrategias de aprendizaje y orientaciones motivacionales en el alumno. Se fundamenta en nociones centrales a la actividad cognitiva constructiva, conocida como Estudio, (citada por Glaser y Baxter, 1999; Castañeda, 1995; Castañeda y Martínez, 1999) y ha sido generado a partir de una extensa investigación en el área de Desarrollo Cognitivo en escenarios educativos (citada por Castañeda y López, 1989 y 1991; Castañeda y López, 1992; Castañeda, Lugo, Pineda y Romero, 1998), en población mexicana (Castañeda y Ortega, 2002).

El modelo de Castañeda integra de una manera organizada y sistemática las ventajas teóricas de otros modelos, como los de Weinstein y de Pintrich e incorpora los datos obtenidos con muestras mexicanas tanto de estudios descriptivos, como comparativos y experimentales, lo cual le ha permitido el desarrollo de tecnología local para la evaluación y el fomento de la enseñanza y el aprendizaje estratégico (González Lomelí, 2002).

El EDAOM es un instrumento diseñado para evaluar estrategias de aprendizaje y orientaciones motivacionales al estudio con alumnos de educación media superior y superior. Está compuesto por dos secciones: la de autorreporte y la de ejecución.

La sección de autorreporte está constituida por 80 reactivos que miden autovaloraciones de estudiantes sobre: la frecuencia con la que utilizan una extensa variedad de estrategias de aprendizaje y orientaciones motivacionales al estudio, la dificultad que les presenta hacerlo y, los resultados que obtienen al aplicarlo. A su vez la porción de ejecución incluye diversos tipos de instrumentos: de medición de la comprensión lograda en variados dominios de conocimientos, de logro en el dominio del vocabulario y de los vocablos técnicos requeridos por los materiales de estudios y, de ejecución en estrategias de aprendizaje, generada por diferentes niveles de andamiaje incluidos en los contextos de evaluación. Mediante la aplicación de pruebas clínicas específicas a las demandas cognitivas solicitadas por

las diversas estrategias de aprendizaje subyacentes a contenidos específicos.

Ambas escalas, autorreporte y ejecución, pueden ser utilizadas conjunta o aisladamente. Pueden aplicarse grupalmente (para obtener el perfil de una muestra o población) o bien, para establecer la situación específica de un estudiante como aprendiz estratégico a partir de la identificación de puntos fuertes y débiles en los mecanismos que utiliza para aprender y para desarrollar habilidades metacognitivas y metamotivacionales de estudio eficientes. (Castañeda y Ortega, 2002).

Desde que se implementó el Sistema Institucional de Tutorías en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco se ha utilizado la herramienta Estilos de Aprendizaje y Orientación Motivacional para que el tutor tenga una visión clara de la situación de sus estudiantes tutorados en cuanto a las deficiencias y fortalezas de las estrategias de aprendizaje que utilizan. Sin embargo esta información queda a nivel individualizado entre tutor y tutorado, la División Académica de Ciencias de la Salud no ha realizado una evaluación de los resultados de este test, por lo que surge la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las deficiencias y fortalezas de aprendizaje motivacionales de los estudiantes de Médico Cirujano de la División Académica de Ciencias de la Salud? de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco manifestadas con el test EDAOM.

El presente trabajo tiene como propósito general el conocer la capacidad y habilidades de aprendizaje que presentan los estudiantes de primer ingreso de la Licenciatura de Médico Cirujano de la División Académica de Ciencias de la Salud del período agosto 2011 junio 2012, y se plantea como objetivos específicos: Identificar las escalas y subescalas del instrumento del EDAOM en la que se presenta debilidad o mayor fortaleza en habilidades de aprendizaje

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación documental retrospectiva mediante el análisis de los registros de EDAOM de los estudiantes de primer ingreso de la Licenciatura de Médico Cirujano de la División Académica de Ciencias de la Salud de la DACS-UJAT inscritos en el período agosto 2011-julio 2012. El EDAOM fue autocontestado

vía electrónica por los propios alumnos por indicaciones de su tutor.

El universo estuvo conformado por 370 estudiantes que ingresaron en el período antes mencionado y se trabajó con una muestra conformada por 75 estudiantes que corresponden al 28% de la población estudiada. Es una muestra por conveniencia, debido a la dificultad que presentó el obtener el cuestionario en forma digitalizada o impresa con los tutores de la carrera de Médico Cirujano, debido a que esta información es confidencial y sólo tiene acceso a ella el tutor.

Para el análisis de los resultados se hizo uso del software del EDAOM empleado por la UJAT que reporta puntaje para 13 subescalas del inventario integradas en cuatro escalas:

- I. Escala. Estilos de Adquisición de Información. Involucra procesos cognitivos como: captación de la información, discriminación, generalización y construcción de nuevas variables; compuesta por dos subescalas de estrategias de aprendizaje que involucran dos niveles de adquisición:
 - a) Subescala Selectiva. Se refiere a seleccionar información relevante, de la manera más rápida y completa posible (procesamiento superficial de lo que está aprendiendo).
 - b) Subescala Generativa. Agregar construcciones simbólicas a la información (procesamiento profundo de la información a ser adquirida)
- II. Escala. Administración de Recursos de Memoria. Es la recuperación de la información adquirida para aplicarla posteriormente en el momento y bajo las condiciones adecuadas, constituida por dos subescalas:
 - a) Subescala de Recuperación de Información ante diferentes Tareas académicas (aplicar la información aprendida en clases).
 - b) Subescala de Recuperar Información durante los Exámenes.
- III. Escala. Procesamiento de la información. Es la capacidad de producir y reproducir conocimientos para construir soluciones, abarca dos subescalas.
 - a) Subescala Convergente. Se refiere a reproducir la información aprendida para construir soluciones.

- b) Subescala Divergente. Producir y crear nuevas ideas así como pensar críticamente sobre lo aprendido.
- IV Escala. Autorregulación Metacognitiva y Metamotivacional. Es la orientación sistemática de pensamientos, sentimientos y actos para la consecución de sus metas de aprendizaje, se conforma por tres componentes: los del aprendizaje, los de la tarea de aprendizaje y la de los materiales, abarcando de esta forma tres dimensiones: la dimensión persona, la dimensión tarea y dimensión materiales respectivamente.
- a) Los del aprendizaje o Dimensión Persona contempla cuatro subescalas.
- a.1.– Subescala Eficacia Percibida. Se refiere a la evaluación del desempeño personal.
- a.2.– Subescala Contingencia Percibida. Es asumir la responsabilidad del aprendizaje personal.
- a.3.– Subescala Autonomía Percibida. Persistir en el logro de metas de aprendizaje.
- a.4.– Subescala Orientación a la Aprobación Externa.
- b) Los de la Tarea de Aprendizaje o Dimensión Tarea, es la realización de tareas y deberes diarios fuera de la escuela dirigida al logro de metas de aprendizaje, está compuesta por dos subescalas:
- b.1.– Subescala Orientación a la Tarea en sí. Elaborar tareas para motivar el aprendizaje.
- b.2.– Subescala Orientación al Logro de Metas. Obtener logros académicos para motivar el aprendizaje.
- c) Los de los materiales.
- c.1.– Subescala Materiales. Componente medido como un todo, en cuanto a su utilidad para propiciar el aprendizaje eficiente, es decir, es el uso adecuado de los recursos y espacios físicos que propician el aprendizaje de forma integral.

En cuanto a la capacidad de aprendizaje se pueden obtener tres niveles según el puntaje obtenido en el instrumento:

Capacidad de Aprendizaje Baja (puntaje 0-59). Nos indica un individuo que dedica poco tiempo al estudio, su principal recurso es la memorización. Pueden presentarse dificultades cognitivas y de motivación

que afectan la comprensión y la constancia escolar, el bajo rendimiento escolar afecta la confianza personal. Se sugiere aumentar el tiempo dedicado al estudio y la comunicación en el aula, así como no recurrir a la memorización. Necesita tener una actitud responsable dirigida al estudio, objetivos de aprendizaje y evaluar el desempeño escolar individual.

Capacidad de Aprendizaje Regular (puntaje 60-79). Es aquel alumno que dedica tiempo irregular al estudio, su desarrollo académico podría mejorar si refuerza técnicas de estudio y mejora en la aplicación de estrategias de estudio. Se sugiere reforzar el ritmo de estudio, involucrarse en actividades escolares que faciliten el aprendizaje en áreas de conocimiento que lo requieran.

Capacidad de Aprendizaje Alta (puntaje 80-100). Nos indica que la persona dedica tiempo adecuado al estudio, aprende fácilmente, su aprendizaje es significativo, participa en clases, reconoce capacidades personales y áreas que requieren desarrollo. La sugerencia es mantener el ritmo de estudio, establecer metas de aprendizaje, evaluar objetivos de aprendizaje así como incorporarse a actividades de desarrollo académico.

Los Puntos obtenidos del EDAOM varían en un rango de 0 a 100, donde 100 indica la realización frecuente, fácil y con buenos resultados, de todas las estrategias correspondientes a cada subescala; y el cero la ausencia de buenas estrategias de aprendizaje del tipo medido por cada subescala.

INTERPRETACIÓN DEL PUNTAJE

El puntaje obtenido al contestar el EDAOM estaría en uno de los siguientes niveles:

80-100 puntos. Nos indica que no requiere de apoyo ya que presenta una muy buena capacidad de aprendizaje. Conoce, comprende y practica regularmente técnicas y estrategias de estudio, se sugiere mantener la frecuencia de uso haciendo estimulante su práctica.

55-79 puntos. Nos indica que requiere de apoyo para reforzar, presenta una regular capacidad de aprendizaje. Conoce y practica irregularmente técnicas y estrategias de estudio, por lo que es necesario aumentar la frecuencia de técnicas y estrategias utilizadas e incorporar nuevas.

00-54 puntos. Nos indica que requiere de apoyo especial, urgente ya que presenta una baja capacidad

de aprendizaje. Es decir, conoce y utiliza pocas técnicas y estrategias de estudio (Gómez Ordoñez, 2009).

Los resultados se procesaron con estadísticas descriptivas y gráficos del programa Excel.

RESULTADOS:

De los 75 alumnos de nuevo ingreso de la Licenciatura de Médico Cirujano muestreados en el período agosto 2011-enero 2012, el sexo predominante fue el femenino con 48 estudiantes (64%) y del sexo masculino 27 estudiantes (36%). Se encontró que por su capacidad de aprendizaje, 31 alumnos (41%) fueron clasificados como muy buenos, 41 alumnos (55%) se consideró como regulares, y sólo 3 (4%) se identificaron con baja capacidad de aprendizaje (Ver gráfico 1).

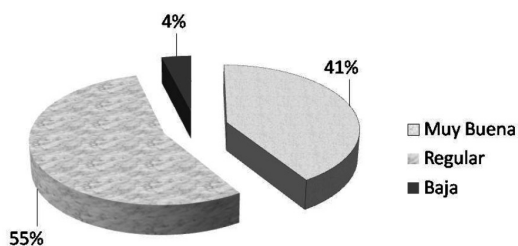


Gráfico 1: Capacidad de aprendizaje en los estudiantes de Médico Cirujano.

Fuente: EDAOM - UJAT 2011 - 2012.

Se registró un puntaje muy bueno arriba de 80 en todas las subescalas de las Escalas de estilo de adquisición de información, Administración de memoria, y procesamiento de información (Ver tabla 1). Mientras que en la escala de autorregulación metacognitiva y metamotivacional, las dos subescalas del componente dimensión tarea y la subescala, eficiencia del componente aprendiz o dimensión persona se obtuvo un puntaje arriba o igual de 80. Con estos resultados es de suponer que los alumnos están motivados en cumplir su meta de estudiar la licenciatura de médico cirujano, presentan una buena evaluación de su desempeño personal, se perciben como eficaces y capaces de lograr tareas de calidad que coadyuvan a un aprendizaje significativo. Sin embargo, se requiere que constantemente el estudiante evalúe, planifique, y regule lo que aprende, cómo lo aprende y para qué lo aprende.

PROMEDIO GENERAL POR SUBESCALAS			
ESCALA	SUBESCALA	PUNTAJE	
I Adquisición de información	Selectiva	80	
	Generativa	89	
II Administración de recursos de memoria	Recuperación de información de tareas	80	
	Recuperación de información durante los exámenes	88	
III Procesamiento de la información	Convergente	88	
	Divergente	86	
IV Autorregulación metacognitiva y metamotivacional	Dimensión persona	Eficacia percibida	80
		Contingencia percibida	74
		Autonomía	75
		Aprobación externa	48
	Dimensión tarea	Orientación a las metas	89
		Orientación a las tareas	81
	Dimensión materiales	Materiales	75

Tabla 1: Promedio de subescalas en los estudiantes de la Licenciatura de Médico Cirujano.

La subescala del componente Material y las subescalas Contingencia y Autonomía reportaron un puntaje menor de 80, siendo clasificadas como regulares, lo cual nos lleva a considerar, que los alumnos no utilizan de forma óptima los recursos y espacios físicos que les ofrece la institución educativa, manifestándose en un aprendizaje no muy eficiente.

La única subescala que reportó un puntaje clasificado como bajo, fue la de aprobación externa del componente dimensión persona, con un puntaje de 48.

En cuanto al género, se puede observar que los hombres tienen un menor porcentaje con capacidad de aprendizaje regular. Hay que remarcar que la muestra no es equitativa en cuanto a género, ya que hay mayor número de mujeres matriculadas 64% con respecto a un 36% de estudiantes del género masculino. Así mismo, se puede observar que es mayor el porcentaje de hombres que de mujeres con capacidad de aprendizaje baja y muy buena (Ver gráfico 2).

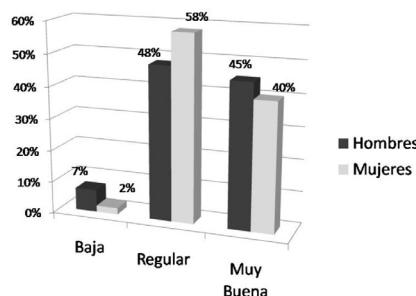


Gráfico 2: Capacidad de aprendizaje por género en estudiantes de Médico Cirujano.

Fuente: EDAOM-UJAT 2011-2012.

El sexo masculino reportó un resultado regular en la subescala de tareas y contingencia ambas con un promedio de puntaje de 78. Registraron un resultado bajo en la subescala aprobación con un promedio de 47. En todas las demás subescalas obtuvieron un promedio superior a 80 considerada como muy buena (Ver tabla 2).

PROMEDIO GENERAL POR SUBESCALA SEGÚN GÉNERO				
ESCALA	SUBESCALA	Masculino	Femenino	
I Adquisición de información	Selectiva	82	79	
	Generativa	90	88	
II Administración de recursos de memoria	R. Tareas	81	78	
	R. Exámenes	87	87	
III Procesamiento de la información	Convergente	91	87	
	Divergente	90	84	
IV Autorregulación metacognitiva y metamotivacional	Recuperación de información de tareas	78	81	
	Recuperación de información durante los exámenes	90	87	
	Dimensión persona	Eficacia percibida	81	79
		Contingencia percibida	78	72
		Autonomía	78	74
	Dimensión tarea	Aprobación externa	47	48
		Orientación a las metas	91	88
		Orientación a las tareas	82	80
	Dimensión materiales	Materiales	83	70

Tabla 2: Promedio de subescalas de aprendizaje según género de estudiantes de Médico Cirujano.

Fuente: EDAOM-UJAT 2011-2012

El género femenino obtuvo un resultado regular en la subescala de materiales (70), contingencia (72) y autonomía (74), comprendidas en la escala de autorregulación metacognitiva y metamotivacional. En esta última escala obtuvieron un resultado bajo en la subescala aprobación (48) (Ver tabla 2).

Es interesante observar que la subescala aprobación de la escala autorregulación metacognitiva y metamotivacional, es la que tuvo un promedio bajo en ambos sexos, en mujeres 48 y hombres 47. Representa una debilidad en la comunicación alumno-alumno y alumno-profesor, Así mismo, es importante señalar que los hombres obtuvieron un promedio de puntaje más alto que las mujeres en todas las subescalas con excepción de la subescala recuperación de tareas en que las mujeres obtuvieron un promedio ligeramente más elevado. (Ver tabla 2 grafico 3).

Es notorio que los hombres utilizan óptimamente los recursos materiales y los espacios físicos registrando un puntaje de 80 en la subescala materiales con respecto a las mujeres que reportaron un puntaje de 71.

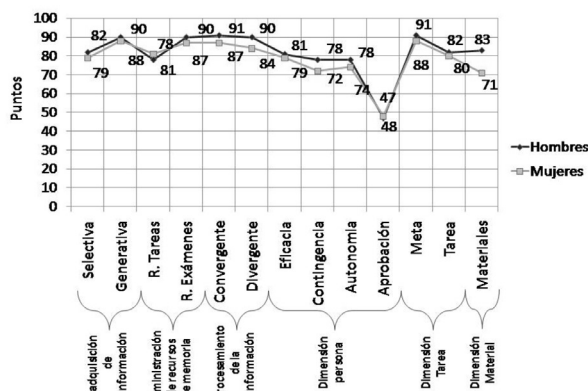


Gráfico 3: Promedio de puntaje de subescalas de aprendizaje en hombres y mujeres que estudian la Licenciatura de Médico Cirujano de la UJAT.

Fuente: EDAOM - UJAT 2011 - 2012.

DISCUSIÓN

El EDAOM es una herramienta con la que cuentan los tutores para identificar las fortalezas y debilidades en las técnicas de aprendizaje del alumno. Se han realizado pocos estudios en México y menos aun en el Estado de Tabasco sobre las habilidades de aprendizaje que utilizan los estudiantes y específicamente los que estudian la Licenciatura de Medicina.

El EDAOM es un test que ha sido analizado en algunas poblaciones de estudiantes como es el caso de la investigación realizada por Moreno Almazán et al (2002), quienes realizaron un estudio en 66 estudiantes de la Licenciatura de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, en este estudio solo analizaron las subescalas eficacia, contingencia, autonomía, aprobación, logro, tarea y materiales, los investigadores encontraron que los alumnos obtuvieron mejores promedio de puntaje en la escala de autorregulación metacognitiva y metamotivacional en las subescalas eficiencia y contingencia y en la escala de Materiales, en la que obtuvieron un puntaje superior a los 80. En el presente estudio en estas subescalas se obtuvo un puntaje menor de 80. Cabe mencionar que en todas las demás escalas y subescalas, con excepción de la escala de aprobación, los estudiantes de Medicina obtuvieron un puntaje mayor de 80.

De manera general, cuando hablamos de metacognición nos referimos al conocimiento y regulación de nuestra actividad cognitiva, es decir, sobre cómo percibimos, comprendemos, aprendemos, recordamos y pensamos (Lanz, 2006).

Se considera la motivación como un proceso que engloba factores cognitivos y afectivos que van a determinar la elección, iniciación, dirección, magnitud y calidad de una acción que persigue alcanzar un fin determinado (citada por Huertas, 1997). Su dinamismo está regulado por tres polos: 1) la aproximación o la evitación de las metas que el sujeto desea alcanzar o que pretende evitar; 2) la fuente de origen de la motivación –será autorregulada internamente cuando la acción surja de intereses o necesidades personales o será regulada desde el exterior cuando la acción obedezca más a las condiciones de la situación en la que se encuentra el sujeto–; 3) el carácter de la motivación, puede ser profunda o superficial.

Llama la atención que en ambos estudios los estudiantes obtuvieron un resultado regular en su habilidad de aprendizaje de aprobación; con un promedio menor de 30 en los estudiantes de psicología y un puntaje de 48 en el presente estudio.

En el estudio de investigación realizado por Tinajero y Alvarado (2009), en un grupo de 27 estudiantes de secundaria de la asignatura de Historia obtuvieron que un alto porcentaje de ellos, no utilizan las habilidades metacognitivas que son básicas para autorregular el conocimiento sobre los procesos cognitivos y que les permita adquirir destrezas de orden superior, lo cual coincide con el presente trabajo que fue la escala con menor promedio de puntaje; lo que supone que los alumnos no cuentan con un repertorio suficiente de estrategias cognitivas y metacognitivas generándose dificultades en su rendimiento académico y un bajo nivel de motivación para aprender.

También nuestro estudio es coincidente, en la subescala de aprobación externa, con el estudio realizado por Grijalva y Paz en 17 alumnos de primer ingreso de la Licenciatura de Geología de la Universidad de Sonora.

Al parecer los hombres cuentan con capacidad de aprendizaje relativamente más alta que las mujeres (un 5% por arriba del promedio de las féminas con muy buena capacidad); sin embargo son los hombres quienes tienen

el porcentaje más alto de baja capacidad de aprendizaje (7% hombres versus 2% mujeres).

Es importante recalcar que en los diferentes estudios de investigación realizados sobre el EDAOM con diferentes poblaciones de estudiantes (Medicina, Psicología, Historia y Geología) se presentan problemas en la habilidad de aprendizaje referente a la autorregulación metacognitiva y motivacional, especialmente en la de aprobación externa, que indica problemas en la comunicación entre los compañeros de estudio y profesor alumno, por lo que es conveniente aumentar la comunicación y realimentación con compañeros y maestros para desarrollar aprendizajes

En las instituciones educativas mexicanas, todavía no es una actividad curricular cotidiana el modelamiento de las habilidades del pensamiento y mucho menos la evaluación de resultados de aprendizaje, desde un enfoque cognitivo. La integración de nuevos tipos de pruebas (adaptativas, de ejecución, que atiendan necesidades especiales, entre otras) al escenario educativo cotidiano podrá ser una alternativa al rezago y calidad en los procesos de evaluación (citada por Martínez, 1995; Wolff, 1998) como se expresa a través de los nuevos estándares diseñados a partir de los desarrollos teóricos y tecnológicos en el campo de la medición y evaluación educativa (González Lomelí, 2002).

CONCLUSIÓN

El EDAOM es una herramienta que apoya al tutor para darle un diagnóstico de la capacidad y habilidades de aprendizaje que posee el estudiante, el cual utiliza todas las estrategias de aprendizaje que son necesarias para adquirir, codificar, y recuperar la información.

El estudio realizado permitió conocer la capacidad de aprendizaje de los estudiantes de primer ingreso a la Licenciatura de Médico cirujano de la DACS-UJAT como favorable (41% muy buena y 55% regular). Cuentan con buenas habilidades de aprendizaje en las escalas de adquisición de la información (subescalas selectiva y generativa), administración de recursos de memoria (subescala recuperación de información en tareas y exámenes), de procesamiento de información (subescalas convergente y divergente), metacognitiva y metamotivacional (dimensión persona, subescala eficacia percibida, dimensión tareas, subescalas metas y tareas).

En contraste presentan debilidad de aprendizaje en la escala de autorregulación (componente dimensión persona, (subescala contingencia percibida, autonomía percibida y aprobación externa) y componente dimensión materiales.

La subescala aprobación de la escala autorregulación metacognitiva y metamotivacional de la dimensión persona registró un promedio bajo en ambos sexos, siendo marcada su orientación a la aprobación externa, es decir, es necesario trabajar con los patrones de comunicación que presentan así como con la autoestima y la autovaloración lo que les permitirá ir tomando confianza en sí mismos y esto se verá reflejado en su relación con compañeros, maestros, etc. De esta forma se busca trabajar en las competencias que les permitan un desarrollo integral que se manifiesta en el saber hacer, el saber estar, pero más que nada en el saber ser como un agente activo de nuestra sociedad.

El instrumento EDAOM sin duda alguna proporciona información valiosa al tutor sobre las estrategias de aprendizaje y orientación motivacional que utiliza el estudiante, siendo útil para despertar el interés de los estudiantes en mejorar sus debilidades en las habilidades de aprendizaje requeridas según los resultados obtenidos en el EDAOM, apoyar al programa de tutoría, consejo educacional y orientación escolar. Así mismo proporciona información a las autoridades pertinentes para realizar y promover cursos y talleres para resolver las deficiencias generales encontradas con esta herramienta.

SEMBLANZA DE LOS AUTORES

Josefina Salomón Cruz. Maestría en Educación Médica por la Escuela Nacional de Salud Pública de la Habana. Licenciatura en Química Farmacéutica Bióloga por la Universidad Veracruzana. Profesora Investigadora de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

Heberto Romeo Priego Álvarez. Doctor en Medicina y Doctor en Ciencias Sociales y Salud. Profesor Investigador de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

Claudia de la Fuente. Licenciatura en Psicología. Profesora Investigadora de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Alcántara Valverde, L. (2009). Profesores autorregulados: diseño y validación de una interfase autorregulatoria. *Revista mexicana de investigación educativa*, 14(43), 1219-1248. Recuperado en 03 de mayo de 2013. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662009000400010&lng=es&tng=es
- Cardoso Espinosa, Edgar Oliver, & Cerecedo Mercado, María Trinidad. (2011). Propuesta de indicadores para evaluar la calidad de un programa de posgrado en Educación. *Revista electrónica de investigación educativa*, 13(2), 68-82. Recuperado en 03 de junio de 2013. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412011000200005&lng=es&tng=es.
- Castañeda S., Ortega I. (2002). Herramientas para la actividad tutorial II. Evaluando Estrategias de Aprendizaje y la Orientación Motivacional al Estudio. Curso taller a Distancia. México-UNAM. Disponible en: <http://148.202.105.12/tutoria/pdf/C5.pdf>
- Gómez Ordoñez G. (2009) Curso taller para aplicar y generar auto-reportes del EDAOM durante el curso de inducción a la universidad. División Académica de Ciencias Biológicas. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- González Lomelí D. (2002). *El desempeño académico universitario: Variables psicológicas*. México. UNISON.
- INEGI. (2011). Recuperado el 15 de Junio de 2012. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisep/Default.aspx?t=medu10&s=est&c=26365>
- Moreno Almazán O. (2002). Evaluación de un sistema instruccional autorregulatorio para un ambiente en línea: el caso de psicología. Recuperado el 2 de abril de 2013, de Rieb vol. 15:2, 2012, pp 75-94.: http://utpl.edu.ec/ried/sites/default/files/file/archivo/volumen%2015_2/Evaluacionsistema.pdf.
- Lans M. Z. (2006). *El aprendizaje autorregulado. enseñar a aprender en diferentes entornos educativos*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico,
- Grijalva Noriega F. J., Paz Moreno F.A. EDAOM y la tutoría: análisis de su aplicación en la carrera de geología de la universidad de Sonora. Recuperado el 12 de noviembre de 2012, Disponible en: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area_01/2524.pdf.
- Secretaría de Educación del Estado de Tabasco. (2011). Recuperado el 16 de Julio de 2012. Disponible en : http://www.sniesep.gob.mx/Estad_E_Indic_2011/Cifras_TAB_2011.pdf
- Tinajero Gonzalez G. E., Alvarado N. (2009). Las estrategias de aprendizaje utilizadas por los alumnos de segundo de secundaria en la asignatura de historia. Recuperado el 5 de Abril de 2013, de XI Congreso de Investigación Educativa. Aprendizaje y Desarrollo Humano. Ponencia. Disponible en: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area_01/2524.pdf.
- Tutoría (Programa). Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Recuperado el 12 de Octubre de 2012. Disponible en: <http://www.ujat.mx/interior.aspx?ID=270>