

ARTÍCULO DE REVISIÓN

**Estrategias de aprendizaje de los residentes en
Medicina General Integral del Centro Oftalmológico
José Martí****Learning strategies of resident of Integral General Medicine
from the "José Martí" Ophthalmology Center****Martha María Arias Carbonell^I; Esther Cano Pozo^I; José Eduardo Torres
Leyva^{II}**

^IEspecialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructora. Centro Oftalmológico José Martí. Dirección Coordinación Docente. República del Ecuador.

^{II}Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Centro Oftalmológico José Martí. Dirección Coordinación Docente. República del Ecuador.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de describir las estrategias de aprendizaje de los residentes en Medicina General Integral del Centro Oftalmológico José Martí en el periodo comprendido entre los meses de julio y septiembre del año 2008. El universo estuvo constituido por los seis residentes en Medicina General Integral del Centro Oftalmológico José Martí. El instrumento aplicado fue una versión elaborada por los autores del Inventario de estrategias de estudio y aprendizaje (LASSI) el cual respeta las escalas originales y solo se hacen modificaciones en sus ítems, adaptándolos al contexto que se evalúa. Las escalas a evaluar son: actitud, motivación, administración del tiempo, ansiedad, concentración, selección de ideas principales, ayudas de estudio y preparación y presentación de exámenes. Una vez aplicado el instrumento se encontró que los residentes tienen una excelente actitud y una buena motivación para estudiar dicha especialidad, es suficiente la administración que hacen del tiempo de estudio, la concentración que logran al estudiar, el procesamiento de la información cuando estudian y la preparación que realizan antes de los exámenes. Se evaluaron como deficientes el nivel de ansiedad y la utilización de técnicas de estudio.

Palabras clave: Estrategias, aprendizaje de los residentes en Medicina General Integral.

ABSTRACT

A cross-sectional and descriptive study was conducted to describe the learning strategies of residents in Integral General Medicine from the "José Martí" Ophthalmology Center during July and September, 2008. Sample included 6 residents of this center. Tool applied by authors was a designed version of studies and learning study strategies Inventory (LASSI) which considers the original scales and only they made modifications in their items adjusting to assessed context. (Anex I). Scales assessed are: Attitude, motivation, time use, anxiety level, concentration, selection of main ideas, Study assistance and examinations preparation and presentation. When tool is applied we found that residents have an excellent attitude and a good motivation to study such specialty, time use is enough, a significant concentration in study, the information processing when they are studying and a satisfactory preparation before examinations. We assessed as deficient the anxiety level and the use of study techniques.

Key words: Strategies, learning of residents in Integral General Medicine.

INTRODUCCIÓN

Dentro de las problemáticas que afronta la Educación Superior en el siglo XXI se encuentran el bajo rendimiento académico y el pobre nivel de apropiación de conceptos propios de las asignaturas que presentan los estudiantes.¹ La educación de posgrado no escapa a estas dificultades. En los programas de especialidades existen residentes que aún en esta etapa presentan deficiencias en la adquisición de conocimientos y construcción de significados, premisas indispensables para lograr el aprendizaje si entendemos como tal al proceso en el que el estudiante asimila determinada experiencia histórico-cultural al mismo tiempo que se apropia de ella.² Los docentes plantean que los residentes también manifiestan olvido de los conocimientos una vez que se presentan a los exámenes, no saben explicar ni argumentar y solo memorizan, así como no establecen relaciones entre los nuevos conocimientos y los ya adquiridos. Todo esto es probable que se deba a inadecuadas técnicas de estudio y al desconocimiento de estrategias de aprendizaje más convenientes.

Las estrategias de aprendizaje de los estudiantes son un tema de preocupación antiguo y frecuente en los contextos académicos, principalmente en el universitario. Por estrategias de aprendizaje se entiende todo tipo de pensamientos, acciones, comportamientos, creencias e incluso emociones, que permitan y apoyan la adquisición de información y relacionarla con el conocimiento previo, son procesos de toma de decisiones en los cuales el estudiante elige y recupera de manera coordinada, los conocimientos que necesita para cumplir con sus objetivos, manipuladas con el propósito de facilitar la adquisición, almacenamiento y utilización del conocimiento.³

Las estrategias de aprendizaje se clasifican según los factores afectivos motivacionales que influyen en el aprendizaje, existen numerosas clasificaciones pero la siguiente resulta abarcadora y completa:¹

1. Estrategias cognitivas: Hacen referencia a la integración del nuevo conocimiento con el conocimiento previo del estudiante, se refiere al conjunto de estrategias que se utilizan para aprender, codificar y recordar la información y están orientadas a la búsqueda de metas para el aprendizaje.
2. Estrategias metacognitivas: Son aquellas que permiten el conocimiento de los procesos mentales así como la regulación y control que sobre ellos realiza el estudiante con el objetivo de lograr sus metas.
3. Estrategias de apoyo: Incluye diferentes tipos de recursos que ayuden al estudiante a que su estudio se lleva a buen término. Su finalidad es sensibilizarlo con lo que va a aprender y están mediadas por la motivación, la actitud y el afecto.

De la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba (ELAM), han egresado 163 Médicos Generales Básicos de la República del Ecuador, en las graduaciones del 2005, 2006 y 2007, con ellos existe el compromiso de garantizar la continuidad de su formación académica en Cuba o en su país. El 15 de octubre de 2005, a solicitud de la República del Ecuador, se inició en ese país la colaboración cubana en materia de salud la que se estructura en la Misión Milagro, con la apertura de tres centros oftalmológicos.

Los antecedentes en el desarrollo de la especialidad en Medicina General Integral desde el 1984 en Cuba y en otros países donde existe colaboración médica cubana, y en especial las experiencias en la República Bolivariana de Venezuela, donde se han graduado especialistas de MGI cubanos y venezolanos, permiten se extienda el desarrollo del Programa de esta especialidad a los médicos ecuatorianos graduados en la ELAM, y la formación simultánea de residentes en MGI y Oftalmología, incorporándose a la estructura organizativa docente asistencial de la Misión Milagro, utilizan como escenario de formación el Centro Oftalmológico "José Martí", en la provincia de Santa Elena, en la República del Ecuador y los recursos humanos especializados con que este cuenta en los tres momentos de atención médica al paciente oftalmológico: preoperatorio, operatorio y posoperatorio, lo que garantizará la atención médica integral.

Esta investigación permitirá tener una descripción de las estrategias de aprendizaje que los residentes utilizan en su proceso de formación y cómo se relacionan estas con el rendimiento, permiten generar, a partir de los resultados, programas y talleres que posibilitan guiar y potenciar el desarrollo de las estrategias de aprendizaje en los residentes por parte de los profesores, contribuyen así a que el proceso de formación de la residencia de Medicina General Integral sea realmente significativo y se relacione con lo que el programa de estudios de la institución se propone con respecto al aprendizaje de conocimientos y prácticas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el periodo comprendido entre los meses de julio y septiembre del año 2008. El universo estuvo constituido por los seis residentes en Medicina General Integral del Centro Oftalmológico José Martí.

El instrumento aplicado fue una versión elaborada por los autores del trabajo del Inventario de estrategias de estudio y aprendizaje (LASSI), creado por *Weinstein, Schulte y Palmer* en 1987.⁴ Este inventario, en su versión original, posee 10 escalas que permiten evaluar la utilización que hacen los estudiantes de determinadas estrategias de aprendizaje y técnicas de estudio que son posibles de modificar mediante intervenciones específicas. La versión elaborada por los autores respeta las escalas originales y solo se hacen modificaciones en sus ítems y se adaptan al contexto que se evalúa.

Para la recolección del dato primario se aplicó el cuestionario, llamado así para hacer este vocablo más accesible a los examinados, pues se trata en realidad de un inventario ya que sus ítems son afirmaciones y no preguntas. Contiene 10 escalas operacionalizadas en 40 ítems a los que los examinados deben contestar según las opciones brindadas por el inventario (Anexo).

Las escalas a evaluar son:

I- Actitud: Mide la valoración de la disposición y el interés general de los residentes hacia el estudio, es decir, visualizar qué tan claras tienen sus metas educativas personales con relación a sus metas de vida y si el estudio es realmente importante para ellos con respecto a dichas metas.

II- Motivación: Evalúa el nivel de aceptación de la responsabilidad que tienen los residentes de realizar sus tareas específicas relacionadas con el éxito académico, también el deseo y energía utilizados en el momento de realizar una tarea de estudio, relacionada con la diligencia, autodisciplina y voluntad del estudiante para esforzarse en trabajos escolares.

III- Administración del tiempo: Se refiere a la capacidad de usar principios para la regulación de su tiempo destinado a tareas académicas, donde se visualiza cómo los residentes organizan su día y si pueden prever problemas en su organización de actividades.

IV- Ansiedad: Grado en que los residentes se inquietan y acongojan por su desempeño en las tareas académicas, aún cuando estén bien preparados, se relaciona como la preocupación por el rendimiento que influye en sus objetivos académicos, además tiene que ver con el autoconcepto que posee con respecto a sus propios procesos de pensamiento.

V- Concentración: Nivel de focalización de la atención en las tareas académicas, percibiendo grados de distracción y concentración en actividades de estudio.

VI- Procesamiento de la información: Se relaciona con las habilidades de elaboración y las de organización. Permiten generar asociaciones entre lo que hemos aprendido y la nueva información que se nos presenta, además de presentar capacidad para organizar los contenidos, permitiendo el proceso de recuperación y permanencia del conocimiento en la memoria.

VII- Selección de ideas principales: Mide la habilidad para diferenciar la información más relevante, que requiere mayor atención y estudio dentro y fuera de situaciones de aprendizaje autónomo.

VIII- Ayudas de estudio: Evalúa la capacidad de los residentes para usar ayudas de estudio propuesta por otros y la habilidad para elaborar ayudas propias que colaboren y aumenten la retención y el aprendizaje significativo. Implica saber

reconocer las ayudas de los otros, presentadas en los materiales de estudio y saber usarlas.

IX- Autoevaluación: Mide la utilización y el nivel de conciencia que existe de la importancia del uso de métodos de autorrevisión durante el proceso de aprendizaje que está llevando a cabo el alumno. Permite verificar y controlar la comprensión de lo que se está aprendiendo, reforzar y fortalecer los nuevos conocimientos integrándolos a los previos.

X- Preparación y presentación de exámenes: Mide el uso de estrategias de parte de los residentes para preparar y enfrentarse a las pruebas y situaciones de evaluación. La capacidad de planificar el estudio según el tipo de evaluación que nos enfrentamos.

La puntuación de cada escala se obtiene de la suma de las respuestas que se den a cada uno de los ítems asignándole los puntajes de la manera siguiente:

Nunca _____ 1 punto

Pocas veces _____ 2 puntos

A veces sí, a veces no _____ 3 puntos

Frecuentemente _____ 4 puntos

Siempre _____ 5 puntos

Una vez que se obtiene el puntaje final de la escala se lleva a la tabla de percentiles donde cada puntaje se corresponde con una medida en percentiles que permite la evaluación final de la escala (Anexo 2). De esta manera los valores comprendidos entre los percentiles 5 y 30 se corresponden con una deficiente utilización de las estrategias de estudio y aprendizaje, los valores entre los percentiles 35 y 70 indican una utilización suficiente de estas estrategias, los comprendidos entre los percentiles 75 y 85 indican una buena utilización y los que se encuentran entre los percentiles 90 y 100, una excelente utilización de las estrategias de estudio.

Cada uno de estos resultados brinda información de la escala evaluada en particular, pero complementa la configuración total del uso de las estrategias de estudio y aprendizaje que utilizan los residentes.

Para elaborar el trabajo se utilizó una computadora personal Pentium 4 con Windows XP y el programa Word para procesar los textos y confeccionar las tablas a través de las cuales se presentaron los resultados.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Al analizar la tabla encontramos en la escala Actitud que el 100 % de los residentes tienen una excelente disposición e interés ante el estudio lo que indica que los residentes pueden lograr un buen desempeño general; esto, en la mayoría de los casos, se halla posibilitado por la claridad de los objetivos que guían su accionar en el ámbito académico. Los estudiantes tienen la posibilidad de asumir una actitud más responsable frente a los aprendizajes que, en última instancia, le permitirá afrontar más eficazmente las situaciones de estudio.

A pesar de que el grado general de motivación ya es medido en alguna medida por la escala anterior, la escala que lo evalúa se refiere a la motivación específica del residente para llevar a cabo las tareas o actividades concretas vinculadas con un objetivo académico dado (preparación de trabajos, lectura de textos, finalización en tiempo y forma de las tareas asignadas), incluye también, la capacidad para idear formas de volverlo más interesante a sus ojos, cuestión que se relaciona con la aceptación de sus responsabilidades en el cumplimiento de las tareas específicas asignadas, cumplimiento que redundará en un desempeño académico exitoso. El nivel de responsabilidad que el sujeto asuma se traduce en las acciones que cotidianamente desarrolla en la esfera de los trabajos académicos concretos que debe cumplir. Las puntuaciones que se encontraron en esta escala ubican al total de los residentes en percentiles entre 75 y 85 lo que habla de que tienen una buena motivación y aceptan una responsabilidad mayor para el estudio y los objetivos perseguidos; que atribuyan el resultado obtenido a su propio esfuerzo y no a la suerte, suele correlacionarse positivamente con un alto nivel de motivación en relación con las tareas concretas y, por lo tanto, con un mejor desempeño académico.

La escala Administración del tiempo constituye un factor decisivo en el logro de los aprendizajes; en nuestro trabajo encontramos esta escala evaluada en percentiles entre 40 y 55 lo que se corresponde con una suficiente administración del tiempo, esto indica que los residentes se sienten en alguna medida apremiados por el tiempo y solo una planificación realista a la que efectivamente se ajusten puede ayudar. Todo esto, además, exige determinado nivel de autoexamen, como por ejemplo, diferenciar los momentos del día que le resultan más productivos para estudiar, tomar conciencia de cuáles son los temas que más cuestan y los que menos agradan, entre otros factores que afectarán la elaboración de ese cronograma. Creemos que nuestros residentes necesitan aprender a elaborar un plan de trabajo ordenado, realista y con prioridades, previendo y manejando eventuales dificultades y tareas que deben ser hechas contra reloj. Ello implica aprender a fijarse metas concretas y diseñar planes destinados a la consecución de logros concretos.

Es de conocimiento popular el influjo que un nivel elevado de ansiedad pueden tener los estudiantes ante una situación de examen y durante la preparación de los mismos. Uno de los principales componentes de la ansiedad es la preocupación cognitiva, que se manifiesta por medio de juicios valorativos negativos; tales pensamientos negativos sobre las propias posibilidades de éxito, la propia inteligencia o habilidades, produce una falta de concentración en la tarea en un momento dado, ya sea en el momento dedicado al estudio como en el tiempo mismo del examen. En nuestra investigación encontramos que el 83,3 % de los residentes se ubican en percentiles por debajo de 35, esto corresponde a una evaluación de la escala como deficiente y es indicador de individuos que se hallan preocupados por no desempeñarse correctamente, por no terminar a tiempo o por pensar que no son capaces de lograr un buen desempeño. Esta preocupación les quita tiempo y energía para concentrarse en la tarea que en ese momento deben acometer. Los residentes deben aprender a controlar esta ansiedad y a reducir el grado de preocupación a los fines de acceder a un mayor nivel de concentración.

La concentración es la capacidad de focalizar la atención en tareas académicas antes que en emociones, sentimientos o pensamientos no afines al tema que debe ser estudiado o comprendido. Los seres humanos tenemos una capacidad limitada para procesar información, no pudiendo atender simultáneamente a lo que se lee y los propios pensamientos o estados de ánimo, o a ruidos e interrupciones extrañas que puedan estar sucediendo alrededor. Los residentes estudiados presentan evaluaciones de percentiles en el rango de suficiente lo que indica que están poco preparados para lidiar con las interrupciones o interferencias producidas por

diversas situaciones o por sus propios pensamientos, emociones o estados de ánimo. Ellos pueden aprender técnicas específicas para aumentar su concentración, así como para establecer un orden de prioridades dado para trabajar de manera organizada y eficaz, pudiendo atender a todos los temas o materias y dejando, además, tiempo libre para el descanso y la recreación.

Las estrategias de Procesamiento de la información, organización y elaboración de conocimientos permiten vincular los conocimientos ya adquiridos con los nuevos. El uso de estos conocimientos, habilidades, experiencias, e incluso creencias y actitudes para dotar de sentido una información nueva y relacionarla con aquellos, es una herramienta que facilita los nuevos aprendizajes en el área académica. En nuestra investigación el 83,3 % de los residentes se ubicaron en percentiles entre 35 y 70 lo que considera la escala como suficiente. Esto indica que los residentes necesitan dedicar algún tiempo y esfuerzo a aprender técnicas orientadas a ayudar a agregar significado y organización a aquel material que se intenta aprender (resumir, buscar o crear analogías, parafrasear, construir esquemas organizacionales, establecer mapas conceptuales, hallar lineamientos, usar técnicas de razonamiento e inferencia y usar técnicas analíticas). La carencia de este arsenal de herramientas y habilidades dificultará la incorporación de nuevos contenidos, así como su eficaz comprensión, independientemente de la cantidad de tiempo invertido en el estudio.

En cuanto a las habilidades para seleccionar información importante (ideas principales) sobre la cual concentrar estudios posteriores, el 66,7 % de los residentes encuestados se ubican en percentiles por debajo de 35 lo que demuestra una deficiente utilización de esta técnica de estudio. Diferenciar y seleccionar el material esencial o más importante, con el fin de dedicarle una atención más focalizada o profunda, mejora los aprendizajes y abrevia los tiempos de estudio lo que demuestra que el residente no es capaz de distinguir las ideas centrales en un texto, por lo que la tarea de comprender y aprender se le hará mucho más complicada, en virtud de la gran cantidad de material con la que debe trabajar. Asimismo, carecer de esta destreza suele producir que el residente no tenga tiempo suficiente para estudiar todos los temas requeridos por lo que deben aprender cómo identificar información relevante de manera que puedan focalizar su atención y las estrategias en el procesamiento de la información sobre el material apropiado.

Para un buen rendimiento en el área de estudio, es importante que el residente conozca que existen diversas maneras de ayudarse por medio de recursos creados por otras personas, así como que también es posible crear ayudas propias. Los autores de textos, generalmente, emplean encabezamientos, tipos especiales de letras, espacios en blanco, marcaciones especiales, resúmenes, para ayudar a los lectores a aprender de esos materiales. También los docentes, por su parte, en las clases, utilizan anotaciones en el pizarrón, proyecciones, videos, tonos de voz, ademanes, verbalizaciones explícitas que ayudan a que los alumnos distingan puntos centrales y accesorios. A su vez, los alumnos pueden crear sus propios diagramas, subrayar ideas principales, hacer gráficos o resúmenes, concurrir a clases de consulta o de apoyo, estudiar en grupo, comparar anotaciones con algunos compañeros para cotejar que sean completas, veraces, actualizadas, etc. Como vemos en nuestra investigación se obtuvieron percentiles por debajo de 35 en 5 de los 6 residentes encuestados por lo que la utilización de este recurso es deficiente. Esto indica la necesidad de ampliar sus aprendizajes sobre la base de usar los distintos tipos de ayuda suministrados en materiales educativos o en las clases y sobre cómo poder crear sus propias herramientas de apoyo hacia el aprendizaje. Esto mejorará su eficiencia, especialmente en situaciones de estudio independiente.

En relación con la autoevaluación o control encontramos que el total de los residentes se ubica en percentiles entre 20 y 30 por lo que se evalúa la escala como deficiente. Ambas estrategias contribuyen al aprendizaje con significado y al desempeño efectivo; su carencia puede producir que el aprendizaje resulte incompleto o que los errores no lleguen a detectarse. La revisión y la autoevaluación contribuyen a consolidar y a afirmar el conocimiento y la integración con otros temas. La utilización de revisiones mentales, el repaso de apuntes tomados en clase y de los textos, pensar en preguntas que guíen la lectura o ayudar a prepararse para un examen, resultan métodos importantes para chequear la comprensión, consolidar nuevos conocimientos y determinar la necesidad o no de estudios adicionales. A través de esta escala, tienen la oportunidad de evaluar su predisposición acerca de la importancia de la autoevaluación y la revisión y el mayor o menor grado en que se utilizan estos métodos. El hecho de que se ubiquen en percentiles malos muestran que necesitan aprender más acerca de la importancia de la autoevaluación y aprender técnicas específicas para revisar el material de estudio y monitorear sus conocimientos. Estas técnicas incluyen revisiones estructuradas de grandes cantidades de material, revisiones mentales de segmentos de estudio individuales, formulación de preguntas antes, durante y después de hacer cada lectura, estudiar o ir a clase, tratar de utilizar información nueva en formas diversas, intentar aplicar un principio o un método y emplear una aproximación sistemática al estudio.

Al analizar la escala que evalúa la preparación ante los exámenes encontramos que el total de los residentes se ubican en percentiles evaluados como suficientes, esto implica que necesitan aprender más sobre la metodología de preparación para presentar exámenes, de cómo crear un plan para rendirlos, las características de los distintos tipos de examen y de cómo razonar una respuesta. Muy frecuentemente el rendimiento en una situación de evaluación no es un indicador preciso de lo que se ha estudiado; el conocimiento acerca de las estrategias de preparación y rendimiento de examen ayuda a ordenar y organizar tareas de estudio, a analizar y conocer mejor sus metas y a observar un rendimiento más satisfactorio ([tabla](#)).

CONCLUSIONES

- Los residentes de Medicina General Integral del Centro oftalmológico José Martí tienen una excelente actitud y una buena motivación para estudiar dicha especialidad.
- Los resultados obtenidos indican que es suficiente la administración que hacen del tiempo de estudio, la concentración que logran al estudiar, el procesamiento de la información cuando estudian y la preparación que realizan antes de los exámenes.
- Se evaluaron como deficientes el nivel de ansiedad y la utilización de técnicas de estudio.

Recomendaciones

- Trabajar en el fortalecimiento de la actitud y motivación de los residentes hacia la especialidad de Medicina General Integral.
- Diseñar e impartir un curso sobre técnicas de estudio para la utilización adecuada de las mismas en el aprendizaje.

- Realizar trabajos de investigación sobre la relación existente entre las estrategias de aprendizaje y los resultados académicos de los residentes.

ANEXO

Inventario de estrategias de aprendizaje

A continuación encontrará una serie de frases que hacen referencia a determinadas estrategias de aprendizaje y técnicas de estudio. Marque con una X la respuesta que considere adecuada a su situación.

ESCALA I

1- Me siento interesado en la especialidad que estudio:

Nunca___ Frecuentemente_____

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Tengo deseos de estudiar esa especialidad:

Nunca___ Frecuentemente_____

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Considero que la especialidad que estudio es importante para mí:

Nunca___ Frecuentemente_____

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Siento que tengo definidas mis metas como residente:

Nunca___ Frecuentemente_____

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces si, a veces no _____

ESCALA II

1- Siento motivación para estudiar después que termino mi trabajo:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Siento motivación para estudiar aunque el tema no sea interesante:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- La calificación que obtengo en mis evaluaciones es resultado de mi buena suerte:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Siento que soy responsable al estudiar:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

ESCALA III

1- Cuando estudio siento que el tiempo no me alcanza:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Planifico cómo voy a estudiar:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Me fijo prioridades a la hora de estudiar:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Estudio en los momentos del día que considero más productivos para mí:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

ESCALA IV

1- Me preocupa la posibilidad que tengo de poder terminar la especialidad:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Me preocupa quedar mal ante mis compañeros y profesores:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Me preocupa no poder lograr un buen desempeño en mi profesión:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Me siento apremiado por el tiempo para terminar mi especialidad:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

ESCALA V

1- Soy capaz de mantener la atención en las clases:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Soy capaz de concentrarme en lo que estudio:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Me distraigo con facilidad:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Durante las clases pienso en otras cosas y no escucho al profesor:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

ESCALA VI

1- Soy capaz de resumir lo que nos dieron en clases:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Utilizo recursos nemotécnicos cuando estudio:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Construyo esquemas, gráficos y tablas resúmenes cuando estudio:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Estudio primero lo que es esencial y luego lo que es interesante pero no constituye una prioridad:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

ESCALA VII

1- Soy capaz de resumir la información más importante de todo lo que estoy estudiando:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Soy capaz de seleccionar la idea principal del párrafo que estoy leyendo:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Soy capaz de determinar lo que es más importante de todo lo que estoy leyendo cuando estudio:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Soy capaz de concentrar mi estudio en lo más importante de todo lo que estoy leyendo:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

ESCALA VIII

1- Utilizo recursos que me ayudan en el estudio como el subrayado, el resaltado, las anotaciones y otros:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Acudo a consultas docentes:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Estudio en grupo:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Me percató en clases cuando el profesor hace énfasis en algo que explica:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

ESCALA IX

1- Al terminar de estudiar realizo revisiones mentales de lo que he aprendido:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Repaso los apuntes que he tomado en clases:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Elaboro preguntas que me guían en el estudio:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Consolido lo que ya he estudiado:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

ESCALA X

1- Conozco el tipo de examen que voy a enfrentar antes de efectuarlo:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

2- Conozco el tipo de preguntas que voy a enfrentar antes del examen:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

3- Antes de los exámenes preparo preguntas similares a las que me voy a enfrentar:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

4- Conozco con antelación el nivel de profundidad con que debo prepararme para un examen:

Nunca___ Frecuentemente___

Pocas veces_____ Siempre _____

A veces sí, a veces no _____

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvajal Olaya P, Trejos Carpintero ÁA, Barros Bernal AM. *Clusters* de estudiantes nuevos matriculados a la Universidad Tecnológica De Pereira, según estrategias de aprendizaje. [acceso 10 Sep 2009]. Disponible

en:

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=84903555&iCveNum=6713>

2. Rodríguez Ruiz M, García-Merás García E. Las estrategias de aprendizaje y sus particularidades en lenguas extranjeras. [acceso 10 Sep 2009]. Disponible en:

<http://www.rieoei.org/deloslectores/965Rodriguez.PDF>

3. Muñoz Quezada MT. Estrategias de aprendizaje en estudiantes universitarios. [acceso 10 Sep 2009]. Disponible en:

<http://www.psicologiacentifica.com/autores/autor-69-maria-teresa-munoz-quezada-html>

4. Práctica de investigación. Disponible en:

<http://www.aidep.org/uba/Bibliografia/Ficha09datcopinglassiapoyo.pdf>

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Areiza R, Henao L. Metacognición y estrategias lectoras. *Revista de Ciencias Humanas*. 2000;Nº 19. Disponible en:

<http://www.psicologiacentifica.com/bv/psicologia-62-6-estrategias-de-aprendizaje-en-estudiantes-universitarias.html>

2. Carvajal Olaya P. Cluster de estudiantes matriculados en la universidad de Pereira. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos26/estrategias-aprendizaje.shtml>

3. Fernández Liporace M. Práctica de investigación sobre cuestionario de Estrategias de estudio y aprendizaje. Universidad de Buenos Aires. Disponible

en: <http://academica.psi.uba.ar/Psi/Ver516.php?catedra=58&anio=2010&cuatrimestre=1>

Recibido: 20 de octubre de 2009.

Aprobado: 2 de noviembre de 2009.

Dra. *Martha María Arias Carbonell*. Centro Oftalmológico José Martí. Dirección Coordinación Docente. República del Ecuador. Correo electrónico: mmaria39@hotmail.com; josetorres@infomed.sld.cu

Tabla. Distribución de los resultados de la evaluación de las escalas aplicadas a los residentes del Centro Oftalmológico José Martí

Escalas	Evaluaciones							
	Deficiente		Suficiente		Bueno		Excelente	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Actitud	0	0	0	0	0	0	6	100
Motivación	0	0	0	0	6	100	0	0
Administración del tiempo	0	0	6	100	0	0	0	0
Ansiedad	5	83,3	1	16,7	0	0	0	0
Concentración	0	0	6	100	0	0	0	0
Procesamiento de la información	1	16,7	5	83,3	0	0	0	0
Selección de ideas principales	4	66,7	2	33,3	0	0	0	0
Ayudas de estudio	5	83,3	1	16,7	0	0	0	0
Autoevaluación	6	100	0	0	0	0	0	0
Preparación y presentación de exámenes	0	0	6	100	0	0	0	0