



# Estrategias para el aprendizaje y motivación en el área de la salud

*Strategies for learning and motivation in the health area*

Recibido: 11/01/2024 | Revisado: 15/01/2024 | Aceptado: 04/03/2024 |  
Online First: 15/05/2024 | Publicado: 30/06/2024



## María del Socorro Rodríguez Guardado

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. (UPAEP). Facultad de Educación.

21 Sur 1103 Barrio de Santiago. CP 72410

Puebla, México

[mariadelsocorro.rodriguez@upaep.mx](mailto:mariadelsocorro.rodriguez@upaep.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-1575-2403>



## Martha Leticia Gaeta González

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP). Facultad de Educación

21 Sur 1103 Barrio de Santiago. CP 72410

Puebla, México

[marthaleticia.gaeta@upaep.mx](mailto:marthaleticia.gaeta@upaep.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-1710-217X>

### Resumen:

La formación en el área de la salud requiere el desarrollo y el fortalecimiento de aspectos motivacionales y conductuales, además de los cognitivos. Esta investigación tuvo como objetivo analizar el uso de estrategias para el aprendizaje y motivación en estudiantes del área de la salud, así como posibles diferencias en función de algunas variables sociodemográficas. Se utilizó un diseño explicativo de alcance correlacional y corte transversal. Participaron 22 estudiantes

### Abstract:

Training in the health area requires developing and strengthening motivational and behavioral aspects besides cognitive ones. This research aimed to analyze students' learning strategies and motivation in the health area and their possible differences depending on some sociodemographic variables. An explanatory design with a correlational scope and cross section was used. Participants were 22 Mexican university, students between 25 and 44 years old, who answered the Motivated

universitarios mexicanos, entre 25 y 44 años de edad, quienes respondieron el *Motivated Strategies for Learning Questionnaire* y realizaron narrativas respecto al uso de las estrategias objeto de estudio en el marco de una asignatura en línea. Los resultados mostraron que la autoeficacia, el valor de la tarea y la metacognición presentaron los puntajes más altos. Mientras que las estrategias de gestión de recursos, como búsqueda de ayuda y trabajo entre pares tuvieron los más bajos. No hubo diferencias significativas por género, pero sí según la edad y el rendimiento académico. Las narrativas evidenciaron el desconocimiento de estrategias de aprendizaje y motivación previo al curso, así como la necesidad de su enseñanza explícita para fortalecerlas durante la formación universitaria en el área de la salud.

**Palabras clave:** estrategias; aprendizaje; cognición; motivación; ciencias médicas

*Strategies for Learning Questionnaire* and made narratives regarding the learning strategies used within an online course. Results show that self-efficacy, task value, and metacognition had the highest levels. While resource management strategies, such as help-seeking and peer work, had the lowest. There were no significant differences by gender, but there were according to age and academic performance. Narratives evidenced the lack of learning and motivation strategies before the course and the need for explicit teaching to strengthen them during university training in the health area.

**Keywords:** strategies; learning; cognition; motivation; medical sciences

## Introducción

Los contextos cambiantes, los descubrimientos científicos y los avances tecnológicos exigen una preparación continua del estudiantado universitario en habilidades personales que permitan la comprensión y regulación de sus procesos de aprendizaje, tanto en la vida cotidiana, como en el mundo académico. De ahí que, reconocer los factores que inciden en su óptima formación es uno de los retos más importantes del ámbito educativo (Curione et al., 2017). En el campo de las ciencias de la salud, la mayoría de investigaciones se han centrado en los aspectos puramente cognitivos y en menor medida en otros que implican la autorregulación del aprendizaje (Hayat et al., 2020), a pesar de evidenciarse que el uso conjunto de estrategias motivacionales, cognitivas, metacognitivas y de gestión de recursos tiene un efecto favorable en el desempeño del estudiantado (Cleary & Zimmerman, 2004); al posibilitar planear, monitorear y evaluar de mejor manera su aprendizaje, además de gestionar de forma eficiente sus recursos personales, ambientales y materiales.

Entre las actividades que generalmente se efectúan durante la formación médica se encuentran la rotación en unidades hospitalarias, acciones académicas para cumplir con el programa, actividades clínicas y de atención diagnóstica, así como de investigación-docencia. Por lo tanto, las horas dedicadas a su quehacer profesional les demanda gran parte de su tiempo, ello les exige movilizar estrategias

que les permita cumplir con los deberes académicos, lidiar con la ansiedad y supervisar su propio aprendizaje (Chávez. 2005; Cunill y Cubelo, 2020).

Aunado a lo anterior, la deserción y retención del estudiantado que ingresa a la carrera de Medicina es un tema que las instituciones de educación superior han evidenciado como una línea que se debe atender. Así, como plantean Torres-Rentería y Escobar-Jiménez (2022), si bien las condiciones socioeconómicas son un factor para la deserción, la motivación, el interés y el logro de objetivos influyen en la retención. Los autores comentan que las probabilidades de abandono también se atribuyen a factores como la poca habilidad de integración y dificultades en el aprendizaje de las asignaturas.

De acuerdo con Morales-Cadena et al. (2017), los procesos de aprendizaje son exitosos si se acompañan de motivación por aprender y del compromiso por parte del estudiantado. En este marco, las competencias a fortalecer en el ámbito de la salud no solo incluyen aspectos cognitivos, sino otras competencias motivacionales y conductuales para el logro de una formación integral. Es decir, el médico en formación necesita adquirir habilidades acordes con su campo del conocimiento, además de aquellas que le permitan adaptarse a diferentes circunstancias, hacer uso de las estrategias de estudio, hábitos y actitudes para regular su aprendizaje (Gaona-Flores et al., 2017). En este sentido, las estrategias de aprendizaje constituyen un elemento sustancial para el óptimo desempeño. Si bien, “existen varias propuestas para su definición, en términos generales el punto común es que la aplicación de las estrategias es controlada” (Díaz-Barriga y Hernández, 2001, p. 234). Es decir, los estudiantes precisan planificar, toma decisiones y controlar su ejecución, además de reflexionar sobre su empleo y de la selección de recursos en función de las demandas contextuales y acorde con las metas de aprendizaje. Así, Navea (2016) las define como “un conjunto de procesos u operaciones mentales que se ponen en marcha intencionalmente, son programadas y planificadas, para controlar la actividad cognitiva” (p.194).

En esta línea, Schunk (2012) explica que, posterior al análisis de la actividad, las personas desarrollan un plan considerando tiempos y criterios de acción, subsiguientemente emplean estrategias para mejorar el aprendizaje, supervisan el progreso, hacen los ajustes requeridos y logran una consciencia de las estrategias utilizadas. En estos pasos están presentes distintos procesos de autorregulación, a saber, la manera de superar la ansiedad, apreciar el valor de la tarea y mejorar la percepción de autoeficacia que conduce a una adaptación a las exigencias académicas. El autor especifica que en las estrategias para alcanzar las metas académicas están incluidos procesos motivacionales, cognitivos y metacognitivos del aprendizaje autorregulado.

Con respecto a las creencias motivacionales, la autoeficacia toma un papel relevante, a saber, comprende las expectativas de éxito, los juicios personales para

la capacidad de entender la tarea y la propia confianza para realizarla. También, dentro de la motivación, se consideran las expectativas de aprendizaje y con ellas las creencias de los estudiantes para admitir que los resultados dependen del propio esfuerzo en vez de factores externos como la suerte (Schunk. 2012). Se suman el valor asociado a cuán importante es la tarea y, la ansiedad mostrada al entregar trabajos y/o presentar exámenes.

En las estrategias cognitivas, el repaso y la repetición se consideran acciones básicas para lograr el aprendizaje memorístico, por ejemplo, los estudiantes pueden repetir las palabras una y otra vez para ayudarse a recordar el contenido de una sesión de clase. No obstante, si las estrategias mencionadas se acompañan de la elaboración de resúmenes, identificación de las ideas principales o con el subrayado para resaltar los puntos más relevantes del contenido a estudiar, podrían lograr de una manera más efectiva las metas de aprendizaje (Díaz-Barriga y Hernández. 2001; Garcia y McKeachie. 2010; Schunk. 2012). Entre las estrategias cognitivas más complejas se encuentra la elaboración que da mayor significado al aprendizaje porque integra y relaciona la información como el planteamiento de preguntas, la toma de notas, la identificación de palabras clave. Aunado a ello, se encuentra la organización, la cual comprende la elaboración de agrupamientos, mapeos y bosquejos para clasificar la información para lograr una representación más clara y discernir sobre las relaciones causa-efecto.

Las estrategias metacognitivas, como señalan Garcia y McKeachie (2010), están relacionadas con controlar y regular la propia cognición. En esta categoría se encuentra la planificación, el monitoreo de la propia comprensión y la autoevaluación. Por su parte, el uso del pensamiento crítico pone en evidencia el empleo de estrategias cognitivas, metacognitivas y de autorregulación (Collazos et al., 2020). Aunado a ello, existen otras estrategias para la autorregulación del aprendizaje, como son las estrategias de gestión de recursos, que incorporan la administración del tiempo y del entorno de estudio, así como la regulación del propio esfuerzo; el aprendizaje entre pares y búsqueda de ayuda (Garcia y McKeachie. 2010; Schunk. 2012).

Algunos investigadores han analizado la relación entre las estrategias de aprendizaje y la motivación en el trayecto formativo en el área médica. Navea (2016) llevó a cabo un estudio con universitarios españoles para analizar la relación entre estas variables, como dos pilares de la autorregulación del aprendizaje. Los resultados mostraron que el valor de la tarea, correspondiente a la dimensión motivacional, correlacionó positivamente con elaboración, pensamiento crítico, búsqueda de ayuda, aprendizaje entre pares, gestión de tiempo y regulación del esfuerzo, mientras que con la metacognición lo hizo de forma negativa. Además. la ansiedad correlacionó positivamente con la organización, el pensamiento crítico, la metacognición, la regulación del esfuerzo, la búsqueda de ayuda y el aprendizaje entre pares.

Por su parte, Sepúlveda-Vildósola et al. (2015) realizaron un estudio con residentes mexicanos de pediatría para conocer su motivación y autorregulación. Los investigadores encontraron correlación entre la motivación y las estrategias de aprendizaje, aunque no hubo diferencias significativas según el sexo, edad y estado civil. En esta línea, Inzunza et al. (2020) analizaron la relación entre la autorregulación y las características sociodemográficas en estudiantes chilenos de medicina, los resultados reportaron altas expectativas y uso del pensamiento crítico en el género masculino y mayor nivel de organización y alta ansiedad en el femenino.

Por otro lado, Soemantri et al. (2018) hacen hincapié en la importancia de fortalecer el pensamiento crítico y la reflexión de los aprendizajes; los estudiantes con mayor uso de estas estrategias tienen más posibilidades de conducirse hacia una mayor autorregulación del aprendizaje. A su vez, se requiere trabajar en el fortalecimiento de la autoeficacia del estudiantado, porque si este se percibe como incompetente puede obstaculizar su desempeño en tareas académicas. En este sentido, Fabrizio et al. (2021), analizaron en estudiantes de anatomía la posible correlación entre la dimensión motivacional, específicamente la autoeficacia, con el rendimiento académico. Sus hallazgos reportan una correlación fuerte de la autoeficacia con el rendimiento académico, pero con el valor de la tarea, las creencias de aprendizaje y la ansiedad mostró una correlación débil. Los autores hacen un llamado a promover los aspectos de autorregulación y motivación en la curricula del área médica.

En su estudio, Morales-Cadena et al. (2017) precisaron cómo se acompaña la motivación con las estrategias cognitivas en estudiantes de medicina de diferentes grados, a saber, los estudiantes al tener alta autoeficacia emplean estrategias coordinadas como parte de un pensamiento complejo. Los autores proponen intervenciones en el aula para fortalecer estos procesos. En este sentido, Betancourt-Gamboa et al. (2020) diseñaron una estrategia didáctica para incentivar el desarrollo de estrategias afectivo-motivacionales en estudiantes de Estomatología. Al término de la intervención, los investigadores dieron cuenta que cuando hay un uso adecuado de estas estrategias se puede disminuir la ansiedad y favorecer la organización de actividades académicas, la optimización de tiempo y el aumento de la concentración. Por su parte, Hincapie Parra et al. (2017), dieron a conocer los resultados obtenidos al implementar el Aprendizaje Basado en Problemas en estudiantes de medicina. Se observó un incremento significativo en el pensamiento crítico y la motivación. Además de mayor autonomía, trabajo colaborativo y el desarrollo de los procesos reflexivos.

Los estudios presentados evidencian que la educación integral de los estudiantes del área de la salud requiere poner en marcha estrategias de aprendizaje y motivación de forma individual y grupal (Chávez, 2005; Akaki Blancas y López Bárcena, 2018). En el contexto de esta investigación con los estudiantes matriculados en la especialidad de Medicina Familiar e inscritos en el curso impartido en línea sobre Estrategias de aprendizaje y docencia, se han detectado áreas de oportunidad en la

promoción del conocimiento y uso intencionado y reflexivo de estos procesos. Este trabajo tuvo como objetivo analizar el uso de estrategias para el aprendizaje y motivación en estudiantes de ciencias de la salud, así como sus posibles diferencias a partir de algunas variables sociodemográficas.

## Metodología

Para cumplir el objetivo de la investigación, se consideró un diseño explicativo de alcance correlacional y corte transversal (Hernández et al., 2014).

### **Contexto de la investigación y participantes**

La investigación se realizó en el marco de la asignatura en línea sobre Estrategias de aprendizaje y docencia, perteneciente a la formación didáctica del plan de estudios de las especialidades del área de salud, en una universidad en la ciudad de Puebla, México. La selección de la muestra se realizó de manera intencional siguiendo los lineamientos metodológicos de un muestreo por conveniencia (Otzen y Manterola, 2017).

Participaron de manera voluntaria, 22 estudiantes; el 77% fueron mujeres (n=17) y 23% hombres (n=5), con edades entre 25 y 44 años (M=32.05; DE=5.76) y con rendimiento académico entre 8.0 y 10.0 (M=8.43; DE=0.58).

### **Instrumentos**

Uno de los instrumentos utilizados ampliamente y traducidos en varios idiomas, para determinar la motivación y las estrategias de aprendizaje que los estudiantes emplean en las asignaturas para alcanzar sus metas académicas, es el *Motivated Strategies for Learning Questionnaire* (MSLQ) propuesto por Pintrich et al. (1991). Este cuestionario se desarrolló con base a la teoría sociocognitiva, considerando al estudiante como participante activo y constructor de su propio aprendizaje (Curione y Huertas, 2016; Inzunza et al. 2018). El cuestionario está compuesto por 81 ítems en escala Likert de 7 puntos (1= nunca y 7=siempre), aborda los parámetros de motivación y estrategias de aprendizaje (cognitivas, metacognitivas y de gestión de recursos). La primera consta de 31 ítems enfocados a la motivación. De manera específica la sección de aspectos motivacionales incluye: valor de la tarea, creencias de aprendizaje, autoeficacia, ansiedad y la valoración de aspectos intrínsecos y extrínsecos. La segunda, correspondiente a las estrategias de aprendizaje contiene 50 ítems; a su vez se divide en dos secciones: a) las estrategias de cognitivas tales como repetición, elaboración, organización, pensamiento crítico y de metacognición; b) las estrategias de gestión de recursos tales como, el manejo de tiempo y ambiente, búsqueda de ayuda, regulación del esfuerzo y aprendizaje entre pares.

En esta investigación se aplicó el cuestionario MSLQ en la traducción al español de Torrano et al. (2017) que ha reportado valores Alpha de Cronbach que oscilan entre 0.52 y 0.93 en las diferentes secciones. Para este estudio se consideraron, de la sección de motivación, los componentes de expectativas (autoeficacia y creencias de aprendizaje), el valor de la tarea y la ansiedad. Para la sección de estrategias de aprendizaje se aplicaron los ítems de cognición, metacognición y las estrategias de gestión de recursos.

Además, para profundizar en el objetivo, de manera complementaria se solicitó a los participantes que escribieran un texto narrativo respecto a como había sido su motivación y el uso de estrategias para el aprendizaje (cognitivas, metacognitivas y de gestión de recursos) durante el curso.

### **Procedimiento**

Se aplicó el MSLQ al inicio del curso, a fin de identificar las necesidades formativas de los estudiantes y se les informó del objetivo de la investigación previo a responder el instrumento en línea (*Google Forms*). Su colaboración fue voluntaria, se aseguró la confidencialidad y anonimato de los datos. El tiempo promedio para responder el cuestionario fue de 20 minutos. Posteriormente, se trabajó en implementar situaciones didácticas para promover las estrategias de aprendizaje y motivación de los estudiantes en el marco de la asignatura.

De manera complementaria, al finalizar el curso se solicitó a los estudiantes escribir un texto narrativo en el que documentaran sus experiencias sobre el uso de estrategias de aprendizaje y motivación desarrollados en la asignatura.

En el curso se buscó que los estudiantes tomaran conciencia sobre la relevancia de generar ambientes favorables de aprendizaje tanto en los pacientes como en otros residentes, a partir de procesos autónomos y autorregulados, los cuales implican el desarrollo de estrategias de aprendizaje y motivación. Con tal propósito, se desarrolló un método didáctico encaminado a la promoción de dichas estrategias de cara a la autorregulación del aprendizaje. La asignatura fue impartida por un catedrático con formación en educación y se desarrolló en línea por medio de la plataforma Blackboard, lo cual permitió al docente y estudiantado participar e interactuar, a través de recursos tecnológicos, de manera síncrona. El docente tomó la función de facilitador para acompañar en la construcción de los aprendizajes a los participantes.

El curso constó de cuatro módulos impartidos a través de once sesiones, una por semana, con duración de dos horas cada una. La estructura de cada módulo en la plataforma tuvo como objetivo favorecer la autogestión y autonomía personal con sesiones síncronas, trabajos independientes individuales y en colaborativo. La Tabla

1 muestra, de forma general, las actividades que se promovieron en cada uno de los módulos con base en las fases del proceso de autorregulación.

**Tabla 1**

*Actividades en cada módulo para promover el desarrollo de estrategias*

Fases de autorregulación	Estrategias
Planificación	Dar a conocer los contenidos del curso para que los estudiantes se familiaricen con las metas a lograr en cuando a los aprendizajes y establezcan sus propia planeación y gestión de recursos (ambiente y tiempos).
Monitoreo	Se brindan asesorías por medio de la plataforma fuera del horario de la clase, lo cual fortalece el análisis de las estrategias empleadas, y si es necesario, ajustarlas para un mejor aprovechamiento de los materiales.
Control	Las actividades contemplan análisis de lectura, foros asíncronos y síncronos, organizadores de información y para el cierre del curso se solicita el diseño de un taller en el que se aplican los aprendizajes obtenidos, ello de forma colaborativa.
Autoevaluación	Para el cierre de cada módulo se diseñan espacios para aplicar los aprendizajes obtenidos de forma colaborativa. La retroalimentación de las actividades se lleva a cabo de manera personal, lo que permite re definir las estrategias.

Fuente: Elaboración propia.

En cada módulo las fases de autorregulación del aprendizaje estuvieron presentes, para favorecer el uso de estrategias de aprendizaje y motivación. De manera específica, en la fase de planificación se buscó que los estudiantes activaran estrategias cognitivas y motivacionales (expectativas de la tarea, autoeficacia) para alcanzar los objetivos establecidos. En el monitoreo y control, el estudiantado revisó las actividades, atendió a las tareas al usar diferentes estrategias cognitivas, metacognitivas y de gestión de recursos (repetición, elaboración, organización, pensamiento crítico, pedir ayuda, trabajo entre pares), además de regular su esfuerzo para cumplir con la demanda académica. La fase de autoevaluación requirió de la retroalimentación del docente para que los estudiantes pudieran reafirmar el aprendizaje y reflexionar para realizar las siguientes actividades.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS v. 23. Como primer paso se llevaron a cabo las pruebas de fiabilidad, normalidad y linealidad de los datos (Landeró y González, 2014). Posteriormente, se efectuaron los análisis descriptivos (medias, frecuencias y desviación estándar) e inferenciales no paramétricos (correlación Spearman) para analizar la asociación entre las variables de estudio. Posteriormente, se realizó una prueba U-Mann-Whitney-Wilcoxon que

permitió indagar sobre posibles diferencias según el género, edad y rendimiento académico; se consideró un nivel de significancia del 0.05. Finalmente, para el

análisis de los textos narrativos se empleó una técnica cualitativa de análisis de contenido. Se optó por colocar nombres ficticios para resguardar la confidencialidad de los participantes para colocar los ejemplos de los testimonios.

## Resultados y discusión

Para iniciar el análisis de resultados, se examinaron las propiedades psicométricas del MSLQ. El instrumento mostró un índice de fiabilidad de 0.897. Los valores del Alpha de Cronbach oscilaron entre 0.975 y 0.504. Los resultados de cada una de las secciones utilizadas en el estudio se muestran en la Tabla 2. De acuerdo con la prueba Shapiro-Wilk ( $p < .05$ ) los datos no presentaron normalidad.

**Tabla 2**

Índices de fiabilidad de cada una de las secciones del MSLQ

Secciones	Número de elementos	Alpha de Cronbach
Motivación		
Valor de la tarea	6	0.975
Creencias de aprendizaje	4	0.892
Autoeficacia	8	0.882
Ansiedad	5	0.741
Estrategias cognitivas		
Repetición	4	0.928
Elaboración	6	0.643
Organización	4	0.789
Pensamiento crítico	5	0.935
Estrategias metacognitivas		
Metacognición	12	0.642
Gestión de recursos		
Aprendizaje con pares	3	0.690
Regulación del esfuerzo	4	0.589
Búsqueda de ayuda	3	0.634
Manejo de tiempo y ambiente	8	0.504

Fuente: Elaboración propia.

Para dar cumplimiento al primer objetivo propuesto, identificar las estrategias de motivación y aprendizaje de los estudiantes, se realizó un análisis estadístico descriptivo de cada una de las subescalas del MSLQ (Tabla 3).

En la sección de motivación se encontró que la autoeficacia presentó la media más alta ( $M=49.0$ ), seguida del valor de la tarea ( $M=36.13$ ). Los valores más bajos los mostraron las creencias de aprendizaje ( $M=24.32$ ) y la ansiedad ( $M=25.13$ ). En la sección de cognición, la organización presentó la media más baja ( $M=23.86$ ). La metacognición mostró una media elevada ( $M=62.14$ ). En la gestión de recursos el valor promedio más bajo lo obtuvo el aprendizaje entre pares ( $M=13.50$ ).

**Tabla 3**

*Estadísticos descriptivos de cada subescala del MSLQ (n=22)*

Subescala	Media	Desviación estándar
Motivación		
VT	36.13	10.87
CreAP	24.32	6.02
AE	49	7.65
Ans	25.14	6.86
Estrategias cognitivas		
REP	23.45	5.22
ELB	35.9	4.21
ORG	23.86	3.52
PCR	27.86	6.34
Estrategias metacognitivas		
MCG	62.14	8.78
Gestión de recursos		
MTA	42.5	4.11
RES	20.55	3.33
BAY	20.05	2.82
APA	13.5	4.35

Nota: VT =valor de la tarea; CreAP=creencias de aprendizaje; AE=autoeficacia; Ans=Ansiedad; REP=repeticón; ELB=elaboración; ORG=organización; PCR=pensamiento crítico; MCG= metacognición; MTA=manejo de tiempo y ambiente; RES=regulación del esfuerzo; BAY=búsqueda de ayuda; APA=aprendizaje entre pares.

Para analizar la asociación entre la motivación y las estrategias para el aprendizaje (cognitivas, metacognitivas y de gestión de los recursos), se llevó a cabo una correlación de Spearman (Tabla 4). Los resultados mostraron una correlación moderada positiva entre el valor de la tarea, las creencias de aprendizaje y la autoeficacia. Asimismo, las creencias de aprendizaje presentaron correlación positiva fuerte con la autoeficacia. La autoeficacia mostró también una asociación moderada positiva con la elaboración y la búsqueda de ayuda. La ansiedad tuvo una asociación positiva moderada con la repetición.

Respecto a las estrategias cognitivas, la repetición correlacionó de manera positiva moderada con la ansiedad. La elaboración lo hizo de forma positiva moderada con autoeficacia y con el manejo del tiempo y ambiente, y de manera fuerte positiva

con el pensamiento crítico. El pensamiento crítico presentó correlación fuerte y positiva con la elaboración, la organización y la metacognición. Esta última, evidenció una asociación fuerte positiva con la elaboración y el pensamiento crítico y moderada con la con el manejo del tiempo y ambiente. En cuanto a las estrategias de gestión

de recursos, el manejo del tiempo y ambiente presentó una asociación moderada positiva con la elaboración y la metacognición. El aprendizaje por pares no mostró asociación con ninguna variable y la búsqueda de ayuda solo lo hizo con la autoeficacia.

**Tabla 4***Correlación entre las estrategias motivacionales y de aprendizaje (n=22)*

	Vtarea	CreAP	AE	Ans	REP	ELB	ORG	PCR	ARM	MTA	RES	BAY	ACO
VT	1												
CreAP	0.468*	1											
AE	0.527*	.555**	1										
Ans	-0.156	-0.007	-0.276	1									
REP	-0.216	0.256	-0.127	0.513*	1								
ELB	0.224	0.286	0.447*	0.228	0.268	1							
ORG	0.187	0.077	-0.007	0.082	-0.086	0.407	1						
PCR	0.166	0.087	0.228	0.371	0.321	0.711**	0.556**	1					
MCG	0.251	0.122	0.26	0.266	0.184	0.640**	0.301	0.757**	1				
MTA	0.011	-0.19	-0.031	0.221	-0.044	0.514*	0.228	0.347	0.423*	1			
RES	-0.066	0.2	0.121	-0.172	-0.158	-0.042	-0.285	-0.129	-0.076	-0.128	1		
BAY	0.057	0.01	.505*	-0.264	0.118	0.282	-0.168	0.077	0.086	0.251	-0.315	1	
APA	0.073	-0.392	0.007	-0.147	-0.172	0.068	-0.177	0.087	0.358	0.214	-0.304	0.417	1

Nota: VT =valor de la tarea; CreAP=creencias de aprendizaje; AE=autoeficacia; Ans=Ansiedad; REP=repeticón; ELB=elaboración; ORG=organización; PCR=pensamiento crítico; MCG= metacognición; MTA=manejo de tiempo y ambiente; RES=regulación del esfuerzo; BAY= búsqueda de ayuda; APA=aprendizaje entre pares.

Para identificar si existen (o no) diferencias según el género, edad y promedio académico del estudiantado respecto a las estrategias de aprendizaje y motivación, se llevó a cabo la prueba de Mann-Whitney-Wilcoxon (Tabla 5).

El género no presentó diferencias significativas ( $p>0.05$ ). En cuanto a la edad, se establecieron dos intervalos, de 25 a 35 años y de 36 a 45, en los que se obtuvo una diferencia significativa en la regulación de esfuerzo ( $z=-2.399$ ;  $p<0.05$ ) en favor de los estudiantes con más edad. Respecto al rendimiento académico, se consideraron los intervalos de 7 a 8.5 y de 8.6 a 10, y se obtuvo una diferencia significativa ( $z=-2.152$ ;  $p<0.05$ ) con respecto a la regulación del esfuerzo en favor de los participantes con mayor rendimiento.

**Tabla 5**

*Estrategias motivacionales según el género, edad y rendimiento académico*

	VT	CreAP	AE	Ans	REP	ELB	ORG	PCR	MCG	MTA	RES	BAY	APA
U de Mann-Whitney	36.5	39	31.5	40.5	32	46.5	31.5	37	40.5	34.5	16	46	38.5
W de Wilcoxon	57.5	60	52.5	176.5	168	182.5	167.5	173	176.5	170.5	37	182	59.5
Z	-0.881	-0.682	-	-	-	-	-	-	-	-1,004	-	-	-
Sig. asintótica (bilateral)	0.378	0.495	1,225	0.555	1,204	0.111	1,228	0.814	0.554	2,399	0.149	0.706	
a. Variable de agrupación: Edad													
Nota:VT=valor de la tarea; CreAP=creencias de aprendizaje; AE=autoeficacia; Ans=Ansiedad; REP=repeticón; ELB=elaboración; ORG=organización; PCR=pensamiento crítico; MCG= metacognición; MTA=manejo de tiempo y ambiente; RES=regulación del esfuerzo; BAY= búsqueda de ayuda; APA=aprendizaje entre pares.													
	VT	CreAP	AE	Ans	REP	ELB	ORG	PCR	MCG	MTA	RES	BAY	APA
U de Mann-Whitney	26	21.5	24.5	30.5	34	33	40.5	30	27	41	36.5	39.5	18
W de Wilcoxon	41	36.5	39.5	183.5	187	48	55.5	183	180	194	51.5	54.5	171
Z	-1,344	-1,692	-1.42	-0.944	-0.68	-	-	-	-	-	-	-	-
Sig. asintótica (bilateral)	0.179	0.091	0.156	0.345	0.497	0.747	0.158	0.983	1,216	0.119	0.478	0.237	1,934
a. Variable de agrupación: Género													
Nota:VT=valor de la tarea; CreAP=creencias de aprendizaje; AE=autoeficacia; Ans=Ansiedad; REP=repeticón; ELB=elaboración; ORG=organización; PCR=pensamiento crítico; MCG= metacognición; MTA=manejo de tiempo y ambiente; RES=regulación del esfuerzo; BAY= búsqueda de ayuda; APA=aprendizaje entre pares.													

Los resultados obtenidos evidencian que los participantes se consideran capaces de lograr los aprendizajes, además de ver relevantes las tareas asignadas y tener confianza para realizarlas. No obstante, los puntajes bajos en las creencias de aprendizaje y la ansiedad podrían deberse a la incertidumbre de cómo serán evaluados y de que los resultados dependan de la suerte o del profesor y no de su propio esfuerzo (Schunk. 2012).

A su vez, se constata la asociación positiva entre la búsqueda de ayuda y la autoeficacia (Navea et al. (2016). Aunque, búsqueda de ayuda, junto con el trabajo entre pares, tuvieron los puntajes más bajos. Por lo que se requiere promover estrategias para que se fortalezcan estos aspectos en el aula, fin de contribuir a la autoeficacia del estudiantado.

Por su parte, la asociación entre el pensamiento crítico, el cual fomenta la reflexión y la búsqueda de retroalimentación (Soematri et al., 2018), con la metacognición, elaboración y organización, constata la estrecha relación entre las habilidades cognitivas y metacognitivas para realizar las actividades académicas (Collazos et al., 2020), lo cual también se relacionó con el manejo del tiempo y del ambiente.

Con respecto a las narrativas evidenciaron que previo al curso la mayoría del estudiantado tenía desconocimiento de las estrategias motivacionales, cognitivas y metacognitivas para apoyar los procesos de la enseñanza y el aprendizaje. Esto se muestra en los siguientes testimonios: “Desconocía algunas teorías del aprendizaje y también que había estrategias de motivación. Ahora estudiaré con un conocimiento que hay estas herramientas y que podemos usarlas de manera consciente” (Ana. 26 años. rendimiento académico 8.1).

“Los conocimientos adquiridos en la clase fueron muy importantes. no conocía muy bien la cognición y metacognición y su relación con el aprendizaje. Sabía que existían algunas habilidades para motivar a estudiantes, pero no sabía que hay estrategias para eso. Me hubiera gustado conocer todas estas temáticas a edad más temprana y aprender a utilizarlas, tal vez el trabajo académico me hubiera resultado más sencillo” (Sandra. 40 años. rendimiento académico 7.8).

Otras aportaciones evidenciaron la importancia del contenido del curso:

“Al dar capacitaciones a internistas me sirvieron los conocimientos adquiridos en la asignatura. Me ayudó mucho a darle sentido y atender otros aspectos independientes de solo los conocimientos. Estoy segura que en mi curso de capacitación me pusieron atención sin amenazar de hacer una evaluación tradicional, fue bueno compartir estas estrategias con los asistentes a mi taller de capacitación” (Patricia. 36 años. rendimiento académico 9.0).

“Al interrogar a un paciente inicio con preguntas para formar su historial clínico. si bien antes me era más tardado recordarlas, ahora me enfoco en ver a la persona y las preguntas. que son las mismas. las recuerdo...mejor y las organizo para hacerlas según el paciente. Dejo de ser rutina sin sentido. No conocía que existieran este tipo de estrategias para el aprendizaje y que se consideraran otras como la motivacionales. Me hubiera gustado conocer esto antes” (Ángel. 31 años. rendimiento académico 9.8).

## Conclusiones

---

El presente estudio tuvo como objetivo analizar el uso de estrategias para el aprendizaje y motivación en estudiantes del área de la salud, así como sus posibles diferencias a partir de algunas variables sociodemográficas. Los resultados indican

que la motivación de los participantes deriva en gran medida de la autoeficacia y el valor de la tarea. Asimismo, se reportó un mayor uso en estrategias de elaboración, metacognición y manejo del tiempo y del ambiente. Por su parte, se encontró un mayor uso de estrategias de regulación del esfuerzo en los estudiantes mayores y con mejor rendimiento académico.

En la narrativa se observó que los participantes no contaban con el conocimiento de dichas estrategias para la regulación del aprendizaje y pudieron darse cuenta de la importancia de fortalecerlas de manera explícita en el aula en favor de su preparación profesional. Como lo indican Lee et al. (2019), existe una obligación social de los médicos en su formación profesional para mantenerse actualizados a fin de proporcionar una atención óptima a sus pacientes. Esto involucra el permanente fortalecimiento de estrategias que les permitan gestionar y evaluar su aprendizaje, así como la reflexión sobre el propio desempeño en complejos entornos académicos y clínicos.

El estudio presenta algunas limitaciones, a saber, se trabajó con una muestra poco amplia de estudiantes de la especialidad del área de salud de una sola universidad. Por ello, los resultados no pueden ser generalizados a otras instituciones y especialidades. Por otro lado, profundizar en la narrativa mediante una entrevista a los participantes hubiera dado oportunidad de mantener un diálogo que permitiera profundizar más sobre la temática. Considerando estas limitaciones se espera seguir con el trabajo para ampliar el tamaño de la muestra y en relación con otras especialidades, con el fin de verificar si los resultados de esta investigación se replican.

## Referencias

- Akaki Blancas, J. L. A., y López Bárcena. J. L. (2018). Formación de médicos especialistas en México. *EducaTción Médica*, 19, 36-42. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.007>
- Betancourt-Gamboa, K., Soler-Herrera M., y Colunga-Santos. S. (2020). Desarrollo de estrategias de aprendizaje afectivo-motivacionales en estudiantes de Estomatología desde la disciplina Morfofisiología. *Edumecentro*, 12(4), 73-88. <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1542>
- Chávez, A., V. (2005). Especialización en medicina familiar. modalidad semipresencial en el IMSS. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 43(2), 175-180. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745541012>
- Cleary, T. J. y Zimmerman, B. J. (2004). Self-regulation empowerment program: a school-based program to enhance self-regulated and self-motivated cycles of student learning. *Psychology in the Schools*, 41(5), 537-550. <https://doi.org/10.1002/pits.10177>

- Collazos, M. A., Hernández. B., Molina. Z. C. y Ruiz. A. (2020). El pensamiento crítico y las estrategias metodológicas para estudiantes de Educación Básica y Superior: una revisión sistemática. *Journal of Business and Entrepreneurial Study*, 199–223. <https://www.journalbusinesses.com/index.php/revista/article/view/141>
- Cunill, L.M. y Curbelo A. L. (2020). El proceso de evaluación del desempeño en las especialidades médicas. *Educación Médica Superior*, 34(3), e2242. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412020000300013&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000300013&lng=es&tlng=es).
- Curione, K., y Huertas. J. A. (2016). Revisión del MSLQ: veinticinco años de evaluación motivacional. *Revista de Psicología*. 12 (24). 55-67.
- Díaz-Barriga, A. F., y Hernández R. G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista*. Mc. Graw Hill.
- Fabrizio, P. A., Agur., A. M. R., y Groff. S. L. (2021). Which motivational behaviors impact success in a foundational anatomy course for entry doctor of physical therapy students? *Argentine Journal of Clinical Anatomy*. 13(1). 9–16. <https://doi.org/10.31051/1852.8023.v13.n1.31861>
- Gaona-Flores, V.A., Campos-Navarro. L.A., Arenas-Osuna. J., y Alcalá-Martínez. E. (2017). Educational and evaluation strategies in the training of physician specialists. *Gaceta Médica de México*, 153(4). <https://doi.org/10.24875/GMM.17002539>
- García, D. T., y McKeachie. W. J. (2010) The Making of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire. *Educational Psychologist*, 40 (2), 117-128. [https://doi.org/10.1207/s15326985ep4002\\_6](https://doi.org/10.1207/s15326985ep4002_6)
- Hayat, A. A, Shateri K., Amini, M., y Shokrpour, N. (2020). Relationships between academic self-efficacy, learning-related emotions, and metacognitive learning strategies with academic performance in medical students: a structural equation model. *BMC Med Educ*. 20(1):76. [doi: 10.1186/s12909-020-01995-9](https://doi.org/10.1186/s12909-020-01995-9).
- Hernández, R., Fernández. C., y Baptista. P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Hincapie Parra D. A., Ramos Monobe A. y Chirino Barceló V. (2017). Aprendizaje Basado en Problemas como estrategia de Aprendizaje Activo y su incidencia en el rendimiento académico y Pensamiento Crítico de estudiantes de Medicina. *Revista Complutense de Educación*, 29(3), 665-681. <https://doi.org/10.5209/RCED.53581>
- Inzunza M. B., Márquez, U. C. y Pérez, V. C. (2020). Relación entre aprendizaje autorregulado, antecedentes académicos y características sociodemográficas en estudiantes de medicina. *Educación Médica Superior*, 34(2): e1923. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412020000200016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200016&lng=es)

- Inzunza, M. B., Pérez. C., Márquez. C., Ortiz. L., Marcellini. S., y Duk. S. (2018). Estructura Factorial y Confiabilidad del Cuestionario de Motivación y Estrategias de Aprendizaje. MSLQ. en estudiantes universitarios chilenos de primer año. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(47), 21-35. <https://www.redalyc.org/journal/4596/459655209003/459655209003.pdf>
- Landero, H R., y González. R. M. (2014). Estadística con SPSS y Metodología de la Investigación. Trillas.
- Lee, S.S., Samarasekera. D. D., Sim. J. H., Hong. W. H., Foong. C. C., Pallath. V., y Vadivelu. J. (2019). Exploring the Cultivation of Self-Regulated Learning (SRL) Strategies Among Pre-Clinical Medical Students in Two Medical Schools. *Medical Science Educator*, 30(1), <https://doi.org/10.1007/s40670-019-00894-z>. PMID: 34457667; PMCID: PMC8368284
- Morales-Cadena, G. M. Fonseca-Chávez. M. G., Valente-Acosta. B., y Gómez-Sánchez. E. (2017). La importancia de la motivación y las estrategias de aprendizaje en la enseñanza de la medicina. Otorrinolaringología. *Anales de Otorrinolaringología Mexicana*, 62(2), 97-107. <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74369>
- Navea, M. A. (2016). El aprendizaje autorregulado en estudiantes de ciencias de la salud: recomendaciones de mejora de la práctica educativa. *Educación Médica*, 19(4), 193-200. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.12.012>
- Otzen, T., y Manterola. C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pintrich, P. R., Smith. D. A., García. T., y McKeachie. W. J. (1991). *A manual for the use of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ)*. University of Michigan.
- Schunk, H. D. (2012). *Teorías del aprendizaje. Una perspectiva educativa*. Pearson.
- Sepúlveda Vildósola, A., Carrada. L. S., y Reyes. L. I. (2015). Motivación y estrategias de aprendizaje en residentes de pediatría. *Gaceta médica de México*, 151(4), 477-484. [http://anmm.org.mx/GMM/2015/n4/GMM\\_151\\_2015\\_4\\_477-484.pdf](http://anmm.org.mx/GMM/2015/n4/GMM_151_2015_4_477-484.pdf)
- Soemantri, D., Mccoll. G., y Dodds. A. (2018). Measuring medical students' reflection on their learning: modification and validation of the motivated strategies for learning questionnaire (MSLQ). *BMC Medical Education*, 18, 274 <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1384-y>
- Torres-Rentería, S., y Escobar-Jiménez. C. (2022).\_Determinantes de la deserción y permanencia en la carrera de Medicina: Evidencia del Sistema de Educación Superior ecuatoriano. *Revista Andina de Educación*, 5(1), 000516. <https://doi.org/10.32719/26312816.2022.5.1.6>
- Torrano, F., Soria. M., y Zulueta. A. (2017). Estudio de las propiedades psicométricas de algunas de las escalas de estrategias de aprendizaje del MSLQ en educación secundaria. *Espacios en Blanco. Revista de Educación*, 27, 177-198. <https://ojs2.fch.unicen.edu.ar/ojs-3.1.0/index.php/espacios-en-blanco/article/view/109>