

Opción, Año 32, Especial No.13 (2016): 1028-1040
ISSN 1012-1587

Grupos autodirigidos en el proceso selectivo para aspirantes a estudiante de Medicina

Renzo Eduardo Herrera-Mendoza y Brenda Ileana Solís-Herrera
Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas de la
Universidad Autónoma de Chihuahua
renzo.herrera@cid.edu.mx , brenda.solish@gmail.com

Resumen

Se presenta un análisis en estudiantes en proceso para entrar a la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas. El objetivo fue dar a conocer cómo los estudiantes hacen su reporte de coevaluación y su forma de trabajo para su aprendizaje. La metodología fue en base a los grupos de trabajo autodirigidos. Los resultados hacen ver las deficiencias de los estudiantes en la manera de organizarse entre compañeros de equipo, la forma de presentar su reporte ejecutivo, la coevaluación entre compañeros, así como sus limitaciones de las competencias básicas que se requieren para el nivel de licenciatura.

Palabras Clave: Grupos Autodirigidos; estudiantes universitarios; prácticas en el aula; competencias básicas; coevaluación.

Self-directed groups in the selection process for aspiring medical student

Abstract

This research shows the results in the students in process to enter Faculty of Medicine and Biomedical Sciences. The objective is how students make their report that coevolution and your work in the classroom for learning. The methodology is based on self-directed work groups. The results found do see the deficiencies of students how to organize among teammates, how to present executive of the developments in the group report, how to coevaluar their peers from other teams as well as the limitation of basic skills required for the undergraduate level.

Keywords: Self-Directed Groups; students; classroom practices; Basic Skills; peer assessment.

1. INTRODUCCIÓN

Cuando se habla hoy en día que la educación en México debe trabajarse bajo el modelo de competencias, y específicamente en lo que se refiere a las competencias básicas para la vida, la secretaria de educación pública (2011) establece que deberán presentarse para desarrollarse en los tres niveles de educación básica y a lo largo de la vida, donde se incluyen las competencias de aprendizaje permanente, manejo de la información, manejo de situaciones, convivencia, y vida en sociedad.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Las generaciones que actualmente cursan el nivel superior se pensaría que estas competencias están consolidadas dado a que su trayecto formativo hasta esa instancia se supondría debiera estar en niveles de estándares internacionales de acuerdo con de la Fuente, López, Zapata, Martínez-Vicente, Mariano, Solinas, y Fadda (2014: 721), quienes consideran que el concepto de competencia no es unidimensional, sino multidimensional, es decir, no se refiere a una

sola habilidad o tipo de conocimiento. Más bien, se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y hábitos que una persona ha construido, y que le permiten enfrentarse a una demanda situacional de evaluación y salir airoso de la misma.

En ese sentido, mencionan que en el caso específico de estudiantes universitarios, es conveniente trabajar sobre un modelo de competencias para aprender y estudiar en situaciones de estrés que integre ambos niveles de subcompetencias conceptuales procedimentales y actitudinales (de la Fuente *et al.*, 2014).

Considerando lo anterior, surge la necesidad de plantear como es que los estudiantes aspirantes a entrar a la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas procesan la información que estudian para gestionar sus conocimientos y aprendizajes si se plantea trabajar en el aula en un esquema de grupos autodirigidos. De tal forma que se tuvo como objetivo conocer cómo es que los estudiantes hacen su reporte y como aplican la coevaluación dentro de su participación en un grupo autodirigido y su forma de trabajo dentro del aula para su aprendizaje.

Ahora bien, se habla de que el éxito de la evaluación depende de la sistematicidad del trabajo pedagógico que desarrolle cada facultad, departamento docente y colectivo de asignatura. De aquí que la calidad en el diseño de los instrumentos de evaluación que se apliquen (López, Quintana, Rodríguez, Gómez, Pérez de Armas, y Aparicio, 2014), sin pasar por alto que una educación de calidad ubica en un primer plano la necesidad de contar con una adecuada formación docente, ya que las innovaciones educativas dependen fundamentalmente del docente y sólo son posibles a través de una formación que genere idoneidad, responsabilidad y compromiso (Sepúlveda, 1991, citado por Susacasa, 2013).

Vale la pena mencionar que el enfoque de sistema permite apreciar la carrera como una totalidad donde los elementos que la conforman interactúan entre ellos y cumplen determinadas funciones ajustadas a leyes del conjunto que difieren de las cualidades individuales de sus componentes originales (Martínez, Vilches y Orfila, 2013).

Por ejemplo, de la Fuente, Sander y Putwain (2013: 376) aseguran en su investigación que el “rendimiento académico influye en la auto-eficacia académica a través de la experiencia de dominio y que los estudiantes con alta auto-eficacia académica suelen tener mejor rendimiento” o como argumenta Bandura (2008), citado por Fuente *et al.* (2013: 376), “hay una relación bidireccional entre la auto-eficacia y el rendimiento”.

Por último, Mendoza y Solano (2015: 84) mencionan “cuatro impactos que toda universidad debe atender, lo que se conoce como dimensión interna; la relación con la comunidad; la dimensión cognitiva y por último velar por la calidad académica y por la formación de individuos con ética y responsabilidad social”.

3. METODOLOGÍA

El diseño corresponde a un método cualitativo con un enfoque en grupos autodirigidos para su aprendizaje. El aprendizaje autodirigido de acuerdo con Kovalenko (2014, citado por Márquez, Fasce, Ortega, Bustamante, Pérez, Ibáñez, y Bastías, 2015) ha sido referido como un proceso de carácter estratégico y autoreflexivo, que ocurre de manera grupal o independiente, ya sea en actividades curriculares en el aula o extracurriculares fuera de ella, con la participación directa o indirecta del profesor. Así mismo, “los conocimientos teóricos de los estudiantes se evalúan periódicamente, y que además bajo este paradigma, los estudiantes absorben información en lugar de adquirir activamente el conocimiento” (Gal-Iglesias, Fernández-Santander, Palau y Sánchez, 2013: 230).

Hay que destacar que el aprendizaje autodirigido de acuerdo con Spormann, Pérez, Fasce, Ortega, Bastías, Bustamante e Ibáñez (2015: 374), es una “competencia que debe incluirse intencionalmente en la formación de los médicos y evaluarse continuamente”. Aunado a ello, afirman que “múltiples organizaciones del país de Chile, como la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH), e internacionales, como la

Federación Mundial de Educación Médica (WFME), apoyan explícitamente esta idea”.

El procedimiento se realizó a 162 estudiantes en un total de cuatro grupos del semestre selectivoⁱ de la materia de Probabilidad y Estadística del curso selectivo para ingresar a la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Chihuahua en donde se conformaron equipos de trabajo bajo el siguiente esquema:

1. Primero se solicitó al grupo 5 o 6 voluntarios (dependiendo de la cantidad de estudiantes por grupo para tener equipos del mismo tamaño) para que pasarán al frente del grupo.
2. A estos voluntarios se les pregunto por su mejor cualidad para que en función de ella poder fortalecer al equipo de trabajo.
3. Luego se le pregunto al mismo estudiante qué consideraba que le complementaría en su equipo.
4. Así el siguiente paso fue preguntar al pleno del grupo quien tenía esa cualidad o habilidad para complementar al equipo. Al haber varios se le preguntaba al primero (al que fue el voluntario) que si estaba de acuerdo con que ese estudiante conformara su equipo y viceversa.
5. Estando estos dos estudiantes juntos empezando a conformar el equipo de trabajo se les preguntaba a ambos qué tipo de perfil complementaría a su equipo. Una vez que éstos solicitaban el mejor perfil se pregunta al pleno del grupo quien tenía esas cualidades o habilidades para complementar al equipo. Al haber varios se le preguntaba a ambos que si estaban de acuerdo con que ese estudiante conformara su equipo y viceversa.
6. Se repiten los pasos 4 y 5 hasta que se completen todos los equipos de trabajo.
7. Una vez conformado estos equipos, se les explico la estructura que debía realizar cada equipo durante su participación cuando les tocara. Es la siguiente:

- Tema:

- Descripción (qué es lo que se va a realizar en la hora clase)
- Objetivo:
- Función de los integrantes del equipo
- Metodología
- Parte teórica (conceptos y si hay que definirlos).
- Parte práctica y/o de aplicación (Estrategia: ejercicios, casos, dinámicas, etc. no mayor a 30 min)
- Indicadores:
- Qué conocimientos dejó al grupo
- Qué desempeño deberá tener el grupo
- Qué producto esperado del grupo
- Conclusión
- Resultado y/o Producto del grupo (evaluación)
- Bibliografía consultada

Al finalizar de la explicación se les solicitaba generar un reporte final a manera de economizar y sintetizar lo que realizaron de forma ejecutiva para entregarlo al docente, donde se evaluarían las competencias básicas que de acuerdo al diseño curricular de los perfiles que tiene la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas, los cuales son: liderazgo y trabajo en equipo, comunicación, solución de problemas, emprendimiento. Aunado a ello se consideró además que tuvieran objetivos claros, su organización, roles y responsabilidades, así como toma decisiones.

En cuanto a la rúbrica, otro equipo al mismo tiempo habría de evaluar la participación del otro, por lo que se les dio una lista de lo que en su explicación o exposición del tema de aprendizaje sería: 1) vestimenta formal; 2) preparación del tema planeada y organizada (es decir, qué no leyeron); 3) manejo de la información (es decir, si entregó material a los compañeros de manera clara y precisa como

resumen, volante, etc.); 4) si dio ejemplos de casos prácticos que hicieran comprender mejor los conceptos; 5) recurso didáctico utilizado, si facilitaron la comprensión de los temas ya sea con rotafolios, cartulina, exposición discursiva, presentación en Power Point u otro formato, video, dinámicas con el grupo, pizarrón y marcadores, etcétera; 6) si estimuló la participación del grupo y si interactuó con él; 7) la actitud y desenvolvimiento frente al grupo, si fueron amables y cordiales; 8) si aclaración dudas; 9) si lo relaciono con algunas funciones de la carrera; 10) si cuidaron el tiempo (administraron la hora clase).

Para esto, la escala de la rúbrica en lo que tenían que ponderar los equipos a los otros equipos que evaluación fue de la siguiente forma: 6 para deficiente, 7 para insuficiente, 8 regular, 9 buena y 10 para muy buena.

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el análisis de los resultados obtenidos se observó lo siguiente respecto a las competencias básicas que mostraron los equipos:

En cuanto a liderazgo y trabajo en equipo la práctica frecuente fue que se repartían subtemas o apartados del tema y cada quien lo explicaba sin que entre ellos mismos reforzaran sus aprendizajes previos al explicarlos al grupo, por lo que comúnmente tenían tropiezos y dudas en el tema que explicaba cada estudiante, a veces contestaba otro mismo compañero del equipo, pero en gran parte se apoyaban en el docente. En cuanto al liderazgo dentro del equipo se percibió limitaciones dado a que no se identificaron habilidades ni potencialidades de desarrollo grupal. De la misma manera no siempre se respetó ni toleró y fue flexible ante el pensamiento divergente para lograr acuerdos por consenso, pues se expresan desde lo personal no de lo grupal.

En la competencia de comunicación, por un lado, respecto al reporte final, en casi todos no hubo un orden de la estructura solicitada, algunos en el mejor de los casos solo consideraron un resumen del tema que les tocó, pero les faltó la metodología. En otros casos mencionaron una actividad o dinámica para reforzar el

tema. Aunado a eso, olvidaron los indicadores de percepción de los conocimientos que dejaron al grupo, así como una descripción del desempeño que tuvieron para con el grupo, es decir, si estuvieron apáticos, o si participaron en la transferencia de conocimiento que pudiera haberse percibido por el equipo expositor como un aprendizaje y que por lo tanto dentro de su preparación de ese tema hubieran planteado algún producto esperado del grupo para evaluar su aprendizaje.

En cuanto a la competencia de solución de problemas también existieron debilidades al no mostrar un enfoque sistémico para vincularlo con el contexto, así como ausencia de argumentos y desarrollo de su tema con el interés y espíritu científicos que sustente la fuente donde obtuvieron la información, y en pocos casos sí ponen de dónde, pero ponen el link de internet o solo el nombre de donde lo sacaron, sin la adecuada citación de la referencia.

En cuanto a la competencia de emprendimiento fue medianamente desarrollada dado a que en algunas ocasiones realizaron presentaciones con algo de diseño creativo o bien dibujos, esquemas en rotafolios, en cartulinas de colores, para de alguna la información del tema a explicar llamara la atención, y los equipos que lo realizaron fueron quienes pusieron una actividad mediante una dinámica y a la vez evaluaron lo que explicaron. Sin embargo, fueron mínimas y no en los todos los grupos se presentó esto.

Lo que sí fue general, fue que no presentaron objetivos, aunado a que en gran parte de las explicaciones y en la organización de la clase no se tuvo el control de los tiempos, de los roles y responsabilidades de cada uno de los integrantes de los equipos, para cuidar el ambiente tanto de participación de sus compañeros como para atraer su atención y no se distrajeran en otros aspectos. Y cuando tuvieron que tomar decisiones en plena exposición no las consensuaban sino que eran tomadas por quien tenía mayor influencia no necesariamente liderazgo. Esto se suma a que no se cerró el reporte con conclusiones que dejaran entrever qué aportó o

no a su conocimiento, al explicar el tema que les había sido asignado.

En lo que respecta a la rúbrica que evaluaría otro equipo, se obtuvo que sus criterios estuvieron entre buena, equivalente a un 9, y muy buena, equivalente a un 10. Por consiguiente esta asignación se puede afirmar que se otorgó más que por eficiencia del equipo que estuvo explicando el tema, fue porque consideraba que al momento que a ellos les fuese a tocar, también fuesen evaluados en parámetros semejantes. Por lo que esta rúbrica se otorgó discrecionalmente más que analizarse concienzudamente en cada uno de los 10 puntos a evaluar por el equipo.

De lo anterior se puede afirmar que en estos estudiantes que aspiran a entrar a nivel superior es notoria el bajo nivel de competencias básicas. Al margen de esto, habrá que seguir reforzando desde medios extracurriculares estas competencias que contribuyan a mejorar habilidades y destrezas que contribuyan a dar soporte a los conocimientos aprendidos durante el trayecto formativo

Aunque si bien Márquez *et al.* (2015: 1582) habla de la autogestión

... como la capacidad para diagnosticar necesidades de aprendizaje, plantearse metas propias y gestionar recursos y apoyo disponible; el automonitoreo como lo que engloba procesos cognitivos y metacognitivos para construir nuevo conocimientos a partir del andamiaje con conocimientos previos y, finalmente, la motivación como factores externos e internos que influyen en las creencias del estudiante sobre su propio éxito en el aprendizaje.

Al margen de lo que dice Márquez *et al.* (2014: 1427), al reconocer

... el efecto favorable que ejerce el aprendizaje autodirigido en los procesos de enseñanza-aprendizaje, en especial por favorecer la autoconfianza, la autonomía, la motivación y la

disposición hacia un aprendizaje continuo y, por tanto, la necesidad de que los docentes adquieran competencias pedagógicas que lo promuevan, es escasa la evidencia sobre los factores asociados al aprendizaje autodirigido en la educación médica.

En tanto que López *et al.* (2014: 104) concluye que

... a pesar de la preparación pedagógica de los profesores y la oferta de plan de superación sobre la base de la identificación de las necesidades de aprendizaje y las prioridades del sistema nacional de salud, no se logra suficiente desempeño del profesor principal de las asignaturas que forman parte de la disciplina integradora respecto a la confección y diseño de los instrumentos de evaluación, por lo que resulta imperioso abordar las fortalezas que ofrece el trabajo metodológico en la búsqueda de mejores vías para el desarrollo de la evaluación, lo cual deberá realizarse de forma continua para permitir conformar un criterio dinámico, evolutivo, de tendencia, acerca del aprovechamiento de cada estudiante; todo ello retroalimenta y posibilita la adecuada dirección del proceso enseñanza aprendizaje.

Los resultados percibidos en esta investigación, hacen ver que por un lado, las estrategias pedagógicas del docente así como el aprendizaje autodirigido en la educación médica, distan de tener la capacidad para diagnosticar necesidades de aprendizaje si se deja de lado que deben reforzarse las competencias básicas y profesionales para poder lograr sustancialmente las competencias especiales en el perfil del estudiante de medicina. En ese sentido Gal-Iglesias *et al.* (2013: 231) sugiere que “sería interesante plantearse un currículo combinado en el que se trabaje con metodología tradicional y alternativa”. Aunado a ello, Martínez *et al.* (2013: 53) afirma que “también deben emprenderse acciones que faciliten una correcta preparación pedagógica del claustro y organizar espacios para el debate entre profesores de los diferentes niveles del currículo y crear fondos documentales con información útil del tema”.

5. CONCLUSIONES

Hay aspectos que pueden rescatarse dentro de lo observado en los compartimientos de los grupos autodirigidos, dado a que la forma de seleccionarlos aportó en opinión de ellos mismos a que no hubiese dificultades en cuanto a la armonía y convivencia del equipo, permitiendo que de buen modo todos pudieran realizar aportaciones a la tarea encomendada a raíz de lo solicitado por el docente.

Además cabe resaltar que el hecho de que se les dejara actuar con libertad dentro del aula para tomar el control de la clase sin que el docente interviniera en esta, siempre y cuando el equipo encargado de explicar el tema así lo decidiera, de tal forma que al saber que serían además evaluados por sus propios compañeros hacia aún más retador su participación y el actuar de ellos mismos.

En ese sentido, indagar cómo es que los estudiantes aspirantes a entrar a la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas procesan la información que estudian para gestionar sus conocimientos y aprendizajes si se plantea trabajar en el aula en un esquema de grupos autodirigidos. Se puede concluir que sí es posible que éste se dé a medida que se generará paulatinamente este proceso de aprendizaje autodirigido sin dejar por completo de lado, en primera, la participación del docente como guiador de los saberes, conocimientos y aprendizajes; y, segundo, que las exigencias para con los estudiantes sean de mayor rigidez en la transversalidad con todas las materias en la dinámica de cada semestre y con cada uno de los docentes.

Por último, se considera conveniente continuar con este tipo de prácticas enfocadas a aprendizaje autodirigido, siempre y cuando no se abuse de su práctica, aunado de que se reforzara la retroalimentación en un proceso comunicativo a través de los reportes finales de cada participación de equipo que coadyuve a la mejora continua de cada estudiante y que se destaque su avance y progreso en el desarrollo de la práctica de autoaprendizaje. Con base en este tipo de resultados como lo sugiere de la Fuente *et al.* (2013: 391), “pueden utilizarse tanto para la investigación y teoría

del aprendizaje estudiantil como para informar a aquellos que orientan a los estudiantes en un papel de tutor académico”.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BANDURA, Albert, 2008. “Toward an agentic theory of the self”. En H. Marsh, R. G. Craven, y D. M. McInerney (Eds.), *Advances in self research, vol.3: selfprocesses, learning, and enabling human potential* (pp. 15-49). Charlotte, NC: Information Age Publishing. doi: 10.1017/CBO9780511527692.
- DE LA FUENTE, Jesús, SANDER, Paul, y PUTWAIN, David. 2013. “Relationship between Under graduate Student Confidence, Approach to Learning and Academic Performance: The role of gender//Relación entre la confianza académica, los enfoques de aprendizaje y el rendimiento académico de estudiantes universitarios...” **Journal of Psychodidactics**, 18(2). 375-393.
- DE LA FUENTE, Jesús, LÓPEZ, Mireira, ZAPATA, Lucia, MARTÍNEZ-VICENTE, José Manuel, MARIANO, Manuel, SOLINAS, Giullana, y FADDA, Salvatore. 2014. “Competencia para Estudiar y Aprender en Contextos Estresantes: Fundamentos de la Utilidad e-Afrontamiento del Estrés Académico®”. **Electronic Journal of Research in Educational Psychology**, 12(3), 717-746.
- GAL-IGLESIAS, Beatriz, FERNÁNDEZ-SANTANDER, Ana, PALAU, Luisa, y SÁNCHEZ, Ana M. 2013. “Integrar asignaturas básicas en primero de medicina: análisis cualitativo y cuantitativo de una experiencia piloto”. **FEM: Revista de la Fundación Educación Médica**, 16(4), 225-231.
- KOVALENKO Natalia, SMIRNOVA, Ana, Yu. 2014. “Self-directed learning through creative activity of students International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences”. **Procedia Soc Behav Sci** 2015; 166: 393-8.
- LÓPEZ, ESPINOSA, Guillermo, José, QUINTANA, MUGICA, René, RODRÍGUEZ CRUZ, Odalys, GÓMEZ LÓPEZ, Leysa, PÉREZ DE ARMAS, Alina, y APARICIO MANRESA, Grisel.

2014. “El profesor principal y su preparación para diseñar instrumentos de evaluación escritos”. **Edumecentro**, 6(2), 94-109.
- MÁRQUEZ, Carolina, FASCE, Eduardo, ORTEGA, Javiera, BUSTAMANTE, Carolina, PÉREZ, Cristhian, IBÁÑEZ, Pilar, ORTIZ, Liliana, ESPINOZA, Camila y BASTÍAS, Nancy. 2015. “¿Cómo abordan su aprendizaje los estudiantes de medicina autónomos?: Una aproximación cualitativa”. **Revista médica de Chile**, 143(12), 1579-1584.
- MARTÍNEZ, Esther, Díaz, Velis, VILCHES, María, Elena, Cobas, y ORFILA, Teresita, Wong. 2013. “Labor metodológica y enfoque de sistema en la carrera de Medicina”. Facultad de Medicina de Villa Clara. **Edumecentro**, 1(2), 45-54.
- MENDOZA, Darcy, Luz, y SOLANO, Edwin, Salas. 2015. **Responsabilidad social universitaria, una oportunidad para generar calidad académica en la universidad de la guajira**. *Mensaje de Bienvenida Rector de La Universidad de La Guajira*. Memorias del Congreso Global de Investigadores “enfoque transdisciplinaria”. ISSN 2463-1809. 83-98.
- Secretaría de Educación Pública 2011. **Plan de estudios 2011**, Educación Básica. México DF.
- SEPÚLVEDA, G. 1991. “El diseño de la formación profesional”. *Ediciones de la Universidad de la Frontera*.
- SPORMANN, Camila, PÉREZ, Cristhian, FASCE, Eduardo, ORTEGA, Javiera, BASTÍAS, Nancy, BUSTAMANTE, Carolina, y IBÁÑEZ, Pilar. 2015. “Predictores afectivos y académicos del aprendizaje autodirigido en estudiantes de medicina”. **Revista médica de Chile**, 143(3), 374-382.
- SUSACASA, Sandra. 2013. **Pedagogía médica: soporte de la formación docente específica para la enseñanza de las Ciencias de la Salud**. Resumen de tesis, disertación Doctoral. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de la Plata.

¹ Este semestre selectivo está diseñado previo a entrar a la carrera formalmente, donde la finalidad es generar una homologación de los conocimientos mínimos previos para poder ingresar a la facultad de medicina y ciencias biomédicas.



**UNIVERSIDAD
DEL ZULIA**

opción

Revista de Ciencias Humanas y Sociales

Año 32, Especial N° 13, 2016

Esta revista fue editada en formato digital por el personal de la Oficina de Publicaciones Científicas de la Facultad Experimental de Ciencias, Universidad del Zulia.
Maracaibo - Venezuela

www.luz.edu.ve

www.serbi.luz.edu.ve

produccioncientifica.luz.edu.ve