

**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA**



**ASPECTOS MOTIVACIONALES Y FACTORES ASOCIADOS EN ALUMNOS DE
NIVEL CLÍNICO DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD COMPLETA Y
COMPLEJA**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO
DE MAGÍSTER EN EDUCACIÓN
MÉDICA PARA LAS CIENCIAS DE
LA SALUD.**

TUTOR: EDUARDO FASCE H.

**LILIAN NICOLE SANTANA CATALÁN
CONCEPCIÓN – CHILE**

2018

**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA**



**ASPETOS MOTIVACIONALES Y FACTORES ASOCIADOS EN ALUMNOS DE
NIVEL CLÍNICO DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD COMPLETA Y
COMPLEJA.**

TUTOR: EDUARDO FASCE H.

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

COMISIÓN: LILIANA ORTIZ M.

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

CLAUDIO DEL CANTO S.

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

LILIAN NICOLE SANTANA CATALÁN

CONCEPCIÓN – CHILE

2018



A mi esposo Pablo Mejías, quien me apoyó y alentó durante el proceso de Magíster y en la confección de esta tesis. Dedicándome tiempo, paciencia, amor, cooperación y confianza.

AGRADECIMIENTO

Nada de lo que conforma esta tesis habría sido posible sin la ayuda de varias personas, a quienes quisiera agradecer.

A mi profesor guía, el Dr. Eduardo Fasce, quien creyó en la idea de proyecto que yo tenía; y así, en este largo camino me orientó y cooperó, siempre confiando en mí.

A la profesora Liliana Ortiz, por su oportuna asistencia.

A mis alumnos, ya que gracias a su disposición e interés pude armar este proyecto. Finalmente, a mi esposo y papás por su incondicional confianza.



RESUMEN

Introducción: La motivación ha demostrado ser un potente motor para lograr éxito académico en estudiantes de la salud. La teoría de la autodeterminación representa la base psicológica que ha logrado una mayor aceptación, considerando a la motivación académica como un continuo multidimensional cualitativo desde amotivación hasta motivación intrínseca, las cuales son reguladas externa o internamente.

Objetivo General: Analizar los tipos de motivación y factores de regulación que influyen en ella, en alumnos de nivel clínico de Odontología de una universidad completa y compleja.

Métodos: Mediante una metodología cuantitativa de diseño no experimental y transversal se estudió a 105 estudiantes, de 4º y 5º año. A quienes se les aplicó, previo proceso de consentimiento informado, la Escala de Motivación Académica en su versión en español validada en Argentina. Además, de un cuestionario elaborado para el presente estudio, con el fin de determinar los factores de regulación asociados a la motivación.

Resultados: Los estudiantes de los años clínicos de Odontología de la universidad estudiada exhiben una predominante motivación intrínseca hacia el conocimiento, la cual está influenciada y relacionada con factores de regulación interna.

Conclusiones: La motivación detectada corresponde a una variable altamente deseable para alcanzar las competencias de la profesión. Los factores de regulación interna pesquisados demostraron el medular rol del docente en la motivación.

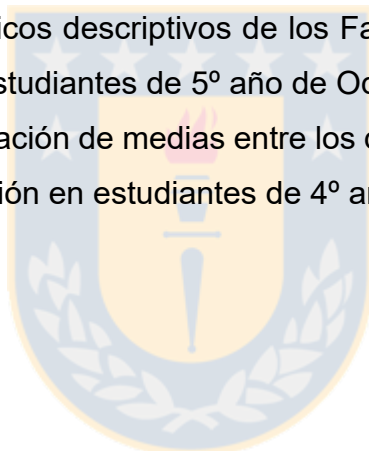
TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
INDICE DE TABLAS	vii
INTRODUCCIÓN	2
Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.1 Planteamiento del problema	5
1.2 Justificación de la Investigación	6
Capítulo II. MARCO TEÓRICO	8
Capítulo III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	26
3.1. Objetivo General	26
3.2. Objetivos Específicos	26
3.3. Hipótesis de trabajo	26
Capítulo IV. MÉTODO	28
4.1 Participantes	28
4.2 Técnicas o instrumentos de recolección de datos:	29
4.3 Procedimiento:	30
4.4 Análisis de los datos:	31
4.5 Consideraciones éticas de la investigación:	31
Capítulo V. RESULTADOS	33
Capítulo VI. DISCUSIÓN	45
Capítulo VII. CONCLUSIONES	51
ANEXOS	58
ANEXO 1: Escala de Motivación Académica - Versión Universitarios	59
ANEXO 2: Encuesta de Medición de Factores de Regulación asociados a la Motivación	62

INDICE DE TABLAS

		Página
TABLA 5.1	Estadísticos descriptivos de la Escala de Motivación Académica correspondientes a estudiantes de 4º y 5º año de Odontología.	33
TABLA 5.2	Estadísticos descriptivos de cada subescala de Motivación Académica en estudiantes de 4º año de Odontología (N = 50).	33
TABLA 5.3	Estadísticos descriptivos de cada subescala de Motivación Académica en estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).	34
TABLA 5.4	Comparación de medias en cada subescala de Motivación Académica en estudiantes de Odontología de 4º año y 5º año.	35
TABLA 5.5	Media aritmética de cada ítem de Factores de Regulación Externa en estudiantes de 4º año de Odontología (N = 50).	36
TABLA 5.6	Media aritmética en ítems nº 12 y 13 de Factores de Regulación Externa en estudiantes de 4º año de Odontología (N = 50).	37
TABLA 5.7	Media aritmética en cada ítem de Factores de Regulación Interna en estudiantes de 4º año de Odontología (N = 50).	37
TABLA 5.8	Media aritmética en los ítems nº 25 y 26 de los Factores de Regulación Interna por parte de los estudiantes de 4º año de Odontología (N = 50).	38
TABLA 5.9	Media aritmética en Factores de Regulación Externa en estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).	39

TABLA 5.10	Media aritmética en ítems nº12 y 13 de Factores de Regulación Externa en estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).	40
TABLA 5.11	Media aritmética en cada ítem de Factores de Regulación Interna en estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).	41
TABLA 5.12	Media aritmética en los ítems nº 25 y 26 de los Factores de Regulación Interna por parte de los estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).	42
TABLA 5.13	Estadísticos descriptivos de los Factores de Regulación en los estudiantes de 4º año de Odontología.	42
TABLA 5.14	Estadísticos descriptivos de los Factores de Regulación en los estudiantes de 5º año de Odontología.	42
TABLA 5.15	Comparación de medias entre los diferentes Factores de Regulación en estudiantes de 4º año y 5º año.	43





INTRODUCCIÓN

Hace un tiempo, la educación y sus gestores están preocupados no sólo de entregar información a los estudiantes durante el proceso enseñanza-aprendizaje, sino que también de comprender a cabalidad cada esfera que engloba el procedimiento ya mencionado. De este modo, es medular conocer el porqué del aprendizaje; vale decir, la dimensión emocional, la cual incluye a la motivación que presentan los estudiantes durante sus estudios.

En cuanto al rol de la motivación en la educación, se sabe que es fundamental para lograr un óptimo aprendizaje y que está influenciada por una serie de factores, tanto relacionados con el alumno como con el ambiente en el que está inmerso. Una adecuada motivación en la educación del área de la salud tiene implicancias más allá del estudiante, pues afecta a la atención y tratamiento que recibirá el paciente. Además, una motivación apropiada estará asociada a bienestar y buena autoestima de los alumnos.

Las investigaciones del tema en el área de la salud están concentradas en la carrera de medicina, situación que deja a Odontología con desconocimiento claro de la motivación en sus propios estudiantes, limitándose a sólo extrapolar los resultados y conclusiones que se extraen de los estudios realizados en medicina; pues se espera que los alumnos de ambas carreras presenten similitudes en sus características y, a su vez, en la motivación. Debe entonces el docente de Odontología ocuparse y afanarse de estudiar y comprender la motivación de sus estudiantes para poder no sólo ayudarlos a ellos en su aprendizaje, sino que también al usuario que recibe tratamiento por parte de estos estudiantes.

De este modo, el objetivo de la presente investigación es Analizar los tipos de motivación y factores de regulación que influyen en ella, en alumnos de nivel clínico de Odontología de una universidad completa y compleja. Para lo cual, la metodología propuesta es cuantitativa con alcance analítico-relacional de diseño no experimental y transversal. Es así, como se desarrolla una investigación que iniciará con una gama

de antecedentes que lleven al lector a contextualizar el problema estudiado, seguido de la metodología utilizada, para desencadenar en los resultados pesquisados y la discusión de éstos, cerrando con conclusiones.



PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA



Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En los últimos años, la educación médica se ha visto envuelta en una serie de cambios que han llevado al centro de ésta al estudiante. Razón que ha impulsado la realización de numerosas investigaciones que apuntan a comprender mejor los procesos que ellos viven durante su trayectoria de aprendices. Es, en esta misma línea, que se ha buscado conocer más sobre los procesos del qué, del por qué y del cómo aprender. Cuando se habla del por qué aprender, se alude al área afectiva del aprendizaje, es decir, a los sentimientos que se desarrollan y a la motivación involucrada. En el último tiempo, ha sido de gran interés estudiar el rol de la motivación en la educación de los profesionales del área de la salud, ya que, entenderlo es fundamental para lograr un óptimo aprendizaje. Son varios los autores que han estudiado la motivación en los alumnos de medicina debido a que ésta repercute en el bienestar y éxito académico de los estudiantes y, por ende, en la atención que recibirán sus futuros pacientes.

Se puede definir Motivación como el ímpetu para hacer algo. Para Maslow, es la explicación de por qué la conducta humana se conduce en un sentido u otro, según las necesidades básicas. Se sabe entonces, que la motivación y el aprendizaje están íntimamente unidos, es decir, para que se genere aprendizaje profundo es medular presentar una adecuada motivación. En consecuencia, es clave la inclusión de este tema en los planes de estudios y en la práctica docente. Existen diversas teorías para comprender la motivación académica siendo la más aceptada la de la Autodeterminación. Ésta plantea que el comportamiento puede ser amotivado, extrínsecamente o intrínsecamente motivado. La motivación extrínseca es guiada por un control externo, recompensas o castigos. En la intrínseca, el compromiso con la actividad es por interés o satisfacción inherente. Esta última, es la asociada a un mejor aprendizaje, mejor comprensión, mejor desempeño académico y mayores niveles de bienestar. Deben entonces, los ambientes de aprendizaje y profesores, favorecer una adecuada motivación a través de un estilo de enseñanza que promueva estudiantes autónomos, competentes. Este entorno, debe dejar atrás los estilos tradicionales de

enseñanza de control, de castigos y recompensas, que sólo conducen a motivación extrínseca. Por el contrario, los docentes deben apoyar la autonomía, las decisiones autodirigidas, minimizando las presiones externas, brindando retroalimentación oportuna y positiva. Deben, a su vez, ser eficaces en su enseñanza, por lo cual, es primordial que cumplan con atributos no cognitivos, como ser motivadores y velar por un ambiente que lo promueva. Por consiguiente, se verá afectado lo que se le traspara al usuario de las profesiones de salud, mejorará así la atención y el cuidado de los pacientes.

La mayor cantidad de estudios que exploran la motivación y sus alcances en el proceso enseñanza-aprendizaje han sido realizados en estudiantes de medicina, siendo poca la evidencia que existe en el área dental. Razón que sustenta la búsqueda de la presente tesis de Analizar los tipos de motivación y factores de regulación que influyen en ella, en alumnos de nivel clínico de Odontología de una universidad completa y compleja.

1.2 Justificación de la Investigación

El presente estudio busca contribuir al deshabitado campo de las investigaciones sobre motivación en Odontología, situación arrastrada desde hace bastante tiempo. Es así, como se pretende evidenciar el tipo de motivación de los estudiantes y qué factores influyen en ella. Adquirir estos conocimientos va en directa relación con comprender y mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje, para con ello incrementar la calidad de los métodos de educación empleados por los docentes y, a su vez, los conocimientos de los futuros profesionales del área de la salud. Para así, poder buscar las herramientas necesarias para generar los cambios que el sistema de educación precise y con ello mejorar la atención de los pacientes involucrados.



Capítulo II. MARCO TEÓRICO

Educación implica no sólo entregar conocimientos sino que también una búsqueda constante de mejoras, juicio a las teorías existentes y a las metodologías actuales de enseñanza. Esto acarrea dejar atrás inmemoriales métodos y paradigmas educacionales, tales como las clases magistrales, eficaces para enseñar a una gran cantidad de alumnos, pero pasivas y poco generosas con ellos por cuanto sólo los llama a ser entes impasibles frente a su proceso de aprendizaje y sus formas de aprender, atendiendo sólo a memorizar temporalmente, sin desarrollar herramientas cognitivas superiores, como pensamiento creativo, crítico y reflexivo. Además de dejarlos como individuos que no hacen de su día a día en la escuela, una oportunidad de trabajo en equipo (1). Frente a esto, la psicología educativa desde hace un tiempo considera al aprendizaje como un proceso que se desarrolla en tres áreas: cognitiva, afectiva y metacognitiva; como fue planteado por Short et al. en 1989, y Vermunt en 1996, entre otros autores. Dicho de otra manera, el aprendizaje necesita la comprensión del contenido, es decir, qué aprender (objetivo cognitivo); además, la voluntad de invertir esfuerzo en el estudio, el por qué aprender (aspecto afectivo o motivacional) y, finalmente, una capacidad de regularlo, o sea, el cómo aprender (regulación metacognitiva) (2,3). De este modo, las teorías del aprendizaje cognitivo, subrayan que el estudiante debe asumir un rol activo en este proceso, invitándolo a responsabilizarse de éste, de modo que su estudio varíe según su actuar y sus intenciones para así tener más control y conciencia de su aprendizaje (4).

Desde el nacimiento, el ser humano se caracteriza por ser activo, curioso, explorador, con interés en aprender y desarrollarse, condición que corresponde a una necesidad pura, sin requerir un estímulo externo o una recompensa. Esta inclinación o motivación natural de actuar basado en los intereses innatos para progresar a lo largo de la vida, es medular para el desarrollo cognitivo, social y físico del hombre. Esta tendencia, de interesarse por algo, asimilarlo y aplicarlo no sólo es parte de la infancia y juventud sino que es una característica connatural del ser humano, que a lo largo de sus años de vida, se ve reflejada en su rendimiento, persistencia y bienestar (5). Situación

también válida en las áreas de educación y aprendizaje, donde la naturaleza motivacional juega un rol de especial importancia. La motivación puede ser utilizada como sustantivo o adjetivo. El primero alude a la acción y efecto de motivar, verbo que explica la razón que se ha tenido para hacer una cosa. En cuanto a su uso como adjetivo, apunta a la palabra “motivo(a)”, proveniente del latín *motivus*, que significa que mueve o que tiene eficacia para mover (6). Autores como Snowman y Biehler (2003) consideran a la motivación como el total de influencias y poderes que determinan las futuras características del comportamiento, la medida en que se insistirá en éste, el compromiso y la intensidad del actuar (7). Palmer (2005) y Glynn y Koballa (2006), la describen como una fuerza que estimula el proceder, para dirigirlo y sostenerlo (8). Más tarde, Schunk, Pintrich y Meece en el 2008, explicaron la motivación como el proceso que evoca y mantiene el comportamiento funcional (7). En suma, motivación implica información, creencias, percepciones, valores e influencias, para otorgar energía al comportamiento para así actuar, esforzarse e insistir por un periodo de tiempo en un objetivo (8). De esta forma, aquella persona que está motivada sentirá un ímpetu o inspiración para conducirse hacia un fin propuesto. En oposición, quien esté desmotivado, no tendrá el impulso para proceder (5). En definitiva, la motivación es sustancial para el éxito y el bienestar, gracias a que proporciona autoconciencia a las personas al estimularlas y dirigir las hacia un objetivo (4).

De esta manera, la motivación guía a distintos comportamientos, de ahí que sea primordial comprender su importancia en el ambiente educativo. Asimismo, la motivación es un elemento crítico del proceso de aprendizaje, desempeñando un papel clave para ayudar a los estudiantes a empaparse de las actividades académicas (8). Fomenta habilidades, estrategias y comportamientos aprendidos anteriormente, para inspirar nuevos aprendizajes y desempeños (8). En consecuencia, la motivación académica se define como el proceso por el cual el estudiante considera útiles las actividades de estudio (8). Así, esta variable educacional consta de cuatro aristas: es un proceso, tiene su foco en un objetivo, y se preocupa tanto del comienzo como de la continuación de la actividad determinada para alcanzar el objetivo (9).

Un número considerable de investigaciones, ha señalado cómo la motivación

académica influye de forma directa e indirecta en el proceso de aprendizaje, razón que ha sido el impulso para que la psicología educativa se haya dedicado a estudiarla insistentemente (10). Gracias a esto, se ha logrado distinguir los mecanismos por los cuales se desarrolla una adecuada motivación; demostrando, por una parte, cómo se empalma firmemente con la autoeficacia, la fijación de metas y la creación de esperanzas de éxito. Mientras que, por otro lado, se enlaza a la perseverancia, tenacidad y ahínco en el procesamiento trascendente de la información y a la utilización de mecanismos autorregulados, tanto metacognitivos como cognitivos (11,12). Otros estudios han notado cómo la motivación ayuda a estimar el peso de las tareas e indica si es oportuno usar recompensas externas (13). Igualmente, problemas educacionales tales como bajo rendimiento, deserción, dificultades en la transición de niveles educativos, pueden ser solucionados desde una perspectiva motivacional (14,15). De esta manera, algunos autores como Dornyei y Csizer (1998), plantean que sin motivación, un buen currículum y una buena docencia no son suficientes para garantizar el éxito de los estudiantes.

El estudio de la motivación en educación comienza en el siglo XX, forjándose una serie de teorías sobre el tema. La primera se acuñó en 1938 bajo el nombre de “necesidad de alcanzar la teoría”. Luego, se destaca en 1943 el psicólogo Maslow con la teoría de “jerarquía de las necesidades”, que trata sobre la motivación y las necesidades del ser humano. Esta plantea que las acciones del hombre nacen de la motivación dirigida hacia el objetivo de cubrir ciertas necesidades básicas, las cuales pueden ser ordenadas jerárquicamente según la importancia que tienen para su bienestar (16). Posteriormente, surgen varias hipótesis, dentro de las cuales se pueden citar la “teoría de la expectativa-valor” en 1966; la llamada teoría “cognitiva social”, en 1977; la teoría de la “autodeterminación”, en 1985 y la teoría de “los objetivos”, en el año 2000 (3).

Actualmente, la teoría de la autodeterminación es la más popular, con un abanico de evidencia en distintas áreas, destacando psicología, educación y salud (17-19). Desarrollada por Edward Deci y Richard Ryan en la Universidad de Rochester (2,20,21), esta macro hipótesis de la motivación humana tiene relación con el desarrollo y funcionamiento de la personalidad dentro de los contextos sociales.

Analiza el nivel en que las conductas humanas son auto-determinadas, es decir, en qué medida las acciones que realizan las personas están al nivel más alto de reflexión y si se comprometen por libre elección a ellas.

En sus inicios, la teoría de la autodeterminación no fue muy renombrada en el área de la educación médica (2). No alcanzó mayor auge hasta que Williams et al. en 1994 comenzaron a publicar una serie de investigaciones que demostraban la relación entre la hipótesis en cuestión y la educación médica. Así, se difundió e insistió en la implementación de técnicas que incitaran la motivación autónoma en estudiantes de medicina, sumado a la invalidación o, en su defecto, disminución de medidas que dirigieran la motivación por recompensas, presiones y regulaciones externas (2). A partir de entonces, varios autores han destacado la importancia de la teoría de la autodeterminación en la educación considerando que varios de los principios que la rigen tienden a explicar la razón del avance de los estudiantes en los entornos de educación clínica (22), además de avalar la curiosidad innata de los alumnos y el deseo de aprender (23).

La teoría de la autodeterminación apunta a tres necesidades psicológicas básicas, las que determinan el continuo crecimiento psicológico del hombre hacia su integridad y bienestar, con el fin de lograr una adecuada motivación intrínseca y la integración de la auto-regulación autónoma. Estas necesidades son: de autonomía, de competencia y de relacionarse con otros, aludiendo al entorno social (2,20,23-25). La primera, apunta a tomar decisiones por su propia voluntad, basándose en las inherentes necesidades y valores (2,25). La segunda, hace referencia al ímpetu de sentirse capaz de realizar una determinada labor, y a la vez, a que la demanda de metas sea adecuada a las propias capacidades (5,25). La tercera, habla de la necesidad de pertenencia con otros y en una sociedad donde se sea estimado (25). En consecuencia, esta teoría explora los papeles de los comportamientos auto-determinados y la calidad de la motivación en el marco del ambiente académico. Se presenta como un constructo multidimensional continuo que, en otras palabras, significa que existen tres tipos diferentes de calidad de motivación, distribuidas en una escala cualitativa, desde el aspecto más pequeño hasta las formas más auto-

determinadas, es decir, desde amotivación, pasando por motivación controlada o extrínseca, a motivación autónoma o intrínseca (2,22,26). De este modo, desde la teoría de la autodeterminación, se plantea la trascendencia de crear y apoyar en los estudiantes sentimientos de competencia, autonomía y vinculación, con el fin de inducir y potenciar la motivación intrínseca (2,3). Por consiguiente, se tendrán alumnos interesados en estudiar y aprender, lo que se verá reflejado en el nivel de adquisición de conocimientos, en su desarrollo durante las prácticas clínicas y, a su vez, en la atención de sus pacientes (2).

Estos tipos de motivación se organizan en un continuo motivacional, de acuerdo a la intensidad de la autodeterminación. En su extremo izquierdo, se encuentra la amotivación. Ésta, corresponde a la versión no regulada del camino motivacional, caracterizada por una falta de intención de actuar, en la que no se valora la actividad determinada, no se siente competente para desarrollarla y no le encuentra un propósito (5,21,27,28). A partir de lo que se entiende por amotivación, se extrapola que un estudiante amotivado, no relaciona las consecuencias derivadas de sus acciones (22), a partir de lo cual Abramson, Seligman y Teasdale, en 1978 establecen el concepto de desamparo aprendido (29). En éste, el estudiante se sentirá incompetente y ajeno frente a las actividades académicas (28). En esta misma línea, autores como Abramson et al., 1978; Peterson y Seligma, 1984, han agregado que el estado de amotivación se puede asociar habitualmente con un deterioro del rendimiento cognitivo, con un afecto negativo y, en ocasiones menos frecuentes, con baja autoestima. En el estudio "Psychometric Validation of the Academic Motivation Scale in a Dental Student", los estudiantes presentaron los mayores niveles de amotivación al cursar tercer y cuarto año de la carrera, que son los niveles en los cuales tienen su primer contacto con pacientes. En base a ello, se sugirieron modificaciones al currículo con el fin de que ocurriera más temprano el contacto con pacientes y, junto a esto, incluir técnicas de enseñanza de aprendizaje basado en problemas y aprendizaje en pequeños grupos (26). Por consiguiente, se puede inferir lo sustancial que puede ser la amotivación para el comportamiento del estudiante durante su aprendizaje.

Avanzando a la mitad del continuo a formas más autodeterminadas, aparece la

motivación extrínseca. En ella, la persona actúa con un sentido de obligación para conseguir frutos personales importantes, o bien, por las recompensas o castigos a obtener. Así, el objetivo individual es el principal ímpetu del proceder (4,19,22,26,27,29,30). Este patrón de motivación engloba una serie de comportamientos que son realizados como un enlace para una meta y no por su propio bien. En el caso de los estudiantes, este tipo de comportamiento ocurre por retribuciones a corto plazo, como puede ser obtener buenas notas, dinero por parte de los padres o un premio por parte del docente; o a largo plazo, como el ganarse una beca u obtener un buen trabajo (1,6,26). Por lo mismo, es muy probable que se oriente hacia actividades más sencillas con el fin de asegurar de alcanzar la anhelada recompensa (6). La ejecución de tareas motivadas extrínsecamente puede ser con dos polos de sentimientos. Por un lado, puede ser con rebeldía y desinterés, que es el suceso más común en este tipo de motivación, donde la persona se siente proclive a actuar gracias a una fuerza externa. Mientras que, por otro, el estudiante puede sentir agrado, lo cual denota un cierto grado de conciencia sobre el valor de la tarea. De ser así, se considera una motivación extrínseca auto-aprobada, con cierto grado de interés (5).

Antes de los años ochenta, se creía que la motivación extrínseca incluía sólo acciones sin autodeterminación, pero, luego de los trabajos de Deci y Ryan en 1985 y 1987, o de los de Ryan y Connell en 1989, se consignó la presencia de subtipos de motivación extrínseca que, en algún grado, son autodeterminadas (28). En otras palabras, van desde un polo muy extrínseco a categorías cercanas a la motivación intrínseca. De este modo, figuran la “regulación externa”, la “regulación introyectada”, la “regulación identificada” y la “regulación integrada” (21,26-28,30,31). En la primera, los seres humanos actúan por circunstancias externas, tales como premios, castigos, plazos, no asimilando en ningún grado los motivos de su comportamiento (21,22,26,27,30,31). Además, en 1968, deCharms planteó que en este subtipo existe un locus externo de causalidad por cuanto las acciones son impulsadas por fuerzas externas (32). Por otra parte, en los primeros estudios, este tipo de motivación extrínseca se confrontaba con la motivación intrínseca y solía ser el único tipo de motivación reconocida por autores

operantes, como por ejemplo Skinner en 1953 (5). En el caso de ser estudiantes, el motor para estudiar es absolutamente externo (evitar castigo, obtener recompensa), sin interés en el estudio (21,22,26,27,30,31). De esta forma, el proceder no es auto-determinado o elegido. La persona se siente obligado a actuar de una determinada manera, siendo controlado por el factor externo, ya sea un premio o castigo (28).

En la “regulación introyectada”, el individuo comienza a ser consciente del por qué de su actuar. Así, el locus de control está dentro de la persona, aun cuando éste sigue siendo ordenado por fuerzas externas para evitar el conflicto interno, de modo que las acciones son llevadas a cabo para acrecentar la autoestima o para evitar la culpa en caso no hacerlas. Por lo tanto, el comportamiento sigue siendo no autodeterminado (21,22,26,28). Por ejemplo, aquel aprendiz que estudia la noche antes del certamen para no sentirse culpable por no hacerlo. En resumen, los controles se internalizan, sin ser auto-determinados, buscando el auto-agradecimiento o evitando sentimientos de culpa; así, la introyección presenta una regulación por la autoestima contingente (5,28,32).

La “regulación identificada” implica que ya se entendió la relevancia del comportamiento, se ha identificado y aceptado su regulación como propia; sin embargo, la táctica sigue siendo un medio para alcanzar una meta (5,21,22,26,27,30,31). De esta manera, el actuar es regulado internamente, pero de forma auto-determinada. En concreto, un estudiante que realiza un trabajo extra en la asignatura sobre la creencia que el hacerlo le acrecentará las destrezas en el tema. En este caso, la motivación sigue siendo extrínseca debido a que su actuar fue un medio para alcanzar una meta, aunque su comportamiento es auto-determinado, percibiendo un sentido de propósito en vez de presión (28).

El último subtipo es la “regulación integrada”, en la que ya se incorporó y aceptó la relevancia del actuar, por ejemplo, del estudio. Requiere de un grado de auto-determinación más alto que los otros tipos de motivación extrínseca. Además, está regulado externamente, pero la persona ya disfruta de la actividad en sí misma. Se cree que la regulación integrada se exhibe sólo en la adultez, cuando los valores y

necesidades inherentes confluyen con los aguardados por el ambiente social (21,27,30,31). Este subtipo de motivación extrínseca presenta varias similitudes con la motivación intrínseca, no obstante, el comportamiento en la primera se realiza por lo que conlleva (5). Concretamente, sería aquel estudiante que opta por estudiar para un certamen, dejando de lado actividades interesantes debido a que para él es medular que le vaya bien en la universidad. En este caso, existe armonía entre el comportamiento y las otras aristas de la persona. Así, presenta una conducta motivada extrínsecamente, la cual fue elegida y calza con el resto de sus actividades valoradas (28).

Gracias a estudios realizados por autores como Groinick y Ryan (1987); Harter y Connell (1984); Vallerand, Blais, Briere y Pelletier (1989), se sabe que la motivación intrínseca y la regulación identificada están intensamente relacionadas con los resultados académicos. Mientras que la regulación externa y la introyección no presentan lazo con los resultados (28). Además, se entiende que los últimos dos subtipos de motivación extrínseca, denotan un locus interno de causalidad, con comportamientos autónomos o auto-determinados (9).

Finalmente, al extremo derecho del continuo motivacional, se encuentra la “motivación intrínseca”, la cual, dentro de la teoría de la auto-determinación, es considerada como la esencia proactiva, dirigida al crecimiento del ser humano. Tanto así, que se le estima como la base para el aprendizaje y desarrollo (32). En la década del cincuenta, mientras destacaba la teoría conductista, surgieron dos autores que alzaron el concepto de motivación intrínseca. Ellos fueron Harlow en 1953 y White en 1959, quienes precisaron que los comportamientos motivados intrínsecamente no están guiados por impulsos fisiológicos, y que son realizados por la satisfacción inherente de la actividad. Con esto, se ve reflejada la naturaleza de la motivación intrínseca, es decir, llevar a cabo una actividad por su correspondiente bien, más que por alguna consecuencia (5,22,28,32). Específicamente, el trabajo de White consistió en pruebas experimentales en animales donde reveló que muchos de ellos participaban en sus ensayos sólo por curiosidad, independiente si existía o no recompensa. A causa de que la motivación intrínseca fue sugerida como una réplica a las teorías conductistas,

se observan dos aristas en cuanto a su definición. Por un lado, se puntualiza que este tipo de motivación está presente dentro de cada persona y, por otro, se plantea que existe en la relación entre individuos y actividades. Los seres humanos están motivados intrínsecamente para determinadas tareas y no todos lo están para cualquiera en particular. Dado que la motivación intrínseca coexiste en el lazo entre un sujeto y una tarea, se han establecido dos caminos para definirla. Uno nace desde el punto de vista de que la tarea es interesante, mientras que el otro, se despliega desde el ángulo del gozo alcanzado por la realización de la tarea en cuestión (5,33).

En torno a la motivación intrínseca y las necesidades psicológicas básicas, los postulados de la teoría de la autodeterminación plantean que este tipo de motivación existirá en aquellas personas que alcancen altos sentimientos de competencia, autonomía y relación (2,9,27). Por otro lado, un grupo de autores declaran que para conseguir comportamientos motivados intrínsecamente, se requieren las necesidades de competencia y de causalidad personal, las cuales están fuertemente ligadas a la autonomía (26,33). Es así como los estudiantes tienen más de esta motivación, mientras mayor sea su interés, compromiso, esfuerzo y aprendizaje (23).

Entendiendo la motivación intrínseca como el estímulo de las necesidades personales y la satisfacción, Vallerand et al. (21) resolvieron amplificar su concepto para el ámbito académico a la de un constructo integral con tres subdivisiones que no siguen un continuo pues están en el mismo nivel, basadas en el tipo de satisfacción experimentado durante la tarea (21,26,30). La primera, corresponde a la motivación intrínseca para saber o conocer, la cual se relaciona con la curiosidad o el interés por aprender (22,26). En otras palabras, es una orientación hacia el conocimiento, donde la persona realiza la tarea por el placer del aprendizaje (21), disfrutando de aprender cosas nuevas (30). La segunda forma más auto-determinada es hacia los logros, que revela el compromiso hacia una actividad por el placer y la satisfacción alcanzada cuando se intenta lograr o crear algo o, cuando se superan los propios límites (21,22,26). El tercer subtipo pertenece a la motivación intrínseca hacia experiencias estimulantes, lo que denota deber con la diversión, sensaciones estéticas o intelectuales, es decir, apunta a la estimulación sensorial mientras se realiza una

actividad (21,22,26,30).

El apogeo de conocer más sobre motivación ha creado la necesidad de poseer un instrumento estandarizado, válido y confiable para evaluarla en los ambientes educativos. Desde la teoría de la auto-determinación surgió la “escala de motivación académica” (10) que, hasta el momento, corresponde al instrumento más completo que existe y uno de los más utilizados (21,26). Se forjó en 1989, para adolescentes y adultos de educación superior canadiense-francés (10,26,28); fue luego validada en inglés, español y turco (26). Para poder realizar dicho proceso, se debe probar la constancia y validez de los criterios, y la confiabilidad del instrumento (26). Su versión original consta de 28 ítems distribuidos en 7 subescalas (21,26). Evalúa los diferentes tipos de motivación hacia dos actividades académicas principales: ir a la escuela y hacer tareas además de la integración de éstas. A su vez, ha posibilitado conocer los nexos existentes entre motivación y otras variables. En síntesis, estudia todos los conceptos propuestos en la teoría de Deci y Ryan (28,30).

Las investigaciones que la respaldan, la señalan como un instrumento con destacable fuerza teórica y psicométrica que concede una evaluación válida y confiable (21,26). No obstante, es indispensable antes de aplicarla, revisar la redacción o interpretación de sus ítems con el fin de que no sea afectada por las diferencias culturales propias de la comunidad que la responderá, evitando así, que el contexto afecte su ejercicio (21).

El rol de la motivación en la educación se ha convertido en uno de los tópicos de estudio que más auge ha experimentado en los últimos años, en especial en las carreras del ámbito de salubridad (23,25,27). Instruirse en el cómo funciona este tema en la enseñanza de los futuros profesionales del área de la salud, no es similar a hacerlo en otro contexto puesto que la educación médica está acoplada con el trabajo clínico (27). Esto involucra diversos aspectos, tales como: la intensidad del estudio, la responsabilidad del trato con el paciente, la necesidad de estudiar para un adecuado desempeño clínico y las exigencias de convertirse en un estudiante capaz de ser un profesional de la salud al servicio de sus pacientes (22). En lo que se refiere a las prácticas clínicas con pacientes, docentes de Odontología en U.S.A. las consideran

como instancias óptimas para el desarrollo de habilidades de comunicación y habilidades técnicas, rasgos considerados como determinantes en el éxito académico de los estudiantes (34). Además, esta educación está orientada hacia una profesión acotada y definida claramente, donde el contexto en el que ocurre la enseñanza y el aprendizaje es muy concreto. Por otra parte, se estima que los estudiantes de carreras como Odontología o Medicina presentan mayor motivación desde un comienzo gracias al sacrificio y empeño que vivieron para lograr ingresar a la carrera (27). Asimismo, se espera que estos estudiantes alcancen altos niveles de autonomía (2,35).

Muchas de las investigaciones realizadas en el área médica derivan de la abundante literatura existente sobre la educación en general, la cual ha dejado en evidencia cómo la motivación influye en los procesos de enseñanza-aprendizaje, el bienestar de los estudiantes y la continuación o no de ellos en la carrera (27). De este modo, se entienden las razones para avalar el estudio de la motivación (27), que en medicina ha sido ampliamente investigada por autores como Williams et al. (1994, 1997); Mann, (1999); Kurkuser et al., abordando cuestiones como: qué nivel de motivación presentan sus estudiantes, el por qué es importante conocerlo, o cuál es la motivación más útil para el área de la salud (27). Al mismo tiempo, es esencial señalar el escaso número de estudios sobre este tópico en la educación dental (23).

Por consiguiente, es trascendental, comprender cómo la motivación puede ser influenciada por los currículos (3) y, además, cómo la teoría de la autodeterminación ha afectado el desarrollo curricular en la educación odontológica (3). Según se señala en la Guía AMEE nº59, "How self-determination theory can assist our understanding of the teaching and learning processes in medical education", la instrumentación de la teoría de la autodeterminación en la educación médica y dental es poco habitual. Varios investigadores han señalado el papel de esta macro hipótesis para la educación en salud lo que conlleva a que diversos de sus decretos pueden demostrar por qué los estudiantes alcanzan o no el éxito en los ambientes de educación clínica (22). Esta teoría plantea que los métodos de enseñanza a incluir en los currículos deben estimular las formas más autónomas de motivación, debido a que al permitir que los estudiantes elijan cómo aprender por sí mismos es más fácil que logren integrar los

diversos temas y, por lo tanto, será más factible alcanzar un aprendizaje profundo.

La cronología de la evolución curricular, tiene su inicio en el siglo XVIII con un prototipo que dependía íntegramente del profesor. Dando paso con los años a modelos como el de aprendizaje basado en problemas en 1968, al de currículo en espiral en 1999 y ya, en el 2005, al modelo de intermediación integrada longitudinalmente (3). Esta secuencia de modificaciones, se ha traducido en la implementación de métodos que logran una mayor autodeterminación en los estudiantes a través de una educación centrada en ellos (2). Uno de los procedimientos aplicados es el aprendizaje basado en problemas. Éste, fomenta la autonomía debido a que los aprendices deben plantear sus propios objetivos de aprendizaje y, en cierto grado, pueden escoger autónomamente de dónde obtener la información. Asimismo, en ocasiones, genera sentimientos de competencia, cuando el estudiante debe explicar el contenido a sus compañeros. Además, potencia la relación entre pares, gracias a propiciar el trabajo en equipo (2). Esto es completamente opuesto a los tradicionales métodos de enseñanza, donde los alumnos con un estudio solitario previo, traspasan sus conocimientos a una prueba escrita con nota, que no tiene una futura retroalimentación, reflejando la aplicación de una recompensa y, en definitiva, la inducción a motivación extrínseca (2). Sin embargo, es sustancial tener presente que el personal a cargo de las reformas curriculares en educación médica no ha tenido a la motivación como propulsor guía, subestimando la relevancia de ella. Más bien, el progreso en este tópico ha resultado como un subproducto de los diferentes modelos curriculares impuestos. Un claro ejemplo es el modelo de aprendizaje basado en problemas y el modelo curricular integrado (3,36).

El rol del profesor es sustancial en los entornos educativos clínicos y se esperan que éste posea ciertas características para considerarlo eficaz. A lo largo de la literatura, la mayor cantidad de publicaciones existentes acerca de estas singularidades deseables, son en torno a la carrera de medicina, las cuales se pueden agrupar en tres dimensiones: médico, docente y humano. Dentro de éstas, las más mencionadas son el conocimiento médico clínico, las competencias de enseñanza clínica, la adecuada relación con los estudiantes y/o ambiente de aprendizaje de apoyo, las

habilidades de comunicación y el entusiasmo. Lo anterior evidencia la relevancia que tiene para los estudiantes los atributos no cognitivos de los docentes pues representan aproximadamente el 60 por ciento del total (37). En la educación dental, la enseñanza clínica es directa, vale decir, profesor-estudiante; por lo mismo, las habilidades de comunicación son de gran importancia. En el estudio “Characteristics of effective clinical teachers identified by dental students: a qualitative study”, los tres atributos esperados de los profesores clínicos son: carácter, competencia y comunicación. Dentro del primero, figuran motivación y empatía las cuales, en la citada investigación, generaron el mayor número de respuestas tanto positivas como negativas. Esto denota cómo las características personales ocupan un lugar central, de modo que los docentes clínicos no deben dejar a la deriva su desarrollo en este tópico, pues uno de los hallazgos del estudio fue que para los estudiantes los docentes más valiosos resultaron ser los motivadores y empáticos (37).

Como parte del ejercicio docente, se espera que los profesores apoyen la autogestión de sus alumnos debido a que ésta les genera sentimientos de autonomía y competencia. Además, la necesidad de relación también se ve fortalecida. Por consiguiente, el realizar esta práctica lleva a potenciar una motivación más auto-determinada o intrínseca, situación que ha sido señalada por autores como Patrick & Williams (2009); Reeve et al., (2004) (24). En el estudio “Twelve tips to stimulate intrinsic motivation in students through autonomy-supportive classroom teaching derived from self-determination theory”, se estipulan consejos derivados de la teoría de la autodeterminación para los educadores del área de la salud sobre cómo realizar una enseñanza de apoyo a la autonomía. Las recomendaciones son las siguientes: identificar y nutrir lo que los estudiantes necesitan y quieren, hacer que los estados internos de los aprendices guíen su comportamiento, fomentar la participación activa, alentar a los alumnos a aceptar más responsabilidad por su aprendizaje, proporcionar orientación estructurada, otorgar desafíos óptimos, dar retroalimentación positiva y constructivista, brindar apoyo emocional, identificar las expresiones de los estudiantes de efecto negativo, intentar dar valor a las actividades académicas no interesantes, entregar opciones a los estudiantes y utilizar un lenguaje que no promueva un

ambiente de control, vale decir, usar palabras como: puede, podría (24). Asimismo, fomentar y apoyar la autonomía de los estudiantes repercute en la capacidad de ellos de interiorizar sus diferentes comportamientos (23).

A su vez, el docente debe instruirse sobre los tipos de motivación que tienen los aprendices con el fin de poder identificar lo que influye en la auto-determinación del alumnado, que finalmente, repercute en sus resultados académicos y bienestar (22). Así, podrá considerar las contribuciones que el medio circundante hace a la motivación de los estudiantes, ya sea extrínseca o intrínseca, puesto que éstas no son peculiaridades persistentes (23). Por esta razón es que varios estudios se han dedicado a señalar lo trascendental que resultan los ambientes interpersonales y sociales de los aprendices sobre el desarrollo de motivación autónoma de ellos (5,32). Los contextos sociales hacen referencia al clima de la sala de clases los cuales se pueden fraccionar en dos tipos: aquellos que se caracterizan por apoyar la autonomía y otros dedicados al control. Diversos estudios han subrayado cómo en los primeros se alude a enriquecer la motivación, curiosidad y deseo de desafío (5,32). En 1994, autores como Deci et al., consignaban que el desempeño de los docentes en estos ambientes, debía ser de empatizar con el estudiante, permitiéndole que realice sus propias elecciones, liberándolo de presiones externas y asistiéndolo con retroalimentación positiva y oportuna (32). Así, se entiende cómo los climas que apoyan la autonomía están ligados a frutos como un mayor bienestar, logros académicos y competencia (32,38). En cuanto a los contextos de control, se ha reconocido cómo instan a los estudiantes a adoptar determinados comportamientos. Son varias las razones que se pueden nombrar para justificar la existencia de estos ambientes, entre ellas, que a los docentes en su formación no se les educa a considerar las ideas de los estudiantes, ni apoyar su interés y curiosidad. Por otra parte, varios profesores traspasan al aula los ambientes de control y presión que ellos mismos viven en su trabajo. De hecho, varios creen que, instaurando métodos en base a premios y castigos, lograrán desarrollar mayor motivación en sus aprendices. En este ámbito existen varios estudios, siendo uno de ellos el de Reeve en el 2002, donde se relata lo medular de una enseñanza que apoye la autonomía, aconsejando a los

profesores que permitan que sus estudiantes presenten un locus interno de causalidad para fomentar su autocontrol, la voluntad de potenciar el libre albedrío y estimular los sentimientos de autocontrol (2). Dentro de estos ambientes, se han reconocido dos tipos: los de control externo y los de control interno. En los primeros, se usan maniobras restrictivas, tales como recompensas, plazos y lenguaje que controla directamente. Así, se presiona a los estudiantes para aprender, generando una regulación controlada externamente. Por otra parte, si del propio aprendiz nace la presión para integrarse a una determinada actividad, se habla de control interno (32). Como resultado, los estudiantes presentan una menor iniciativa y aprendizaje, en especial, cuando el estudio es complejo (5,32), asociándose a baja autoestima y, en algunos casos, a cuadros de depresión, lo cual, ha sido citado por Soennens, Vansteenkiste, Duriez, Luyten y Goossens en el 2005 (32). Extendiendo este tema a otras temáticas, autores como Grolnick, Frodi, y Bridges, 1984, han identificado las consecuencias negativas de los ambientes de control en niños de 1 año de edad con madres controladoras, mostrando cómo los menores desarrollan en bajo porcentaje comportamientos que apuntan a preferir juegos de libre elección (32).

Por otro lado, está el ambiente interpersonal, el cual comprende al comportamiento. Es fundamental entender cabalmente el actuar del estudiante ya que, a partir de él, se puede inferir el tipo de motivación que tiene el aprendiz. La relación entre estos dos tópicos es engorrosa y variable. Se aguarda que el comportamiento libremente seleccionado sea influenciado, esencialmente, por la regulación integrada, la identificada y la motivación intrínseca, mientras que el comportamiento limitado debe ser establecido por todas las formas de motivación, salvo amotivación (28). El estudiante que posee motivación intrínseca estudia para aprender, y no para obtener buenas notas (1). Un ejemplo sería aquel alumno que decide instruirse en realizar adecuadamente una maniobra técnica por su propio interés y por querer ayudar a sus pacientes. La mayoría de las metodologías de enseñanza, presentan un gran porcentaje de actividades académicas no diseñadas para ser intrínsecamente interesantes. Por ende, es una interrogante central el cómo motivar a los estudiantes a autorregular sus actividades, sin presiones externas. Para esta materia, la teoría de

la auto-determinación señala que se debe inducir la internalización e integración de valores y regulaciones del comportamiento. Se entiende internalización como el proceso de adquirir conocimientos, hábitos y habilidades observadas en el mundo exterior, es decir, convertir lo aprendido en algo propio (2,5). Para comprender la psicología de este proceso, existe dentro de la teoría de la autodeterminación una hipótesis llamada “teoría de la integración organísmica”, la cual, posiciona en este tema a las tres necesidades psicológicas básicas. Así, el requerimiento de autonomía otorga el dominio esencial para comprender la internalización ya que las personas desean intensamente integrar cualquier regulación del comportamiento, para así, poder autorregularse y auto-determinar su conducta. Los procesos de internalización de las autorregulaciones externas pueden cambiar la naturaleza de la motivación. Si éstas se convierten en hábitos inherentes, se produce un sentimiento de autorregulación y autonomía. Por lo mismo, es sustancial, que los instructores apoyen la autonomía de los estudiantes con respecto a sus comportamientos. Por el contrario, si ejercen técnicas de control, se producen formas dañadas de internalización, y los aprendices no detectan el interés en la actividad (32). Esto remite a lo ya planteado, sobre cómo el entorno, es decir, padres, compañeros y profesores pueden afectar la motivación debido a que influyen en la internalización (2). De esta forma, cuanto más apoya el contexto social, más se facilita la internalización y, por ende, se refuerzan las necesidades psicológicas básicas de los estudiantes, dando paso a formas de motivación más autónomas (32).

Dentro de este marco, otro tópico que se ha investigado es el nexo entre motivación, estrés psicológico, angustia y rendimiento académico (30,39). En diversas investigaciones se ha detectado que los estudiantes del área de la salud son susceptibles a la angustia psicológica, lo que repercute en su rendimiento y motivación (39). El estrés en estos estudiantes puede tener diversos orígenes. De esta manera, un aprendiz que esté intrínsecamente motivado para estudiar puede fácilmente presentar dificultades para equilibrar sus deseos de adquirir conocimiento, en otras palabras, estudiar para alcanzar un alto rendimiento debido a las altas exigencias de tiempo. Lo anterior puede generar en un sentimiento de control, el que iría en

desmedro de la motivación intrínseca inicial y podría derivar en una eventual sensación de angustia. Para solucionarlo, sería adecuado contar con un docente que realice un profundo apoyo, considerando al estudiante con cada una de sus características propias logrando estimular nuevamente la autonomía y, en consecuencia, mejorar el bienestar del aprendiz. Por consiguiente, una estrategia para aumentar la motivación puede implicar manejar el estrés y la angustia en los estudiantes (30).

En definitiva, la motivación intrínseca es la tendencia más conveniente para alcanzar un adecuado bienestar, enseñanza profunda, mejorar el rendimiento y la competencia en los resultados de aprendizaje (3,24,36). En consideración a lo antes señalado es primordial identificar los factores que intervienen en ella (5).

Se ha expuesto cómo la motivación para estudiar carreras del área de salud está influenciada por un pool de elementos, tanto inherentes al estudiante como del medio en el que está inmerso (27). Estos, a modo práctico, se pueden agrupar en dos, Factores de regulación externa y factores de regulación interna, a partir de los tipos de motivación. Así, dentro de los primeros figuran aquellos ligados a recompensas, ganancias, aprobación ansiedad con respecto a la competencia, controles interpersonales, implicancias del ego, éxito, apariencia, popularidad (22,27). Mientras dentro de los segundos aparece el interés por la actividad, apoyo a la autonomía y competencia, valoración de la tarea, edad, refuerzo positivo de la familia y/o docentes (27), persistencia, autodirección, cooperación, auto-trascendencia, voluntad de sacrificio, contacto temprano con los pacientes (22).

En definitiva, la motivación puede ser intervenida a través de cambios en el currículum y en el ambiente de enseñanza, para lograr incitar el aprendizaje y el éxito académico. De ahí la importancia de investigarla en la educación dental, pues esta área está carente de estos conocimientos.



Capítulo III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

3.1. Objetivo General

Analizar los tipos de motivación y factores de regulación que influyen en ella, en los alumnos de nivel clínico de Odontología de una Universidad completa y compleja.

3.2. Objetivos Específicos

- a. Identificar los tipos de motivación en estudiantes de 4º y 5º año de Odontología.
- b. Comparar los tipos de motivación entre estudiantes de 4º y 5º año de Odontología.
- c. Describir los factores de regulación asociados a motivación en alumnos de nivel clínico de Odontología de una universidad completa y compleja.
- d. Comparar los factores de regulación de la motivación entre alumnos de 4º y 5º año de Odontología.

3.3. Hipótesis de trabajo

- a. Los alumnos de quinto año presentarán mayor motivación que los alumnos de cuarto.
- b. La mayoría de los alumnos del ciclo clínico presentarán motivación extrínseca.
- c. Los factores de regulación externa estarán más asociados a la motivación que los factores de regulación interna.

DISEÑO METODOLÓGICO



Capítulo IV. MÉTODO

Se utilizó una metodología cuantitativa con alcance analítico-relacional de diseño no experimental y transversal. Dicha metodología, basándose en el positivismo, busca explicar fenómenos, interesarse en las causas que los originan. Presenta un enfoque deductivo, es decir, se basa en una teoría para generar un nuevo conocimiento sobre el fenómeno que le interesa estudiar; planteándose una hipótesis, la cual pretende probar o refutar usando procedimientos de estadística, de los que desprende explicaciones (40,41). El alcance analítico-relacional tiene como misión conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto determinado. Así, se puede saber cómo se comportará una variable al reconocer el comportamiento de otra (40,41). Los estudios no experimentales observan el fenómeno en su ambiente natural, no construyen situaciones (40,41). En las investigaciones transversales se recopilan datos en un momento determinado o en un corto periodo (40,41).

4.1 Participantes

La carrera de Odontología en la Universidad de Concepción dura 5 años y medio, siendo el cuarto y quinto año niveles clínicos en los cuales los estudiantes tienen contacto directo con pacientes, sobre quienes ejecutan tratamientos supervisados por un equipo de docentes. Bajo este periodo se estima que aproximadamente 8 alumnos trabajan con un docente por asignatura, lo que permite que la relación docente-estudiante se desarrolle dentro de márgenes próximos.

Este estudio se realizó durante noviembre y diciembre del 2017, con una población de estudio identificada como estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción. Como criterio de inclusión se consideró ser alumno regular de los años de nivel clínico de Odontología. De esta manera, se invitó a participar a los 137 estudiantes que en ese año se encontraban en los cursos clínicos, considerando como único criterio de exclusión el hecho de haber estudiado otra carrera anteriormente. La estrategia de selección de la muestra fue no probabilístico por accesibilidad, es decir,

la participación fue voluntaria y alcanzó un número de 105 estudiantes, 50 de 4º año y 55 de 5º año, previa aceptación de un consentimiento.

4.2 Técnicas o instrumentos de recolección de datos:

Se aplicaron dos instrumentos. El primero fue la adaptación al español de un instrumento desarrollado originalmente por Vallerand y cols. (10) y que fue validado en Argentina por Stover y cols., denominado “Escala de Motivación Académica” (21). Este cuestionario cuenta con evidencia de validez psicométrica en estudiantes de Odontología chilenos, por un estudio realizado por Orsini y cols. (26). Estos investigadores demostraron que la escala presenta validez de constructo y criterio, con una confiabilidad medida con coeficiente alfa de Cronbach entre 0,75 y 0,83.

El cuestionario consta de 27 ítems que apuntan a una única pregunta: ¿Por qué vas a la facultad?, la cual se respondía a través de una escala de Likert, con 4 niveles de acuerdo (desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo). La Escala de Motivación Académica tiene sus ítems distribuidos en 7 subescalas, las cuales representan al continuo motivacional:

- Amotivación, corresponde a la versión no regulada del camino motivacional. Se caracteriza por una ausencia de intención para actuar, no valoración de la actividad determinada y sentimientos de incompetencia para ejecutarla.
- Motivación Extrínseca de Regulación Externa, en la cual la persona actúa por circunstancias externas, como premios o castigos.
- Motivación Extrínseca de Regulación Introyectada, en este tipo de motivación hay cierto grado de consciencia del porqué del actuar.
- Motivación Extrínseca de Regulación Identificada, la persona ya comprendió la envergadura del comportamiento, pero éste sigue siendo un medio para alcanzar una meta.
- Motivación Intrínseca hacia Conocimiento, la persona se mueve por el ímpetu de aprender.

- Motivación Intrínseca hacia Logros, la persona lucha por alcanzar el éxito, no por una prueba, sino que para auto-mejorarse.
- Motivación Intrínseca hacia Experiencias Estimulantes, el ímpetu es hacia alcanzar emociones y sensaciones positivas con la actividad desarrollada.

El segundo instrumento aplicado fue confeccionado por los investigadores del presente estudio y se denominó Encuesta de medición de factores de regulación asociados a motivación. Se decidió confeccionar este instrumento para que fuera acorde al contexto en el que se aplicó, por lo cual su elaboración fue a partir de la literatura existente, la cual se seleccionó y adaptó al ambiente de estudio. Posteriormente fue sometido a juicio de expertos. El cuestionario mide los factores de regulación externa e interna relacionados a la motivación que presentan los estudiantes. Consta de dos secciones, una para los primeros factores mencionados y otra para los segundos. Cada una con 13 preguntas, que debían responderse a partir de una escala de Likert de 4 niveles de acuerdo (desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo). El apartado de los factores de regulación externa presenta dos preguntas apuntadas a la forma de financiamiento de la carrera, frente a la cual los estudiantes debían responder sólo una, según el origen de su subvención. Algo similar ocurre en los factores de regulación interna, en los cuales hay dos preguntas relacionadas con el lugar donde viven los alumnos durante su etapa de estudio, para lo cual debían responder sólo una de ellas dependiendo de su situación.

4.3 Procedimiento:

Los dos instrumentos se contestaron de forma individual y se aplicaron de manera presencial durante el periodo de una semana. Fueron proporcionados a los estudiantes durante las jornadas clínicas, para ser retirado al término de ellas, las cuales tienen una duración de 3 horas cronológicas, de modo que fueran los propios alumnos quienes decidieran en qué momento de la jornada completaban el instrumento.

4.4 Análisis de los datos:

La información fue procesada en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23.

La distribución de la información fue analizada mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov y se utilizó estadística descriptiva para la obtención de las medias, tanto en la escala general como en las subescalas. Los datos conseguidos fueron complementados con el cálculo del mínimo, máximo y desviación estándar en el caso de la motivación general, la media de cada subescala de la motivación de cuarto y quinto año, la media de los factores de regulación para cuarto y quinto año. Para la comparación de las medias entre 4º y 5º año se utilizó el cálculo de la U de Mann-Whitney, considerando una $p < 0,05$ como valor significativo.

4.5 Consideraciones éticas de la investigación:

La participación voluntaria fue mediada por un consentimiento informado, entregado de manera presencial junto a una copia enviada al mail de cada estudiante, resguardando de esta manera el anonimato y la confidencialidad.

Tanto el proyecto de investigación como el formulario del consentimiento informado fueron aprobados por el comité de ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción. A su vez, el proyecto de investigación también fue aprobado por la comisión del Magíster en Educación Médica para las Ciencias de la Salud, de la misma casa de estudios.

RESULTADOS



Capítulo V. RESULTADOS

En primer lugar, se presentan los resultados de la Escala de Motivación Académica por curso, para comparar la diferencia entre ambos. Tal como muestra la Tabla 5.1, la comparación de las medias no presentó diferencias significativas entre ambos cursos.

Tabla 5.1. Estadísticos descriptivos de la Escala de Motivación Académica correspondientes a estudiantes de 4° y 5° año de Odontología.

Motivación General				
Curso	Media	Mín.	Máx.	D.E.
Cuarto año	2,63	1,27	3,39	0,72
Quinto año	2,53	1,31	3,13	0,64
Valor p	0,175			

Fuente: Elaboración propia

Posteriormente, se calcularon las medias de las diferentes subescalas en cada curso para identificar los tipos de motivación. El resultado en estudiantes de 4° año se presenta en la Tabla 5.2, destacando valores más altos para la motivación intrínseca hacia el conocimiento y hacia el logro. El valor más bajo correspondió a la amotivación.

Tabla 5.2. Estadísticos descriptivos de cada subescala de Motivación Académica en estudiantes de 4° año de Odontología (N = 50).

Subescala	Media	Mín.	Máx.	D.E.
Motivación Intrínseca hacia Experiencias Estimulantes.	2,57	2,12	3,32	0,53
Motivación Intrínseca hacia el Logros.	3,21	3,06	3,40	0,14
Motivación Intrínseca hacia el Conocimiento.	3,39	3,28	3,54	0,10
Motivación Extrínseca Identificada.	3,14	1,90	3,64	0,83
Motivación Extrínseca Introyectada.	2,24	1,98	2,64	0,30
Motivación Extrínseca de Regulación Externa.	2,58	2,36	2,78	0,21
Amotivación.	1,27	1,16	1,52	0,16

Fuente: Elaboración propia

Para 5º año, las medias obtenidas en las subescalas de motivación se presentan en la Tabla 5.3. También el puntaje mayor corresponde a la Motivación intrínseca hacia conocimiento, seguido por la motivación extrínseca identificada y motivación intrínseca hacia el logro. El valor menor también corresponde a la Amotivación.

Tabla 5.3. Estadísticos descriptivos de cada subescala de Motivación Académica en estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).

<i>Subescala</i>	<i>Media</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>D.E</i>
Motivación Intrínseca hacia Experiencias Estimulantes.	2,28	1,89	2,83	0,40
Motivación Intrínseca hacia el Logros.	2,95	2,69	3,23	0,22
Motivación Intrínseca hacia el Conocimiento.	3,13	3,00	3,45	0,21
Motivación Extrínseca Identificada.	3,11	2,25	3,67	0,62
Motivación Extrínseca Introyectada.	2,33	2,03	2,96	0,42
Motivación Extrínseca de Regulación Externa.	2,61	2,49	2,76	0,13
Amotivación.	1,31	1,18	1,60	0,19

Fuente: Elaboración propia

La comparación de las medias obtenidas en las diferentes subescalas de motivación entre 4º y 5º año se presenta en la Tabla 5.4. Aun cuando en cinco de las siete subescalas no hubo diferencias significativas, se comprueban puntajes superiores en 4º año para la Motivación intrínseca hacia experiencias estimulantes y para la Motivación intrínseca hacia el conocimiento.

Tabla 5.4. Comparación de medias en cada subescala de Motivación Académica en estudiantes de Odontología de 4º año y 5º año.

<i>Subtipo de Motivación</i>	<i>4º año</i>	<i>5º año</i>	<i>Valor p</i>
Motivación intrínseca hacia experiencias estimulantes.	2,57	2,28	0,005
Motivación intrínseca hacia logros.	3,21	2,95	0,066
Motivación intrínseca hacia el conocimiento.	3,39	3,13	0,020
Motivación extrínseca identificada.	3,14	3,11	0,757
Motivación extrínseca introyectada.	2,24	2,33	0,520
Motivación extrínseca de regulación externa.	2,58	2,61	0,732
Amotivación.	1,27	1,31	0,212

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los Factores de Regulación Externa, entre los resultados de los estudiantes de 4º año, destacan valores superiores para las preguntas que apuntan a docentes autoritarios, interés por cumplir las expectativas del paciente y extensas jornadas clínicas (ítem 5, 2 y 3, respectivamente). El valor más bajo fue para el ítem 7 que señala que la actual sobreoferta de dentista constituye un factor que afecta de forma negativa a la motivación académica. Lo anteriormente descrito se presenta en la Tabla 5.5.

Tabla 5.5. Media aritmética de cada ítem de Factores de Regulación Externa en estudiantes de 4º año de Odontología (N = 50).

Nº ítem	Ítem	Media
5	Los docentes muy autoritarios, son desmotivadores.	3,56
2	El interés por cumplir con las expectativas de los pacientes es un factor motivante.	3,50
3	Las extensas jornadas de clínica van en desmedro de mi motivación académica.	3,40
10	La falta de unificación de criterio de mis docentes es algo que baja mi motivación académica.	3,30
1	La constante presión por cumplir los requisitos de las asignaturas, disminuye mi motivación por el aprendizaje.	3,14
9	El poco compromiso del paciente para conmigo, como tratante, disminuye mi motivación académica.	3,14
6	La actual sobreoferta de dentistas me intranquiliza, por lo que aumento mi motivación para estudiar, con el fin de egresar con buenas calificaciones y experiencias clínicas.	2,98
11	Si llegase a reprobar una(s) asignatura(s), mi motivación académica disminuiría.	2,96
8	La personalidad de los pacientes afecta mis niveles de motivación por la carrera.	2,76
4	La alta carga de contenidos académicos disminuye el interés por los estudios.	2,54
7	La actual sobreoferta de dentistas me intranquiliza, por lo que mi motivación se disminuye a la hora de estudiar.	1,78

Fuente: Elaboración propia

En relación a los ítems 12 y 13 de los Factores de Regulación Externa, los alumnos debían responder una de los dos, dependiendo los medios con los que financian sus estudios. 42 estudiantes contestaron el ítem que alude a pagar su carrera a través de créditos universitarios, becas o similares. Mientras que sólo 8 respondieron que el origen de la subvención es familiar. Así, las medias alcanzadas por estos dos grupos de alumnos se detallan en la Tabla 5.6.

Tabla 5.6. Media aritmética en ítems n° 12 y 13 de Factores de Regulación Externa en estudiantes de 4° año de Odontología (N = 50).

N° ítem	Ítem	Media
12 (n = 42)	El hecho de estudiar con un crédito universitario estimula mi interés por mejorar mi desempeño académico.	3,02
13 (n = 8)	El hecho que sean mis papás quienes estén pagando mi carrera me motiva a estudiar más y desempeñarme mejor en clínica.	4

Fuente: Elaboración propia

Para 4° año, las medias obtenidas para los Factores de Regulación Interna se presentan en la Tabla 5.7. Los puntajes más altos corresponden a los ítems 17, 18, 19 y 15. Los tres primeros apuntan a un docente colaborador, que retroalimenta y establece una adecuada comunicación con sus alumnos. Mientras que el ítem 15 alude cómo la relación paciente-estudiante potencia la motivación.

Tabla 5.7. Media aritmética en cada ítem de Factores de Regulación Interna en estudiantes de 4° año de Odontología (N = 50).

N° ítem	Ítem	Media
17	Cuando el docente se muestra dispuesto a aclarar mis dudas, a ayudarme a solucionar mis dificultades, desarrollo mayor motivación académica por esa asignatura.	3,96
18	Cuando el docente y yo establecemos una adecuada comunicación logro aumentar mi motivación para estudiar y para desempeñarme en clínica.	3,96
19	Cuando el docente retroalimenta mis sesiones, aumento mi motivación hacia la asignatura.	3,94
15	La relación con los pacientes la estimo muy importante lo que me estimula a tener más conocimientos y ser más competente.	3,80
21	Cuando logro solucionar las enfermedades del paciente, me siento capaz por haberlo logrado y eso me motiva más.	3,78
14	El realizar correctamente tratamientos por primera vez aumenta mi motivación académica.	3,74
24	Mi vocación de servicio aumenta mi motivación	3,52
23	Mi gusto por la odontología es determinante en cuán motivado estoy.	3,40
20	Obtener el reconocimiento de mis pares como un buen alumno aumenta mi motivación académica.	3,34
22	La relación con mis amigos influye de manera positiva en cuán motivado esté al momento de estudiar.	3,16
16	Cuando establezco una inadecuada relación con el docente, presento menor motivación a la hora de estudiar esa asignatura y para desempeñarme en clínica.	3,00

Fuente: Elaboración propia

Dentro de los Factores de Regulación Interna, los estudiantes debían responder, según el lugar donde viven, el ítem 25 si vivían en su hogar familiar o el 26 si vivían fuera de su hogar familiar. Respuestas que se observan en la Tabla 5.8. Del total de alumnos de 4º, 27 respondieron el ítem 25, mientras que 23 contestaron el siguiente. En esta última, la mayoría de quienes la objetaron consideran que vivir fuera de su hogar familiar no va en desmedro de su motivación.

Tabla 5.8. Media aritmética en los ítems nº 25 y 26 de los Factores de Regulación Interna por parte de los estudiantes de 4º año de Odontología (N = 50).

<i>Nº ítem</i>	<i>Ítem</i>	<i>Media</i>
25 (n=27)	El hecho de vivir en mi casa y con mi familia logra aumentar mi motivación por mis estudios.	3,25
26 (n=23)	El hecho de vivir fuera de mi casa es un factor que no contribuye a motivarme por los estudios.	2,21

Fuente: Elaboración propia

En relación a los estudiantes de 5º, las medias logradas en los Factores de Regulación Externa son expuestas en la Tabla 5.9. Distinguiéndose valores superiores en los ítems 5,10 y 2, que se refieren a: docentes autoritarios, falta de unificación de criterio del grupo docente y el interés del alumno por cumplir las expectativas del paciente, respectivamente. El valor más bajo se presentó en el ítem 7 que señala que la actual sobreoferta de dentista constituye un factor que afecta de forma negativa a la motivación académica.

Tabla 5.9. Media aritmética en Factores de Regulación Externa en estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).

<i>Nº ítem</i>	<i>Ítem</i>	<i>Media</i>
5	Los docentes muy autoritarios, son desmotivadores	3,96
10	La falta de unificación de criterio de mis docentes es algo que baja mi motivación académica.	3,63
2	El interés por cumplir con las expectativas de los pacientes es un factor motivante.	3,58
1	La constante presión por cumplir los requisitos de las asignaturas, disminuye mi motivación por el aprendizaje.	3,32
9	El poco compromiso del paciente para conmigo, como tratante, disminuye mi motivación académica.	3,29
3	Las extensas jornadas de clínica van en desmedro de mi motivación académica.	3,16
8	La personalidad de los pacientes afecta mis niveles de motivación por la carrera.	3,03
6	La actual sobreoferta de dentistas me intranquiliza, por lo que aumento mi motivación para estudiar, con el fin de egresar con buenas calificaciones y experiencias clínicas.	2,80
11	Si llegase a reprobado una(s) asignatura(s), mi motivación académica disminuiría.	2,78
4	La alta carga de contenidos académicos disminuye el interés por los estudios.	2,60
7	La actual sobreoferta de dentistas me intranquiliza, por lo que mi motivación se disminuye a la hora de estudiar.	2,10

Fuente: Elaboración propia

En relación a los ítems 12 y 13 de los Factores de Regulación Externa, los alumnos debían responder sólo uno, dependiendo del origen de su financiamiento de la carrera. Contestaron el ítem que alude a pagar su carrera a través de créditos universitarios, becas o similares, 41 estudiantes. Mientras que 14 respondieron que el origen de la subvención es familiar. Así, las medias alcanzadas por estos dos grupos de alumnos se detallan en la Tabla 5.10.

Tabla 5.10. Media aritmética en ítems nº12 y 13 de Factores de Regulación Externa en estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).

Nº ítem	Ítem	Media
12 (n=41)	El hecho de estudiar con un crédito universitario estimula mi interés por mejorar mi desempeño académico.	2,73
13 (n=14)	El hecho que sean mis papás quienes estén pagando mi carrera me motiva a estudiar más y desempeñarme mejor en clínica.	3,57

Fuente: Elaboración propia

Las medias obtenidas para los Factores de Regulación Interna de 5º año se presentan en la Tabla 5.11. Los puntajes más altos corresponden a los ítems 17, 19 y 18, los cuales apuntan a un docente colaborador que retroalimenta y establece una adecuada comunicación con sus alumnos, lo que repercute de forma positiva en la motivación académica.

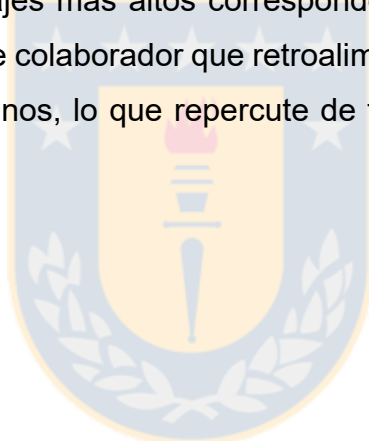


Tabla 5.11. Media aritmética en cada ítem de Factores de Regulación Interna en estudiantes de 5º año de Odontología (N = 55).

Nº ítem	Ítem	Media
17	Cuando el docente se muestra dispuesto a aclarar mis dudas, a ayudarme a solucionar mis dificultades, desarrollo mayor motivación académica por esa asignatura.	3,89
19	Cuando el docente retroalimenta mis sesiones, aumento mi motivación hacia la asignatura.	3,87
18	Cuando el docente y yo establecemos una adecuada comunicación logro aumentar mi motivación para estudiar y para desempeñarme en clínica.	3,83
21	Cuando logro solucionar las enfermedades del paciente, me siento capaz por haberlo logrado y eso me motiva más.	3,81
14	El realizar correctamente tratamientos por primera vez aumenta mi motivación académica.	3,70
15	La relación con los pacientes la estimo muy importante lo que me estimula a tener más conocimientos y ser más competente.	3,65
24	Mi vocación de servicio aumenta mi motivación.	3,56
23	Mi gusto por la odontología es determinante en cuán motivado estoy.	3,21
16	Cuando establezco una inadecuada relación con el docente, presento menor motivación a la hora de estudiar esa asignatura y para desempeñarme en clínica.	3,10
22	La relación con mis amigos influye de manera positiva en cuán motivado esté al momento de estudiar.	3,05
20	Obtener el reconocimiento de mis pares como un buen alumno aumenta mi motivación académica.	2,92

Fuente: Elaboración propia

Para los ítems optativos, si los estudiantes vivían o no en su hogar familiar, las medias obtenidas se detallan en la Tabla 5.12. Se obtuvo un valor de 3,04 para el ítem 25 con un total de 21 alumnos que la prefirieron.

Tabla 5.12. Media aritmética en los ítems nº 25 y 26 de los Factores de Regulación Interna por parte de los estudiantes de 5º año de Odontología (N=55).

Nº ítem	Ítem	Promedio
25 (n=21)	El hecho de vivir en mi casa y con mi familia logra aumentar mi motivación por mis estudios.	3,04
26 (n=34)	El hecho de vivir fuera de mi casa es un factor que no contribuye a motivarme por los estudios.	2,26

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5.13 se aprecia una comparación de las medias obtenidas en Factores de Regulación Externa e Interna. En 4º año se aprecian valores similares, 3,04 para los primeros y 3,46 para los segundos.

Tabla 5.13. Estadísticos descriptivos de los Factores de Regulación en los estudiantes de 4º año de Odontología.

Factores	Media	Mín.	Máx.	D.E.
F. Regulación Externa	3,04	1,78	3,56	0,49
F. Regulación Interna	3,46	3,00	3,96	0,49

Fuente: Elaboración propia

Las medias obtenidas en los Factores de Regulación Externa e Interna en los estudiantes de 5º año se aprecian en la Tabla 5.14, con valores de 3,10 y 3,38 respectivamente.

Tabla 5.14. Estadísticos descriptivos de los Factores de Regulación en los estudiantes de 5º año de Odontología.

Factores	Media	Mín.	Máx.	D.E.
F. Regulación Externa	3,10	2,10	3,69	0,47
F. Regulación Interna	3,38	2,26	3,89	0,49

Fuente: Elaboración propia

La comparación de las medias obtenidas en los Factores de Regulación Externa e Interna de forma general entre 4º y 5º año se desglosan en la Tabla 5.15. Se aprecia que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre ambos cursos en ninguno de los Factores.

Tabla 5.15. Comparación de medias entre los diferentes Factores de Regulación en estudiantes de 4º año y 5º año.

<i>Tipo de Factor de Regulación</i>	<i>4º año</i>	<i>5º año</i>	<i>Valor p</i>
Factores de Regulación Externa	3,04	3,10	0,558
Factores de Regulación Interna	3,46	3,38	0,196

Fuente: Elaboración propia





Capítulo VI. DISCUSIÓN

Los resultados indican que la principal forma de motivación, tanto en los alumnos de cuarto como en los de quinto año, corresponde a la motivación intrínseca hacia el conocimiento; hecho de especial relevancia por ser la motivación intrínseca un poderoso estímulo para el aprendizaje, experimentando el estudiante un genuino agrado por la actividad de estudio, la cual es realizada en función de la satisfacción que le genera (7,28,32). Si lo anterior se enlaza con las necesidades psicológicas básicas, se infiere que aquellos estudiantes presentan altos niveles de autonomía, competencia y relación (2,9).

Por otra parte, los estudiantes también presentan altos niveles de motivación intrínseca hacia logros, condición que promueve alcanzar metas exitosas, superar sus propios límites y que se materializa en la adecuada ejecución de las acciones clínicas en beneficio de los pacientes (21,22,26).

La significativa mayor puntuación obtenida por estudiantes de 4º año en las subescalas de Motivación intrínseca hacia experiencias estimulantes y de Motivación intrínseca hacia el conocimiento, surge como una información paradójica por cuanto es más plausible estimar que los alumnos de 5º año, con una mayor experiencia clínica, mayor familiaridad con el manejo de pacientes, un mayor grado de responsabilidad en sus acciones, donde se les otorga una mayor autonomía para tomar decisiones y ejecutar tratamientos, debiesen presentar resultados superiores. Aun cuando la metodología utilizada en este estudio no permite obtener una explicación objetiva, se debe tomar en consideración que durante sus estudios, en el año anterior, se produjo un paro estudiantil de más de dos meses, limitando la adquisición de habilidades y competencias prácticas.

Al respecto, un estudio cualitativo realizado en docentes de Odontología de Santiago de Chile, demostró que los principales factores dependientes del docente que influyen la motivación intrínseca corresponden al control de los motivadores externos, la gradual transferencia de responsabilidades, el tiempo asignado a la

retroalimentación positiva, el trabajo en equipo y un ambiente educacional libre de tensiones (23).

Nuestros resultados difieren de aquellos comunicados en un estudio realizado en Chile, en el cual se aplicó la Escala de Motivación Académica a 989 estudiantes de Odontología incluyendo la totalidad de estudiantes de ese año académico (26). La motivación predominante correspondió a la extrínseca de regulación identificada, resultado que puede explicarse por incluir estudiantes de los años preclínicos, quienes no están afectados al fuerte estímulo que deriva de la atención de pacientes y la responsabilidad personal que ello conlleva. Es así como se ha comprobado que la motivación autónoma se relaciona significativamente con el clima de aprendizaje que promueve la autonomía y con la calidad de la retroalimentación recibida por los estudiantes (23,38), aspectos que son desarrollados con mayor énfasis durante las prácticas clínicas.

Por otra parte, durante las prácticas clínicas con pacientes se favorecen las habilidades de comunicación y las habilidades técnicas, aspectos que docentes de Odontología en U.S.A. han considerado como determinantes del éxito académico de sus estudiantes (34).

Los resultados obtenidos en este estudio son del todo alentadores, por cuanto la motivación intrínseca y la regulación identificada se han comprobado estar estrechamente encadenadas al aprendizaje y al óptimo rendimiento (5). Además, los resultados corresponden a la esencia que se espera de los estudiantes de carreras como Odontología o Medicina, en las cuales alcanzar altos niveles de autonomía corresponde a un objetivo deseable (2,35).

A través de los resultados, también se puede apreciar que los Factores de Regulación Interna son preponderantes en ambos cursos, sin existir una marcada dominancia de éstos sobre los Factores de Regulación Externa. Asimismo, se observa cómo nuevamente los estudiantes de 4º año lograron mayores puntajes.

Los Factores de Regulación Externa se asocian a la motivación en la medida que fomenten o no la percepción de las necesidades psicológicas básicas (22). Al comparar las medias obtenidas en ambos cursos, se puede observar cómo coinciden dos preguntas en los valores más altos. Una de ellas apunta a que los docentes autoritarios no motivan. De un total de 105 estudiantes, 79 marcaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación que un docente autoritario resulta desmotivador. La literatura es clara en cuanto esto, aquellos docentes que favorecen los ambientes de control, explícitos o sutiles, no permiten que sus estudiantes logren interesarse por la actividad o materia dictada (32). Debido a que sólo promueven entornos de regulación externa a través de plazos, recompensas; por lo tanto, sólo inducen al desarrollo de estudiantes de escaso interés, de bajo esfuerzo, que tienden a culpar a otros, como al profesor, por sus resultados negativos (5,32). En consecuencia, se genera menor rendimiento, escaso aprendizaje y baja autoestima (32). La otra pregunta que se repite en ambos cursos es la referente a cómo el interés del estudiante por cumplir con los pacientes resulta un agente motivante. Esto se explica, porque el contacto con el paciente influye de modo positivo en la motivación, por medio de las necesidades psicológicas básicas (22,27), pues el hecho que el aprendiz asuma la responsabilidad del tratamiento de su paciente, permite que desarrolle autonomía, gracias a que se compromete con su aprendizaje. También aumenta su competencia donde es capaz de asumir solo el desafío y porque entabla un nexo cercano con su paciente y con el docente, de modo que adquiere seguridad en sí mismo, lo que le permite desplegar sus habilidades en un ambiente cálido, acogedor, que le permite desarrollar el interés por la actividad o aprendizaje; de este modo, cuando los estudiantes se sienten considerados y respetados por los pacientes, existe una mayor internalización de las regulaciones conductuales relacionadas con el aprendizaje (5).

La pregunta del origen de su financiamiento evidencia que la mayoría de los estudiantes de 4º y 5º que participaron en el estudio subvencionan sus estudios a través de becas y/o créditos. En contraste, sólo el 20,9% pagan su carrera gracias al aporte familiar. Es en ellos donde más se inclina la balanza a que la procedencia del desembolso juega un rol positivo en su motivación a estudiar. Contar con el apoyo de

los padres tiene un efecto positivo en la motivación (27), es así como el hecho que el financiamiento provenga de su núcleo cercano, genera una mayor responsabilidad porque toca los vínculos de compromiso entre padres e hijos.

En cuanto a los Factores de Regulación Interna, en ambos cursos son las mismas preguntas las que alcanzaron las tres medias más altas, las cuales hacen referencia al rol del docente en la motivación de los estudiantes, lo que concuerda con la evidencia que los profesores tienen un efecto positivo en la motivación estudiantil (8,27,32). Según el estudio Variables affecting student motivation based on academic publications (8), los docentes, sus habilidades y métodos de enseñanza son los que más influyen en la motivación de los alumnos, debido a que crean un contexto que brinda apoyo efectivo y afectivo para lograr los objetivos del proceso de enseñanza-aprendizaje (8). Bajo este ambiente cálido, positivo, de compartir, los estudiantes se sienten seguros para expresar sus dudas y preguntas, mejorando, en consecuencia, la motivación (24). A su vez, esto repercute de manera positiva en el docente quien incrementa su interés, repitiendo el ciclo (24). Asimismo, el profesor debe poseer amplios atributos no cognitivos, especialmente en lo que se refiere a comunicación, particularmente en la educación dental clínica, la cual es bastante directa. En este punto, los resultados arrojados en el presente estudio concuerdan con uno realizado en estudiantes de Odontología de una Universidad de USA (37), demostrando en ambos como los alumnos indican a la comunicación como uno de los rasgos más fundamentales de los docentes. Esto es relevante porque en la educación clínica de odontología el docente trabaja con un grupo no superior a 8 alumnos, por lo que sus habilidades de comunicación efectiva son bastante deseables para entablar una óptima relación con sus pupilos, de modo de desarrollar la necesidad psicológica pertinente que conlleva a desplegar una alta motivación en sus estudiantes (37).

Los docentes que potencian la autonomía en sus alumnos permiten que éstos tomen sus propias iniciativas, elecciones, justificándolas cada una de ellas; además, se abstraen de aplicar técnicas de presión para lograr determinados comportamientos (32). Igualmente, entregan una retroalimentación adecuada, oportuna y positiva (32). A su vez, el docente debe ser capaz de comprender la perspectiva de los estudiantes,

animarlos a resolver los problemas que encuentren, apoyar su autoiniciación (32). De esta manera, los ambientes de enseñanza que apoyan la autonomía se asocian a competencia académica, logro académico y mayor bienestar (32). Una educación que fomente la autonomía es medular porque hace que los estudiantes se sientan autónomos y competentes en su aprendizaje, y también, el hecho de estar apoyados por sus profesores fomenta la necesidad psicológica básica de relación. Así, se desarrollan formas de motivación más autodeterminadas (24).





Capítulo VII. CONCLUSIONES

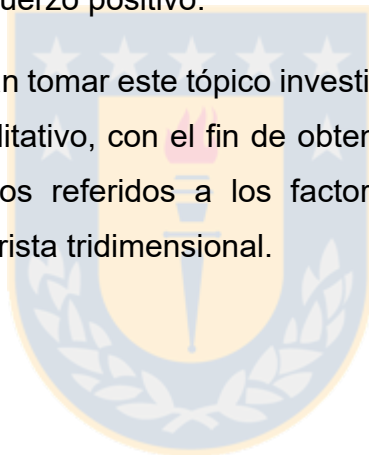
Luego del análisis de la presente investigación se materializa la respuesta al objetivo general, obteniendo que los estudiantes de los años clínicos de odontología de la Universidad estudiada exhiben una predominante motivación intrínseca hacia el conocimiento, la cual está influenciada y relacionada con factores de regulación interna. Tal situación no es sorprendente, pues en la amplia literatura existente en torno al tema se señala cómo la motivación intrínseca se enlaza a las necesidades psicológicas básicas, es decir, todo aquello que favorezca una alta autonomía, competencia y relación permite desarrollar una motivación pura y real hacia la actividad realizada (2,9,26,27,33). Así, el clima de la enseñanza, los métodos utilizados, la atención temprana de pacientes, el apoyo de los padres, son agentes propulsores de una internalización de las regulaciones conductuales del aprendizaje. Gracias a esto, los estudiantes alcanzan una óptima adquisición de conocimientos (23).

Por otra parte, ciertamente los resultados fueron sorprendidos pero favorables, pues al momento de plantear los lineamientos del estudio se proyectó obtener una motivación extrínseca ligada, por supuesto, a sus correspondientes factores de regulación externa. Debido a que el clima de aprendizaje se juzgaba más negativo, ya que la carrera implica una alta carga académica, seguida de un fuerte estrés por el rendimiento y cumplimiento de metas, a través de la atención de pacientes. Detectar resultados opuestos a los esbozados resulta interesante, porque denota que las metodologías usadas en el ambiente de aprendizaje son adecuadas, y están logrando generar estudiantes inherentemente motivados con sus conocimientos y sus pacientes. Situación más que positiva, pues hoy son alumnos pero en un futuro próximo serán los profesionales de la salud que se encontrarán en los diferentes servicios velando por el bienestar físico, psicológico y social de los usuarios del sistema. A su vez, fue inesperado encontrar mayor motivación en los alumnos de cuarto año, pues es en quinto año donde se les entrega mayor autonomía en los tratamientos, además de poseer mayor experiencia clínica y de trato con los pacientes. Es así, como a partir de estos resultados surge la necesidad de profundizar en el

estudio de las variables, tanto personales como del clima académico, que influyen los niveles de autonomía. Para tal efecto, sería deseable realizar una investigación cualitativa en un tiempo próximo.

Los frutos del estudio vendrán de la mano de las acciones a realizar a partir de los resultados encontrados. En primera instancia, la investigación corresponde a un diagnóstico del estado en que se encuentra la motivación de los estudiantes. Además, como ya se mencionó, se evidencia que las metodologías empleadas y el clima de aprendizaje en general están en buen camino; sin embargo sería importante ejecutar una segunda etapa que lleve a mejorarlos y a buscar los puntos débiles, de modo de poder subir los niveles de motivación. A su vez, será esencial difundir los resultados a los académicos como un refuerzo positivo.

Se sugiere a quienes decidan tomar este tópico investigativo realizar un estudio mixto, tanto cuantitativo como cualitativo, con el fin de obtener resultados más profundos y detallados en especial a los referidos a los factores de regulación, para poder comprenderlos desde una arista tridimensional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cicuto C, Torres B. Implementing an Active Learning Environment to Influence Students' Motivation in Biochemistry. *J Chem Educ.* 2016; 93(6): 1020–1026. Disponible en: <https://pubs.acs.org/doi/pdf/10.1021/acs.jchemed.5b00965> [Consultado en Julio del 2017].
2. Ten Cate T, Kusurkar R, Williams G. How self-determination theory can assist our understanding of the teaching and learning processes in medical education. *AMEE guide No. 59. Med Teach;* 2011; 33(12): 961–973. Disponible en: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.595435> [Consultado en Julio del 2017].
3. Kusurkar R, Croiset G, Mann K, Custers E, et al. Have Motivation Theories Guided the Development and Reform of Medical Education Curricula? A Review of the Literature. *Acad Med.* 2012; 87(6): 735–743. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318253cc0e> [Consultado en Julio del 2017].
4. Yardimci F, Bektas M, Özkütük N, Muslu G, et al. A study of the relationship between the study process, motivation resources, and motivation problems of nursing students in different educational systems. *Nurse Educ Today.* 2017; 48: 13–18. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.017> [Consultado en Julio del 2017].
5. Ryan R, Deci E. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology.* 2000; 25(1): 54–67. Disponible en: <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1020> [Consultado en Julio del 2017].
6. Herrera F. Motivación, estrategias de aprendizaje y rendimiento académico, en alumnos de Nutrición y Dietética de la Universidad del Desarrollo. *Rev Educ Cienc Salud.* 2014; 11(1): 38–46. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6287562> [Consultado en Julio del 2017].
7. Everaert P, Opdecam E, Maussen S. The relationship between motivation, learning approaches, academic performance and time spent. *Account Educ.* 2017; 26(1): 78–107. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/09639284.2016.1274911> [Consultado en Julio del 2017].
8. Yilmaz E, Turgut M, Kele A, Kele A. Variables Affecting Student Motivation Based on Academic Publications. *Journal of Education and Practice.* 2017; 8(12): 112–120. Disponible en: <http://iiste.org/Journals/index.php/JEP/article/view/36572/37808> [Consultado en Julio del 2017].
9. Cook D, Artino A. Motivation to learn: an overview of contemporary theories. *Med Educ.* 2016; 50(10): 997–1014. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/medu.13074> [Consultado en Julio del 2017].
10. Vallerand R, Blais M, Brière N, Pelletier L. Construction et validation de l'Échelle de Motivation en Éducation (EME). *Canad J Behav Sci.* 1989; 21(3): 323–349. Disponible en:

http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1989_VallerandBlaisBrierePelletier_CJBSRCSC.pdf [Consultado en Julio del 2017].

11. Gil P, Bernaras E, Elizalde L, Arrieta M. Estrategias de aprendizaje y patrones de motivación del alumnado de cuatro titulaciones del campus de Gipuzkoa. *Infanc y Aprendiz.* 2009; 32(3): 329–341. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1174/021037009788964132> [Consultado en Julio del 2017].
12. Torrano F, González M. El aprendizaje autorregulado: presente y futuro de la investigación. *Electron J Res Educ Psychology [Internet]*. 2004; 2(1): 1–33. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293152878002> [Consultado en Julio del 2017].
13. Salim S. Motivaciones, enfoques y estrategias de aprendizaje en estudiantes de Bioquímica de una universidad pública argentina. *Rev Electrónica de Investig Educativa.* 2006; 8(1): 1–17. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412006000100009&lng=es&tlng=es [Consultado en Julio del 2017].
14. Oliver M, Eimer G, Bálsama N, Crivello M. Permanencia Y Abandono En Química General En Las Carreras De Ingeniería De La Universidad Tecnológica Nacional – Facultad Regional Córdoba (Utn-Frc), Argentina. *Av En Ciencias E Ing.* 2011; 2(2): 117–129.
15. Vázquez S. Rendimiento académico y patrones de aprendizaje en estudiantes de ingeniería. *Ingeniería y Universidad [Internet]*. 2009; 13(1): 105–136. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47711998006> [Consultado en Julio del 2017].
16. Nieuwhof M, Ten Cate O, Oosterveld P, Soethout M. Measuring Strength of Motivation for Medical School. *Med Educ Online.* 2004; 9(1): 16–22. Disponible en: <https://doi.org/10.3402/meo.v9i.4355> [Consultado en Julio del 2017].
17. Deci E, Ryan R. Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Can Psychol Can [Internet]*. 2008; 49(3): 182–185. Disponible en: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0012801> [Consultado en Julio del 2017].
18. Deci E, Vallerand RJ Pelletier L, Ryan R. Motivation and education: The self-determination perspective. *Educ Psychol.* 1991; 26(3–4): 325–346. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/00461520.1991.9653137> [Consultado en Julio del 2017].
19. Deci E, Ryan R. Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. Capítulo 2. New York:Plenum Press; 1985. p. 11–39.
20. Rose S. Academic success of nursing students: Does motivation matter? *Teach Learn Nurs [Internet]*. 2011; 6(4): 181–184. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.teln.2011.05.004> [Consultado en Julio del 2017].
21. Stover J, de la Iglesia G, Boubeta A, Fernández-Liporace M. Academic motivation scale: Adaptation and psychometric analyses for high school and college students. *Psychol Res Behav Manag.* 2012; 5: 71–83. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S33188> [Consultado en Julio del 2017].

22. Orsini C, Binnie V, Wilson S. Determinants and outcomes of motivation in health professions education: a systematic review based on self-determination theory. *J Educ Eval Health Prof.* 2016; 13: 19–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3352/jeehp.2016.13.19> [Consultado en Julio del 2017].
23. Orsini C, Evans P, Binnie V, Ledezma P, et al. Encouraging intrinsic motivation in the clinical setting: Teachers' perspectives from the self-determination theory. *Eur J Dent Educ.* 2016; 20(2): 102–111. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/eje.12147> [Consultado en Julio del 2017].
24. Kusurkar R, Croiset G, Ten Cate O. Twelve tips to stimulate intrinsic motivation in students through autonomy-supportive classroom teaching derived from Self-Determination Theory. *Med Teach.* 2011; 33(12): 978–982. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2011.599896> [Consultado en Julio del 2017].
25. Orsini C, Evans P, Jerez O. How to encourage intrinsic motivation in the clinical teaching environment?: a systematic review from the self-determination theory. *J Educ Eval Health Prof* [Internet]. 2015; 12: 8. Disponible en: http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4397857&tool=pmcentrez&render_type=abstract [Consultado en Julio del 2017].
26. Orsini C, Binnie V, Evans P, Ledezma P, et al. Psychometric Validation of the Academic Motivation Scale in a Dental Student Sample. *J Dent Educ.* 2015; 78(8): 971–981. Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/79/8/971.long> [Consultado en Julio del 2017].
27. Kusurkar R, Ten Cate T, Van Asperen M, Croiset G. Motivation as an independent and a dependent variable in medical education: a review of the literature. *Med Teach.* 2011; 33(5): e242–e262. Disponible en: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.558539> [Consultado en Julio del 2017].
28. Vallerand RJ, Blissonette R. Intrinsic, Extrinsic, and Amotivational Styles as Predictors of Behavior: A Prospective Study. *J Pers.* 1992; 60(3): 599–620. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00922.x> [Consultado en Julio del 2017].
29. Karabulut N, Aktaş Y, Alemdar D. The relationship of clinical learning environment to nursing students' academic motivation. *Kontakt.* 2015; 17(1): e6–e12. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2015.01.003> [Consultado en Julio del 2017].
30. Park J, Chung S, An H, Park S, et al. A Structural Model of Stress, Motivation and Academic Performance in Medical Students. *Psychiatry Investig* 2012; 9(2): 143–149. Disponible en: <https://doi.org/10.4306/pi.2012.9.2.143> [Consultado en Julio del 2017].
31. Kusurkar R, Croiset G, Kruitwagen C, Ten Cate O. Validity evidence for the measurement of the strength of motivation for medical school. *Adv Heal Sci Educ.* 2011; 16(2): 183–195. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10459-010-9253-4> [Consultado en Julio del 2017].
32. Vansteenkiste M, Lens W, Deci E. Intrinsic Versus Extrinsic Goal Contents in Self-Determination Theory: Another Look at the Quality of Academic Motivation. *Educ Psychol.* 2006; 41(1): 19–31. Disponible en: https://doi.org/10.1207/s15326985ep4101_4 [Consultado

en Julio del 2017].

33. Negovan V, Sterian M, Colesniuc G-M. Conceptions of Learning and Intrinsic Motivation in Different Learning Environments. *Procedia - Soc Behav Sci* [Internet]. 2015; 187(2004): 642–646. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.119> [Consultado en Julio de 2017].
34. Virtue S, Pendergast L, Tellez M, Waldron E, et al. Identifying noncognitive skills that contribute to dental students' success: Dental Faculty Perspectives. *J Dent Educ* 2017; 81(3): 300–309. Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/81/3/300.long> [Consultado en Julio del 2017].
35. Williams G, Deci E. The importance of supporting autonomy in medical education. *Ann Intern Med.* 1998; 129(4): 303–308. Disponible en: <http://annals.org/aim/article-abstract/711623/importance-supporting-autonomy-medical-education> [Consultado en Julio del 2017].
36. Schutte T, Tichelaar J, Dekker R, Thijs A, et al. Motivation and competence of participants in a learner-centered student-run clinic: an exploratory pilot study. *BMC Med Educ* [Internet]. 2017; 17(1): 23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-017-0856-9> [Consultado en Julio del 2017].
37. Jahangiri L, McAndrew M, Muzaffar A, Mucciolo T. Characteristics of effective clinical teachers identified by dental students: A qualitative study. *Eur J Dent Educ.* 2013; 17(1): 10–18. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/eje.12012> [Consultado en Julio de 2017].
38. Orsini C, Binnie V, Wilson S, Villegas M. Learning climate and feedback as predictors of dental students' self-determined motivation: The mediating role of basic psychological needs satisfaction. *Eur J Dent Educ* 2018; 22: 228–236. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/eje.12277> [Consultado en Julio de 2017].
39. Lyndon M, Henning M, Alyami H, Krishna S, et al. Burnout, quality of life, motivation, and academic achievement among medical students: A person-oriented approach. *Perspect Med Educ* 2017;108–114. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s40037-017-0340-6> [Consultado en Julio de 2017].
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Capítulo 7 y 8. McGraw-Hill Interamericana; 2006. p. 195-308.
41. Tavakol M, Sandars J. Quantitative and qualitative methods in medical education research: AMEE Guide nº 90: Part I. *Med Teach* 2014; 36(9): 746–756. Disponible en: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.915298> [Consultado en Mayo del 2017].



ANEXO 1: Escala de Motivación Académica - Versión Universitarios

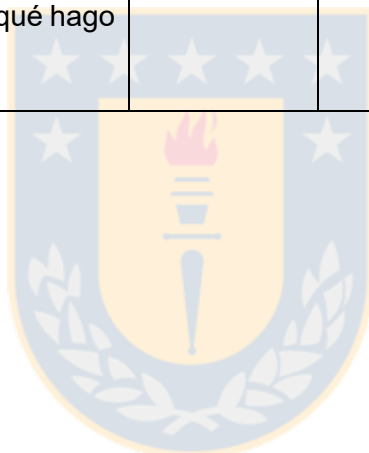
Nº matrícula: _____.

Para cada una de las razones expuestas al por qué va a la facultad, marque su respuesta con una X según esté totalmente en desacuerdo, un poco de acuerdo, bastante de acuerdo o totalmente de acuerdo.

¿Por qué vas a la facultad?	Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Porque disfruto debatiendo/ comunicando/ escribiendo mis ideas a otros.				
2. Por la satisfacción que experimento mientras me supero a mí misma/o en mis estudios.				
3. Porque disfruto aprendiendo cosas nuevas.				
4. Porque creo que sin educación universitaria estaré poco preparada/o para trabajar en el área que me gusta, ya que no es lo mismo hacer una carrera universitaria que un curso o un terciario corto				
5. Porque cuando tengo éxito en la facultad me siento importante				
6. Porque se necesita algo más que un título secundario para encontrar un trabajo bien pago en el futuro				
7. Honestamente, no lo sé; realmente siento que estoy perdiendo el tiempo en la facultad				
8. Por el placer que experimento cuando participo en debates interesante con algunos profesores.				
9. Por la satisfacción que experimento mientras me supero a mí misma/o en mis metas personales.				

¿Por qué vas a la facultad?	Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
10. Porque me gusta descubrir nuevos temas, relacionados con mis intereses, que nunca antes había visto				
11. Porque me permitirá entrar en el mercado laboral en el campo que me gusta				
12. Porque me gusta tener buenas notas y que me feliciten por eso				
13. Para obtener un trabajo más prestigioso en el futuro.				
14. Hace un tiempo tenía razones para ir a la facultad; sin embargo, ahora me pregunto si continuar o no				
15. Por el placer de leer sobre temas que me interesan.				
16. Por la satisfacción que siento cuando logro llevar a cabo actividades académicas difíciles.				
17. Porque disfruto cuando aumento mi conocimiento sobre temas que me atraen.				
18. Porque en nuestra sociedad es importante ir a la facultad				
19. Porque no quiero ser un/a fracasado/a.				
20. Para tener un mejor sueldo en el futuro.				
21. No puedo entender por qué voy a la facultad y, francamente, me importa muy poco				
22. Por la satisfacción de hacer algo que me gusta relacionado con mi futura profesión (como por ejemplo, escribir un buen análisis de un tema/caso, hacer una maqueta, un experimento, etc.)				

¿Por qué vas a la facultad?	Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
23. Porque la facultad me permite experimentar un logro personal en la búsqueda de la excelencia en mis estudios.				
24. Porque mis estudios me permiten continuar aprendiendo muchas cosas que me interesan.				
25. Porque creo que estos estudios mejorarán mis capacidades como trabajador/a.				
26. Porque no quiero decepcionar a mi familia.				
27. No lo sé; no puedo entender qué hago en la facultad.				



ANEXO 2: Encuesta de Medición de Factores de Regulación asociados a la Motivación

Nº matrícula: _____.

Para cada sentencia responda con una X sólo una de las cuatro alternativas de la columna derecha.

ATENCIÓN: En relación a las preguntas nº 12 y 13, sólo debe responder una de las dos según sea su situación. Si Ud. financia sus estudios mediante crédito universitario o beca, responda la pregunta nº 12. Por el contrario, si sus estudios son financiados con recurso de sus padres responda la pregunta nº 13.



Factores de Regulación Externa	Sentencia	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
	1. La constante presión por cumplir los requisitos de las asignaturas, disminuye mi motivación por el aprendizaje.				
	2. El interés por cumplir con las expectativas de los pacientes es un factor motivante.				
	3. Las extensas jornadas de clínica van en desmedro de mi motivación académica.				
	4. La alta carga de contenidos académicos disminuye el interés por los estudios.				
	5. Los docentes muy autoritarios, son desmotivadores.				
	6. La actual sobreoferta de dentistas me intranquiliza, por lo que aumento mi motivación para estudiar, con el fin de egresar con buenas calificaciones y experiencias clínicas.				
	7. La actual sobreoferta de dentistas me intranquiliza, por lo que mi motivación se disminuye a la hora de estudiar.				
	8. La personalidad de los pacientes afecta mis niveles de motivación por la carrera.				
	9. El poco compromiso del paciente para conmigo, como tratante, disminuye mi motivación académica.				

	Sentencia	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Factores de Regulación Externa	10. La falta de unificación de criterio de mis docentes es algo que baja mi motivación académica.				
	11. Si llegase a reprobado una(s) asignatura(s), mi motivación académica disminuiría.				
	12. El hecho de estudiar con un crédito universitario estimula mi interés por mejorar mi desempeño académico.				
	13. El hecho que sean mis papás quienes estén pagando mi carrera me motiva a estudiar más y desempeñarme mejor en clínica				



ATENCIÓN: En relación a las preguntas nº 25 y 26, responda sólo una según sea su caso. Si Ud. Vive en su hogar con su familia, responda la pregunta nº 25. En caso de que Ud. viva fuera de su casa, en otro lugar que no corresponda a su hogar familiar responda la pregunta nº 26.

	Sentencia	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Factores de Regulación Interna	14. El realizar correctamente tratamientos por primera vez aumenta mi motivación académica.				
	15. La relación con los pacientes la estimo muy importante lo que me estimula a tener más conocimientos y ser más competente.				
	16. Cuando establezco una inadecuada relación con el docente, presento menor motivación a la hora de estudiar esa asignatura y para desempeñarme en clínica.				
	17. Cuando el docente se muestra dispuesto a aclarar mis dudas, a ayudarme a solucionar mis dificultades, desarrollo mayor motivación académica por esa asignatura.				
	18. Cuando el docente y yo establecemos una adecuada comunicación logro aumentar mi motivación para estudiar y para desempeñarme en clínica.				
	19. Cuando el docente retroalimenta mis sesiones, aumento mi motivación hacia la asignatura.				
	20. Obtener el reconocimiento de mis pares como un buen alumno aumenta mi motivación académica.				
	21. Cuando logro solucionar las enfermedades del paciente, me siento capaz por haberlo logrado y eso me motiva más.				
	22. La relación con mis amigos influye de manera positiva en cuán motivado esté al momento de estudiar.				

	Sentencia	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Factores de Regulación Interna	23. Mi gusto por la odontología es determinante en cuán motivado estoy.				
	24. Mi vocación de servicio aumenta mi motivación.				
	25. El hecho de vivir en mi casa y con mi familia logra aumentar mi motivación por mis estudios.				
	26. El hecho de vivir fuera de mi casa es un factor que no contribuye a motivarme por los estudios.				

