

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



**RELACIÓN ENTRE PRÁCTICA PEDAGÓGICA, SATISFACCIÓN ACADÉMICA Y
AMBIENTE EDUCATIVO EN ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS DE SALUD DE
UNA UNIVERSIDAD TRADICIONAL CHILENA**



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

TUTOR: CRISTHIAN PÉREZ V.

**ALONSO HERNÁN GONZÁLEZ CONTRERAS
CONCEPCIÓN – CHILE**

2019

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



**RELACIÓN ENTRE PRÁCTICA PEDAGÓGICA, SATISFACCIÓN ACADÉMICA
Y AMBIENTE EDUCATIVO EN ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS DE SALUD
DE UNA UNIVERSIDAD TRADICIONAL CHILENA**

Tesis financiada por el proyecto CONICYT FONDECYT Regular 11161541

TUTOR: CRISTHIAN PÉREZ V.

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

COMISIÓN: DÉBORA ALVARADO F.

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

MARCELA HECHENLEITNER C.

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

ALONSO HERNÁN GONZÁLEZ CONTRERAS

CONCEPCIÓN – CHILE

2019



DEDICATORIA. Primeramente a Dios por la salud, energías y alegría de vivir; a mi familia por el apoyo incondicional para cada desafío, gracias amados padres.

AGRADECIMIENTO

Mis más sinceros agradecimientos a mi tutor de investigación, Cristhian Pérez Villalobos, por su apoyo permanente, acompañamiento en cada etapa del arduo trabajo, gestiones realizadas y orientación académica. De igual manera agradecer a Marcela Hechenleitner por su gestión académica y colaboración directa al trabajo realizado. A todo el equipo del magíster por cada conocimiento entregado en el salón de clases.



RESUMEN

Actualmente las instituciones de educación superior poseen grandes desafíos, uno de ellos corresponde a la formación profesionales de calidad. En educación para la salud, tanto el dominio del contenido disciplinar y la forma en que estos son transmitidos por los docentes, constituyen factores críticos para el proceso de enseñanza aprendizaje.

El objetivo de la investigación, financiada por el proyecto CONICYT FONDECYT Regular 11161541, fue analizar la relación entre la práctica pedagógica del docente, el ambiente educativo en el aula y la satisfacción académica en estudiantes de primer a cuarto año de las carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile.

Para la realización de la investigación se usó un diseño no experimental, transversal, seleccionando por muestreo no probabilístico a una muestra de 649 estudiantes de la salud, provenientes de cinco carreras distintas. Éstos respondieron tres instrumentos: Cuestionario de Prácticas Pedagógicas percibidas por Estudiantes, Cuestionario de Satisfacción Académica y Cuestionario de Evaluación del Ambiente Educativo, más un cuestionario sociodemográfico.

El análisis descriptivo, permitió visualizar que los estudiantes percibieron que la docencia expositiva fue lo más frecuente. En tanto, en términos de ambiente educativo, evaluaron más favorablemente los recursos institucionales.

A través de los análisis realizados se observó que el factor denominado docencia centrada en el estudiante (CPP-E) es un perfecto predictor de una evaluación más positiva, con respecto a cada uno de los factores constituyentes de las variables dependientes del estudio (CSA y CEAU), refiriéndonos a la satisfacción académica y ambiente educativo.

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
INDICE DE TABLAS	viii
INTRODUCCIÓN	2
Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.1 Planteamiento del problema	4
1.2 Justificación de la Investigación.....	6
Capítulo II. MARCO TEÓRICO	11
2.1 Docencia Universitaria	11
2.2 Educación para las ciencias de la salud	12
2.3 Prácticas pedagógicas.....	16
2.4 Satisfacción académica	19
2.5 Ambiente educativo	21
Capítulo III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	25
3.1 Hipótesis:	25
3.2 Objetivo General:.....	25
3.3 Objetivos Específicos:.....	25
Capítulo IV. MÉTODO.....	27
4.1 Participantes	27
4.2 Técnicas o instrumentos de recolección de datos:	28
4.3 Procedimiento:.....	30
4.4 Análisis de los datos:	31
4.5 Consideraciones éticas de la investigación:	32
Capítulo V. RESULTADOS	35
Capítulo VI. DISCUSIÓN	48
Capítulo VII. CONCLUSIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55

ANEXOS	59
Anexo 1: Consentimiento informado	60
Anexo 2: Cuestionario de prácticas pedagógicas	62
Anexo 3: Cuestionario de satisfacción académica	66
Anexo 4: Cuestionario de ambiente educacional	67
Anexo 5: Encuesta Sociodemográfica	69



INDICE DE TABLAS

		Página
TABLA 1	Descripción de la muestra de estudiantes de carreras de la salud.	28
TABLA 2	Estadísticos descriptivos de Prácticas Pedagógicas percibidas, Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud.	36
TABLA 3	Comparación de las Prácticas Pedagógicas percibidas, Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud según sexo.	36
TABLA 4	Comparación de las Prácticas Pedagógicas percibidas, Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud según carrera.	37
TABLA 5	Comparación de las Prácticas Pedagógicas percibidas, Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud según nivel formativo.	39
TABLA 6	Correlaciones de Pearson entre los factores de Prácticas Pedagógicas percibidas y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud.	40
TABLA 7	Correlaciones de Pearson entre los factores de Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud.	40
TABLA 8	Correlaciones de Pearson entre los factores de Prácticas Pedagógicas percibidas y la Satisfacción académica en estudiantes de carreras de la salud.	40
TABLA 9	Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre la Calidad de la enseñanza percibida por estudiantes de la salud.	42
TABLA 10	Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre la Calidad de la evaluación percibida por estudiantes de la salud.	43

TABLA 11	Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre los Recursos institucionales percibidos por estudiantes de la salud.	44
TABLA 12	Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre la Participación de los alumnos percibida por estudiantes de la salud.	45
TABLA 13	Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre la Satisfacción académica de los estudiantes de la salud.	46





INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Las universidades enfrentan una de las épocas más interesantes, inciertas y complejas, pues la globalización implica la posibilidad de aprovechar oportunidades importantes, pero también desafíos y problemas serios con relación al futuro. En el caso específico de la educación médica, la docencia requiere, más que saber qué enseñar (dominio disciplinar), demanda el saber cómo enseñar (dominio pedagógico). Adquirir competencias técnicas para enseñar es la única forma de asumir las numerosas tareas de la docencia en un escenario donde ya no es útil replicar viejos modelos, ni es plausible esperar volverse competente de forma autodidacta.

Es importante considerar que la educación en salud es un proceso complejo que requiere de la incorporación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para formar profesionales en el área. Desde el punto de vista del docente, genera gran motivación el poder entender la real implicancia de las prácticas pedagógicas en el proceso de enseñanza aprendizaje, y comprender como éstas interactúan con variables tan complejas como el ambiente educacional y la satisfacción de los estudiantes. Es por ello, que el objetivo general de la investigación es analizar la relación entre la práctica pedagógica percibida por los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile, el ambiente educativo y satisfacción académica de éstos.

Se utilizó una metodología cuantitativa para lograr los objetivos propuestos, con la aplicación de tres instrumentos que fueron respondidos por los estudiantes de primer a cuarto año de las carreras de la salud de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

El presente estudio primeramente profundizará en la problematización y la justificación del problema, para posterior exponer la base teórica existente. De igual modo se detallarán los objetivos, metodología utilizada y resultados obtenidos, finalizando con el análisis de estos, discusión y conclusión del trabajo realizado.

PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA



Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial los sistemas de educación superior están siendo sometidos a fuertes presiones para elevar la calidad de su enseñanza. Adicionalmente factores como ambiente educativo y la satisfacción académica son considerados un elemento determinante dentro del contexto del proceso de enseñanza aprendizaje¹.

La educación superior, definida como una etapa fundamental del proceso formativo, enfrenta múltiples desafíos, tales como la globalización, expansión y excesiva disponibilidad de información, sumado a la creciente demanda social la cual exige que el proceso sea de calidad, integral y pertinente². Además es importante considerar que las universidades enfrentan una de sus épocas más interesantes, inciertas y complejas, pues la globalización descrita implica la posibilidad de aprovechar oportunidades importantes tales como el compartir el conocimiento sin límites de raza, distancias, idiomas a través del apoyo de la tecnología y actualización de las personas sin límite de tiempo³.

Por otro lado, la educación en salud agrega variables que hacen al proceso educativo aún más complejo, variables descritas como la incorporación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para formar futuros profesionales en el área. Asimismo este proceso educativo debe ser alineado con el contexto, los rápidos cambios socioculturales y las necesidades emergentes⁴.

En el mismo sentido, algunos autores coinciden en replantear el propósito de la educación desde una perspectiva más humana, la cual debe estar orientada a contribuir al desarrollo integral de los actores involucrados en el proceso socioeducativo, ya que tal como se mencionaba anteriormente, no sólo se aprenden conocimientos y habilidades, sino también valores, que se expresan en la conducta del ser humano como motivos de actuación, donde el profesor es un guía que conduce

al estudiante por el camino del saber, estableciendo relaciones afectivas basadas en la aceptación, el respeto mutuo y la comprensión⁵.

A nivel nacional el compromiso por el desarrollo docente se ha asumido por diversas carreras del área de la salud, surgiendo programas de formación pedagógica, inclusive en lo que respecta a programas de postgrado. Comúnmente este tipo de especialización suele producirse fuera de los campos disciplinares de los docentes, reforzando la imagen de que los contenidos abordados son ajenos a su quehacer profesional².

Actualmente uno de los ejes de estudio en lo que respecta al desarrollo docente está referido a la comprensión de las prácticas pedagógicas que estos presentan. Lo anterior descrito ha implicado entender los discursos, las acciones y los escenarios que estos privilegian en los procesos educativos y formativos. Esto nos aclara lo importante de un académico consciente de la significancia de los saberes que circulan en las fronteras de conocimiento en el aula y las implicaciones de estos en la formación de los educandos, dado que es en ese lugar en donde se genera una integración entre docente, estudiante, conocimiento y contexto⁶. Además, los docentes no pueden aislarse de su contexto socio-educativo y las diversas realidades y complejidades a las que se verán enfrentados, hablamos nuevas tecnologías de comunicación, redes sociales, información en línea y articulación con otras instituciones y la comunidad, en un marco complejo signado por el imperativo de una modernización y adaptación a nuevas demandas sociales⁷. ¿Cómo responden los docentes ante estas exigencias? Usualmente tienden a contextualizar sus prácticas en relación a lo vivenciado por ellos mismos como estudiantes, lo cual se caracteriza por tener creencias y valoraciones personales a la base⁸.

También es importante considerar, que dada la alta competencia entre las instituciones de educación superior, en donde el estudiante es un actor principal, es fundamental lograr su plena satisfacción, que perciba que sus requisitos y anhelos han sido cumplidos o sobrepasados. Adicionalmente, es importante considerar que un estudiante satisfecho o altamente satisfecho genera consecuencias inmediatas en el

aspecto académico: se incrementan los niveles de rendimiento, aumentan las tasas de retención, disminuye la deserción y se reducen los tiempos de titulación⁹.

En relación a lo anterior, se conoce que la satisfacción del estudiante está relacionada con la existencia buen ambiente educacional, constituyendo un factor crítico para el éxito del proceso de enseñanza-aprendizaje, el cual está definido por ciertas condiciones o circunstancias tanto físicas, sociales y económicas. Un aspecto relevante de un ambiente positivo corresponde a capacidad de facilitar el acceso al conocimiento de actividades tangibles que contribuyen al manejo óptimo del proceso enseñanza aprendizaje¹⁰.

Importante mencionar que actualmente no se encuentran estudios que relacione las prácticas pedagógicas, la satisfacción académica y el ambiente educativo, variables implicadas en directa relación con el desarrollo satisfactorio del proceso de enseñanza aprendizaje en el aula.

Ante lo anterior descrito se plantean los objetivos de esta investigación. En donde el objetivo general es analizar relación entre la práctica pedagógica percibida por los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile y el ambiente educativo y satisfacción académica de éstos.

1.2 Justificación de la Investigación

En Chile, tanto el sistema de educación superior como el de salud han experimentado cambios significativos en los últimos años, al igual que en la mayoría de los países latinoamericanos. Se han creado nuevas universidades y Escuelas de Medicina, públicas y privadas, y ha surgido un sistema de atención privada de salud, cuantitativamente importante. El progreso del conocimiento y el desarrollo tecnológico, han hecho que el nivel de exigencias de calidad en educación y salud sea hoy mayores que en el pasado. También son mayores las expectativas sociales en las instituciones educacionales y sanitarias¹¹. De igual modo, se debe tener claridad en que la educación superior es un factor clave para el desarrollo tanto individual como nacional,

y que ésta actualmente enfrenta múltiples desafíos: globalización, expansión y excesiva disponibilidad de información, sumándose la demanda social por una formación más integral y pertinente².

Por su parte, el siglo XX fue testigo de grandes esfuerzos encaminados al mejoramiento de la educación médica. Esta actividad de mejoramiento involucró múltiples propuestas pedagógicas desarrolladas por pedagogos, psicólogos y docentes, actividades que dan en cuenta tanto del interés de la sociedad, y los diferentes protagonistas del estado encargados de nuestra educación, por la adecuada formación de quienes tienen como función velar por uno de los bienes más valorado por el ser humano, la salud¹². Lo anterior señalado se acompaña de nuevos modelos curriculares en educación que impulsan y dirigen al cambio de los procesos formativos en distintas áreas del saber, incluyendo las carreras de la salud, cambios relacionados directamente con práctica docente².

En este sentido debemos comprender que las prácticas pedagógicas son muy importantes de analizar, ya que ellas hacen referencia a las variadas acciones que el docente ejecuta para permitir el proceso de formación integral en el estudiante. El docente debe ejecutar acciones tales como: enseñar, comunicar, socializar experiencias, reflexionar desde la cotidianidad, evaluar los procesos cognitivos y aun, el relacionarse con la comunidad educativa¹³.

La práctica pedagógica se concibe como: “el eje que articula todas las actividades curriculares de la formación docente, de la teoría y de la práctica”, en la cual, se aplica todo tipo de acciones como organizar la clase, preparar materiales, poner a disposición de los estudiantes recursos para el aprendizaje que den respuesta a las situaciones que surgen dentro y fuera del aula¹³.

De acuerdo a lo descrito anteriormente, algunos analistas latinoamericanos han señalado la necesidad de focalizar la investigación educacional en las prácticas pedagógicas. Brunner, al analizar las necesidades de investigación en educación para la primera década de este milenio, alude a la necesidad de indagar en lo que señala

como "la caja negra de la educación", metáfora que hace alusión a la información relevante que nos puede entregar el estudio de la variable mencionada¹⁴.

Es así como la práctica pedagógica ha sido abordada por diferentes autores, quienes han destacado, entre otras características, la acción, la práctica, el contexto social involucrado, la relación con la comunidad académica y el espacio flexible de sus acciones, además de elementos fundamentales para la relación con los estudiantes, expresadas en procesos de cooperación, reflexión, diálogo colaborativo, entre otros¹⁵.

Estas relaciones interconectadas mencionadas, permiten comprender el impacto de la práctica desde la lógica de la institución, de las comunidades académicas de donde surge la experiencia de los docentes; y, en consecuencia, las recompensas sobre la calidad de la educación y el reconocimiento de las acciones concretas de los docentes¹⁵, acciones en directa relación con la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje presente en el aula.

De ahí la necesidad de establecer herramientas para encontrar rutas de comprensión, no solo de la constitución de las prácticas pedagógicas, sino también del ejercicio docente en la enseñanza en el área de la salud. En este marco el docente, desde el deber ser, y orientador de procesos pedagógicos, se consolida como una figura mediadora y formadora, es así que se debe reflexionar sobre la práctica pedagógica, para mejorarla y fortalecerla. Esta figura docente debe consolidarse, a partir de un profundo conocimiento disciplinar, práctico, tecnológico e investigativo, ámbitos desarrollados y dinamizados por el conocimiento pedagógico didáctico y ético, con el propósito de determinar la correlación entre el discurso que promueven las instituciones educativas y las acciones docentes realizadas dentro de las aulas⁶.

Aun cuando existe mucha literatura en torno a esta temática, es un hecho que la función y la práctica docentes no han sido lo suficientemente comprendidas, por ello, es necesario rescatar las experiencias y los pensamientos de los sujetos del proceso educativo, ya que éste no es lineal ni obedece a un solo esquema o modelo¹⁶.

En el caso de esta investigación, el poder contar con información empírica acerca aspectos pedagógicos de los docentes de las carreras de la salud, permitirá comprender la relación entre las prácticas pedagógicas las satisfacción académica y el ambiente educativo, donde se espera formular estrategias de apoyo y fortalecimiento de los procesos pedagógicos efectuados, siempre con el fin de asegurar un proceso de enseñanza-aprendizaje satisfactorio que involucre un aprendizaje significativo y/o profundo por parte de los estudiantes.



MARCO TEÓRICO



Capítulo II. MARCO TEÓRICO

2.1 Docencia Universitaria

En la actualidad, a nivel mundial se está imponiendo un enfoque profesional de la formación integral del profesor universitario, tanto en relación a aspectos propios de los contenidos del área disciplinar a explicar, como de los métodos de enseñanza empleados en el aula. La docencia universitaria es en muchos casos, una de las ocupaciones sin una formación profesional previa sobre el desempeño del conjunto de tareas que tiene que realizar. Tradicionalmente la sólida formación científica en la disciplina enseñada fue considerada como el único sostén del desempeño docente universitario, desestimándose los saberes pedagógicos. Frente a esto, hoy se asume que las tareas la docencia universitaria son tan complejas, difíciles y retadoras que exigen un entrenamiento específico y sistematizado, y que aprender a enseñar es una tarea que requiere además apoyo y supervisión en sus primeras etapas¹⁷.

La calidad de la docencia universitaria se encuentra estrechamente relacionada con la calidad de los aprendizajes de los estudiantes y, por tanto, con la formación de profesionales. Es por ello que a nivel mundial se observa una mayor atención sobre la calidad de la enseñanza y el aprendizaje universitarios, así como una creciente presión para garantizar y generar evidencias de una enseñanza eficaz. Lo anterior se ha traducido en la incorporación de la calidad de la docencia como un factor relevante en diversos estándares de acreditación, tanto a nivel de programas de estudio como de instituciones¹⁸.

Actualmente se debe considerar que la docencia universitaria se constituye como un problema de investigación. En tanto la universidad, la sociedad y la cultura están en constante cambio, exigiendo formadores de profesionales que respondan a contextos cambiantes, acelerados y con demandas diversas. Es así como la universidad, los docentes universitarios y los profesionales en formación inicial están enfrentándose a cambios económicos y políticos, al desarrollo científico y tecnológico en un mundo de producción y desigualdades¹⁹.

La problemática en investigación en práctica docente, constituye un planteamiento recurrente por parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la cual insiste en la necesidad de educación permanente del profesorado universitario y que su formación docente, se convierta en una prioridad del trabajo de las instituciones al concebirla como clave para el desarrollo de la Educación Superior dentro del sistema educativo nacional²⁰.

De igual forma afirma que la concreción de la educación a lo largo de toda la vida exige que el personal docente actualice y mejore sus capacidades didácticas y sus métodos de enseñanza; e insiste en que es necesario establecer estructuras, mecanismos y programas adecuados de formación docente²⁰.

Varios aspectos generales de la investigación en formación y práctica docente en niveles primarios y secundarios, son de interés en la investigación de la docencia universitaria; por ejemplo, en términos de autores como Figueroa y Páez, son relevantes los temas relacionados con el pensamiento del docente, tales como: las concepciones, teorías implícitas, creencias, lenguaje en el aula, acciones didácticas, así como muchos otros elementos que forman parte de la dinámica educativa y en especial del aula¹⁹.

2.2 Educación para las ciencias de la salud

Importante destacar que el proceso de masificación de la educación superior iniciado hace tres décadas en Chile, no solo ha permitido contar con una población más escolarizada y con mayores competencias en relación a generaciones anteriores, sino que también más vigilante del entorno en que se desenvuelve, exigente en el respeto a sus derechos y más autónoma para desplegar sus propios proyectos de vida²¹.

En definitiva, nuestro sistema educativo actualmente está viviendo profundos cambios en todo el espectro de la educación superior, incluida la enseñanza de las ciencias de la salud. El conjunto de modificaciones en el sistema de educación superior que se ha producido en los últimos 25 años, ha tenido algunos aspectos muy beneficiosos, como

son la mayor cobertura educacional, que ha dado acceso a un número creciente y significativo de los jóvenes a la educación superior; la instalación de Universidades y de Escuelas de Medicina en lugares donde ellas no existían, contribuyendo al mejoramiento cultural y técnico de las diversas regiones; la incorporación de recursos privados en la educación superior y el mejoramiento de la relación del número de médicos por habitantes. La tarea prioritaria de hoy es velar por la calidad de la educación médica que se imparte²².

Un aspecto importante a mencionar hace relación al proceso de enseñanza que ocurre en los adultos, el que actualmente se define como andragogía. Relevante es destacar que los adultos a diferencia de otro grupo etario, si están preparados para aprender cuando sienten la necesidad de conocer o de hacer algo para mejorar su desempeño, dice Knowles, a diferencia de lo que propone el modelo pedagógico, que establece que la gente aprende porque le dicen que es bueno para ellos o porque lo exige una autoridad²³.

Por otra parte la preparación de los profesionales de la salud en el área de la pedagogía o andragogía, es esencial para que ellos puedan ejercer de manera satisfactoria su rol docente, en general se espera que estos desarrollen un amplio rango de conocimientos, actitudes y habilidades; para trabajar con alumnos de diferentes niveles, en variados escenarios (hospitales, consultorios, laboratorios, salones de clase) y con una diversidad de métodos de enseñanza²⁴.

En relación a lo anterior descrito, se describe que la formación profesional continua y permanente consustancial con las profesiones de las ciencias de la salud, requiere de un eje en la formación docente del equipo de salud en ejercicio de la enseñanza; una ciencia que ofrezca una mirada holística para comprender la interacción de los componentes del hecho educativo en una secuencia lógica durante todo el curso de la formación, especialización y perfeccionamiento profesional permanente, al brindar el fundamento de la didáctica específica de las ciencias de la salud, no solo a través de los contenidos conceptuales; sino a través de un modelo de valores y comportamientos (dimensión actitudinal) y de la dimensión procedimental²⁵.

Actualmente se conocen dos concepciones de formación docente universitaria: la no profesional y la profesional. La primera considera que enseñar se aprende enseñando, es una visión simplista que reduce la formación docente a la mera reproducción de modelos existentes anteriormente. La segunda defiende que la enseñanza efectiva es una tarea compleja y un gran desafío social, con altas exigencias intelectuales y que enseñar consiste en una serie de habilidades básicas que pueden ser adquiridas, mejoradas y ampliadas por medio de un proceso consistente de formación. La actuación docente en el área médica se restringe a la reproducción de modelos considerados válidos, aprendidos anteriormente, y a la experiencia práctica cotidiana. Esa actuación refleja una formación no profesional, adquirida de forma no reflexiva, como algo natural, llamado sentido común y es aceptada en gran parte por los docentes, ya que escapa a la crítica y se transforma en un concepto espontáneo y generalizado sobre lo que es enseñar²⁶.

En relación a lo anterior descrito, es necesario tener claridad de que cada una de las acciones desarrolladas en el contexto académico, tienen como principal propósito conseguir un exitoso proceso de enseñanza-aprendizaje, ello significa reconocer el papel determinante del profesor en la identificación, la planificación y la instrumentación de estrategias docentes adecuadas para lograr la formación de los estudiantes. Hoy se reconoce la necesidad de una didáctica centrada en el sujeto que aprende, lo cual exige enfocar la enseñanza como un proceso de orientación del aprendizaje, donde se creen las condiciones para que los estudiantes no solo se apropien de los conocimientos, sino que desarrollen habilidades, formen valores y adquieran estrategias que les permitan actuar de forma independiente, comprometida y creadora, para resolver los problemas a los que deberá enfrentarse en su futuro personal y profesional²⁷.

Profundizando lo descrito, también podemos describir lo mencionado por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), más conocido como Proceso de Bolonia, el cual plantea que la competencia se presenta como un fin que el estudiante deberá lograr en su fase universitaria. En esta nueva perspectiva, el papel del estudiante se modifica y cobra un significado especial; primero, porque él mismo deberá ser el motor

que genere su aprendizaje y, segundo, porque no sólo aprenderá dentro de las instituciones superiores, sino que cualquier situación y experiencia educativa podrá acercarle al conocimiento a lo largo de toda su vida²⁸.

De igual modo el profesor se ve sometido a una gran reforma: ahora no sólo tendrá que transmitir una serie de contenidos, sino que el enfoque deberá encaminar a abrir al alumno las puertas a un futuro profesional más amplio. Para ello, será fundamental una enseñanza coordinada, con mayor carga práctica y con una diversidad docente a la que quizá el sistema educativo no siempre ha estado acostumbrado²⁸.

Es importante señalar que la manera de desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje está definida por el marco curricular de cada escuela, en este sentido la literatura es abundante al momento de analizar los modelos curriculares que rigen la enseñanza en las instituciones educativas. En general se pueden identificar dos tipos de modelos de enseñanza: el Tradicional y el Contemporáneo. Ambos tienen su fundamento en las diferentes corrientes psicológicas como son el conductivismo y el constructivismo. También pueden describirse estas tendencias como Aprendizaje Centrado en el Profesor y Aprendizaje Centrado en el Estudiante²⁹.

En este sentido el aprendizaje centrado en el profesor, desde la corriente del conductivismo, condiciona que el aprendizaje de los estudiantes dependa de las condiciones dadas en aula, y por consiguiente, las circunstancias externas determinan que el sujeto o aprendiz modifique sus conductas en un sentido determinado³⁰. Por otra parte el constructivismo viene a darnos el enfoque en donde el docente tiende a reemplazar su función de trasmisor de información por la de ser un guía, un orientador, u organizador de los aprendizajes, relacionando teoría y práctica de forma integral. Se tiende a un nuevo modelo educativo, abierto al mundo y a la vida, donde la educación se centra en la capacidad de aprender, en saber encontrar información y en la adaptación a situaciones nuevas y cambiantes³¹.

2.3 Prácticas pedagógicas

En el contexto educativo y a favor de un proceso de enseñanza aprendizaje exitoso, una de las variables a considerar es el desempeño docente. Por ello la evaluación de la actividad docente constituye en la actualidad una actividad con mayor práctica en las instituciones educativas, permitiendo estimar el desempeño de los académicos. El principal fundamento de tal evaluación docente, es que a partir de los resultados obtenidos se diseñan acciones de mejora de la enseñanza y de la práctica docente en el escenario educativo. Tal acción se define como un proceso formativo y sumativo, de construcción de conocimientos a partir de los desempeños docentes reales, con el objetivo de provocar cambios en ellos, desde la consideración axiológica de lo deseable, lo valioso y el deber ser del desempeño docente³².

Descrito lo anterior, y en relación al desempeño docente, actualmente la atención recae en las prácticas pedagógicas de los académicos, comprendidas estas como los procesos donde éstos reflexionan y analizan los aspectos intelectuales y afectivos del proceso de enseñanza aprendizaje dentro del aula, actividad dada con el fin de definir el cómo se implementará la enseñanza. Estos procesos, complejos e intencionales, consideran las percepciones, significados y acciones de los actores involucrados, y son afectados por el currículum oficial y el oculto, involucrando aspectos culturales, políticos, sociales y económicos. Se conoce el alto grado de complejidad de las prácticas pedagógicas, sin embargo durante largo tiempo no fue considerado como un tema importante. Actualmente gracias a la investigación en docencia, la comprensión de las mismas, constituye un campo de investigación y ha impulsado a capacitar a los docentes universitarios en temáticas educativas³³.

El estudio de las prácticas de la enseñanza remite a un gran número de experiencias valiosas que llevan a cabo cada día los docentes. En este sentido, la didáctica procura analizar las condiciones de esas experiencias para, luego, identificar cuáles son más significativas. El análisis de las prácticas docentes conlleva necesariamente la búsqueda de prácticas eficaces. Los principios de esas prácticas de oficio fueron descritos con sencillez por Jackson, quien señala que se trata simplemente de ser

justo en el trato; dominar la disciplina; estimular, corregir a tiempo y, finalmente, reconocer errores y ayudar a superarlos. Litwin coincide al afirmar que las buenas prácticas suceden cuando subyacen a ellas buenas intenciones, buenas razones y, sustantivamente, el cuidado por atender la epistemología del campo en cuestión³⁴.

En relación al contexto en educación médica, la formación profesional continua y constante en relación a las profesiones específicas de las ciencias de la salud, claramente demanda una formación docente, específicamente por parte del equipo de salud en ejercicio de la enseñanza; en este sentido se hace referencia a una ciencia que ofrezca una mirada integral para comprender la interacción de los componentes del hecho educativo en una secuencia lógica durante todo el curso de la formación, especialización y perfeccionamiento profesional permanente, al brindar la base de una didáctica específica para las carreras de la salud, no exclusivamente a través de los contenidos conceptuales; sino a través de un modelo de valores y comportamientos²⁵.

Es importante mencionar que las formas organizativas de la enseñanza en la educación médica superior, comparten ciertos principios con la enseñanza tradicional entre los cuales destacan: vinculación de la teoría con la práctica, carácter científico de la enseñanza, sistematicidad de los contenidos, solidez de los conocimientos, carácter consciente de la enseñanza, actividad independiente de los estudiantes, vinculación de lo concreto con lo abstracto, asequibilidad y la vinculación de lo individual y lo colectivo. Un aspecto diferenciador de la didáctica en educación médica se sustenta que esta se basa en el postulado de que es posible aprender las competencias, que los profesionales consumados en el ejercicio de la profesión ejecutan en situaciones de la práctica, singulares, inciertas y conflictivas²⁵.

Por otra parte, investigar la real constitución de las prácticas pedagógicas de los docentes en el área de la salud, implica, al menos en principio, examinar y analizar los componentes tan variados y complejos de esas prácticas, por ejemplo las narraciones, las prácticas, los valores que moldean la forma en la que estos profesionales se desenvuelven en su quehacer⁶.

Es significativo comprender que las prácticas pedagógicas no son sólo las acciones académicas que se desarrollan dentro de un salón de clases o en las experiencias prácticas, sino que se refieren a los procesos donde los docentes piensan, reflexionan y analizan aspectos, tanto intelectuales como afectivos de las instancias educativas, para establecer como llevarán a cabo el proceso de enseñanza aprendizaje en área disciplinar correspondiente. Un punto importante a considerar es que la complejidad de dichas prácticas se contraponen totalmente a la representación antes mencionada de docencia, que algunos consideran como “preprofesional” o “semiprofesional”, pues se basaría en métodos aprendidos de manera artesanal³⁵.

Además de lo descrito, estas prácticas pedagógicas implican un marco de acción constituido por los procesos de formación académica, la experiencia profesional, las creencias, las concepciones pedagógicas, las políticas curriculares, la visión de mundo, la forma de ser de quien organiza y conduzca el trabajo en aula. Estas prácticas están fundamentadas en aprendizajes adquiridos durante toda la formación educacional recibida por el profesional docente desde su niñez, esto en complemento a la existencia de representaciones acerca de lo qué es ser un buen profesor. Los docentes tienden a contextualizar sus prácticas en relación a lo vivenciado por ellos mismos como estudiantes, lo cual se caracteriza por tener creencias y valoraciones personales a la base. Los docentes no pueden aislarse de su contexto socio-educativo y las diversas realidades y complejidades a las que se verán enfrentados, pues les permitirán estar aprendiendo y reaprendiendo a enseñar⁸.

Considerando que un docente puede ser experto en áreas de su especialidad, pero no contar con las competencias pedagógicas necesarias para enseñarlo, es que en la actualidad existe la voluntad de las casas de estudios por capacitar a sus docentes, tanto en temáticas propias de la disciplina como educativas. Esto, pues se asume que la formación pedagógica es necesaria para un ejercicio más prolijo de la labor pedagógica en conjunto con el dominio del área disciplinar específica. Un aspecto a considerar es que aunque las instancias de capacitación, tanto disciplinares como pedagógicas, son valoradas positivamente por los docentes, existe poca evidencia de su impacto en el aula. En Chile, se ha observado que el número de docentes con

doctorado y magíster se asocia a menores tasas de deserción y que los docentes tienen una percepción positiva del efecto de las capacitaciones educativas³⁵.

2.4 Satisfacción académica

Además de las prácticas pedagógicas de los docentes existen diversos factores que influyen en los procesos de enseñanza-aprendizaje a nivel universitario; la organización académica, los recursos, los programas y los métodos de estudio, los cuales se han considerado componentes que influyen en el rendimiento y del nivel de satisfacción³⁶.

Es importante tener claridad que los factores que intervienen en el proceso de formación de los profesionales de la salud, son complejos y cada uno de ellos requiere el máximo de atención institucional, de los centros docentes y unidades de la salud, de sus dirigentes y profesores, así como la dedicación permanente de los estudiantes al estudio, con el fin de lograr egresados de alto nivel político-ideológico, técnico, científico y humanista, que requiere el sistema de salud, para brindar un servicio de excelencia a la población y contribuir a elevar cada día más su nivel de salud y bienestar³⁷.

La satisfacción académica como factor condicionante del proceso de enseñanza aprendizaje, es determinante y ha sido estudiada en diferentes contextos, de forma más profunda en ambientes laborales y con respecto a los sentimientos, las necesidades y las demandas de los «clientes» y «usuarios». La satisfacción se define como un estado emocional que refleja una respuesta positiva ante una situación de trabajo, y que incluye factores situacionales y disposicionales³⁶.

El poder tener información acerca de la satisfacción de los estudiantes a nivel universitario, se ha vuelto muy relevante para las instituciones educativas. La razón radica en el hecho que los estudiantes son el factor principal y garantía de la existencia y mantenimiento de las organizaciones educativas, los destinatarios de la educación, y por tanto quienes mejor pueden valorarla y, a pesar de su visión parcial, su opinión

proporciona un referente que debe tenerse en cuenta. La satisfacción de los estudiantes se refiere a la favorabilidad de la evaluación subjetiva de un estudiante, de los diversos resultados y experiencias relacionados con la educación. Se considera como una variable afectiva que incluye el placer de los estudiantes y la evaluación de sus experiencias académicas³⁸.

El tener conocimiento acerca de la satisfacción académica de una carrera específica, permite compararla con la de otras instituciones y analizarla a lo largo del tiempo³¹, además de otorgar información clave para la toma de decisiones acerca de la gestión del pregrado y otros aspectos asociados en la institución, posibilitando el cumplimiento de su misión de manera más efectiva y eficiente⁹.

En este sentido, los docentes involucrados pueden contribuir al éxito académico de los estudiantes, la satisfacción universitaria, el desarrollo intelectual y personal, incluso en la persistencia en la universidad y su carrera. Es así que propiciar un adecuado clima de trabajo en el aula resultará en un incremento motivacional y de la persistencia de los estudiantes³⁸.

Un estudio importante a considerar en cuanto a satisfacción académica corresponde al efectuado por Jenssen, Stensaker y Groggaard, el cual se enfocó en evaluar la satisfacción general en estudiantes universitarios de Noruega, considerando cinco dimensiones: calidad de la enseñanza, calidad de los servicios de apoyo, las instalaciones físicas, el clima social y las actividades libres. El análisis reveló que la calidad académica y pedagógica de la enseñanza son determinantes cruciales de la satisfacción de los estudiantes. Sin embargo, el análisis también demuestra que los aspectos estéticos de la infraestructura física, la calidad de los servicios del personal administrativo y el clima social no deberían ser subestimados cuando se trata de mejorar la satisfacción del estudiante y la oportunidad para el aprendizaje. En relación a estos últimos factores, es necesario considerar que una sensación de bienestar se produce cuando un estudiante establece una relación continua con un cuerpo docente universitario o miembros del personal³⁸.

Importante mencionar que estudios cualitativos en relación a la satisfacción académica ha permitido aprender los esquemas conceptuales y significados que utilizan las personas que han participado para dar sentido a sus prácticas de enseñanza y aprendizaje. Teniendo presente que el concepto “satisfacción” es un término multidimensional que depende del momento vivido, los resultados obtenidos posterior a análisis desde una dimensión descriptiva, muestran apreciaciones que expresan una disconformidad general en el área académica y en menor grado en lo administrativo³⁹.

2.5 Ambiente educativo

En relación a lo mencionado anteriormente, el clima o ambiente educativo (AE) definido como una atmósfera global, incluyendo el currículum y la infraestructura en que ocurre la formación, ha sido descrito como uno de los factores más concluyentes de un plan de estudio eficaz, pues correlaciona positivamente con el aprendizaje significativo, el éxito académico y la satisfacción con el programa formativo. En definitiva el factor ambiente educativo posee una importante influencia en los resultados, la satisfacción y el éxito de los estudiantes, por lo que debe ser contemplado tanto en pregrado como postgrado y en cada una de las carreras de la salud, considerando que la calidad docente asistencial hará la diferencia final en la formación adecuada y calificada de los futuros profesionales⁴⁰.

Incluso se ha señalado que el ambiente o clima influye significativamente en la motivación de los estudiantes, en la disposición hacia el estudio y en el rendimiento académico a nivel cognitivo y afectivo. De igual forma se describe que ciertas condiciones negativas del contexto, como actitudes discriminatorias de los docentes, una carga inadecuada de trabajo y/o malas condiciones del ambiente físico, pueden interferir en el aprendizaje³⁸. En este sentido, debe entenderse como un constructo amplio, compuesto por condiciones tanto materiales como inmateriales, incluyendo las relaciones e interacciones de las personas que ahí se encuentran⁴⁰.

La evaluación del ambiente educacional se focaliza en la percepción que los estudiantes tienen del contexto más allá de lo que podría ser apreciado “objetivamente” por un observador externo. La evaluación del ambiente educacional busca conocer cómo se sienten los estudiantes en el aula y/o en el ámbito en el que realizan sus prácticas clínicas, con el propósito de identificar aquellas condiciones que deberían ser alentadas o favorecidas para que el ambiente –contexto– contribuya al aprendizaje de los valores y competencias definidos como resultados deseables⁴¹.

Según un estudio publicado en la revista médica de Chile por Herrera, Olivos y Román⁴², existen 2 grupos de factores que influyen el AE: el primero está relacionado con los cursos y currículos y el segundo con los docentes, supervisores y facilitadores. Dichos factores están vinculados a la motivación, relevancia y percepción de tareas por parte del estudiante, lo que finalmente se traduce en mejores resultados de aprendizaje⁴².

Además se ha descrito que el ambiente educacional, está estrechamente vinculado a la calidad de la enseñanza, y debe ser considerado en la educación médica tanto de pregrado como de posgrado dado que se ha reconocido su influencia en la motivación, en los procesos de aprendizaje y en los resultados cognitivos y actitudinales⁴².

A partir de lo anterior, se entiende la necesidad de evaluar este ambiente para incluir procesos de mejora en el proceso formativo, teniendo como principio que la formación adquirida a lo largo de la práctica clínica es determinante en el desempeño profesional, la cual no será valorada solo por su capacidad técnica, sino también por el desarrollo de habilidades sociales¹. Por otra parte ha sido un verdadero reto para el sistema de salud y la educación médica asimilar esa gran masa de estudiantes y una alta responsabilidad que asumen en su formación académica, técnica, humanística y social con eficiencia y calidad³⁷.

Un dato a considerar en relación a la temática expuesta, es que los estudios realizados en ambiente educacional, ninguno ha llegado a tener, en su mayoría, un ambiente en general bueno; esto sugiere que aún existen falencias en el sistema de educación

médica en pregrado que podrían mejorarse con la implementación de sistemas de inclusión y tutorías personalizadas, así como materias de recreación⁴³.

En relación a lo planteado en los párrafos anteriores, en el presente trabajo de investigación se busca poder determinar la relación existente entre las prácticas pedagógicas de los docentes, satisfacción académica y el ambiente educativo en estudiantes de las carreras de la salud de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, ello con el propósito de contar con información real y objetiva, a fin de mejorar las condiciones para un proceso de enseñanza-aprendizaje exitoso, logrando así un aprendizaje profundo en los estudiantes, futuros profesionales a insertarse en nuestra sociedad.





Capítulo III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis:

1. Los estudiantes de carreras de la salud que perciben prácticas pedagógicas más constructivistas reportan mejor ambiente educativo.
2. Los estudiantes de carreras de la salud que perciben prácticas pedagógicas más constructivistas reportan una mejor satisfacción académica.

3.2 Objetivo General:

Analizar relación entre la práctica pedagógica percibida por los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile y el ambiente educativo y satisfacción académica de éstos.



3.3 Objetivos Específicos:

1. Caracterizar la práctica pedagógica de los docentes percibidas por los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile.
2. Determinar la satisfacción académica de los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile.
3. Describir el ambiente educativo en el aula percibido por los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile.
4. Relacionar la práctica pedagógica percibida por los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile con el ambiente educativo reportado por estos.
5. Relacionar la práctica pedagógica percibida por los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile con la satisfacción académica de estos.

DISEÑO METODOLÓGICO



Capítulo IV. MÉTODO

El presente estudio será de tipo cuantitativo, analítico-relacional; ya que describe las asociaciones y analiza sus posibles causas y efectos⁴⁴. En este caso se busca analizar la relación entre la práctica pedagógica del docente, la satisfacción académica y el ambiente educativo.

Se empleará un diseño no experimental, ya que no tendremos determinación aleatoria ni manipulación de variables. El investigador observa lo que ocurre de forma natural, sin intervenir de manera alguna. Transversal, dado que la observación se realizará en un momento único del tiempo⁴⁵.

4.1 Participantes

La población del estudio estuvo constituida por estudiantes de carreras de la salud de Concepción. Se estableció como criterios de inclusión, que los estudiantes fuesen alumnos regulares de un programa de pregrado del área de la salud en una universidad acreditada de la Provincia de Concepción. Se excluyó a quienes se hubiesen ausentado de sus estudios más de tres meses en el último semestre, cualquiera fuese la razón.

Mediante un muestreo no probabilístico por cuotas, segmentado por carrera y nivel, se eligió a 649 estudiantes, con edades entre 18 y 34 años ($M=20,74$; $DE=2,01$) y de los cuales 465 (71,43%) eran mujeres, Tabla 1.

Tabla 1. Descripción de la muestra de estudiantes de carreras de la salud

Variable	Valores	n(%)
Sexo	Hombre	186(28,66)
	Mujer	463(71,34)
Tipo de establecimiento de egreso de la enseñanza media	Municipal	267(41,14)
	Particular subvencionado	355(54,70)
	Particular pagado	27(4,16)
Carrera	Enfermería	140(21,57)
	Kinesiología	201(30,97)
	Medicina	85(13,10)
	Nutrición y dietética	76(11,71)
	Tecnología Médica	147(22,65)
Carrera anterior	No	561(86,44)
	Sí, pero no la terminó	67(10,32)
	Sí, y la terminó	21(3,24)
Nivel	Primer año	129(19,88)
	Segundo año	174(26,81)
	Tercer año	219(33,74)
	Cuarto año	127(19,57)

Fuente: Elaboración propia.



4.2 Técnicas o instrumentos de recolección de datos:

Cuestionario de Prácticas Pedagógicas (CPP-E):

Instrumento diseñado por Pérez et al.³³ y fue sometido a evaluación de expertos a fin de obtener su nivel de validez y confiabilidad.

El instrumento fue elaborado con el fin de evaluar la variable prácticas pedagógicas de los docentes, gracias a que el CPP mide la frecuencia con que los docentes realizan conductas propias de su actividad docente, incluyendo actividades de planificación, enseñanza, evaluación, uso de recursos y gestión del ambiente educativo²⁸. Dicho cuestionario presenta 56 afirmaciones sobre estas conductas, ante las cuales el participante debe responder según la frecuencia con que las ha realizado, eligiendo

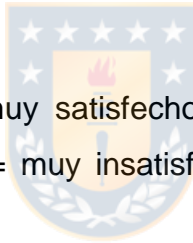
una alternativa en escala tipo Likert de cinco alternativas (1= nunca o casi nunca; 2= rara vez; 3= a veces; 4= frecuentemente; 5= siempre o casi siempre).

Cuestionario de satisfacción académica (CSA)

Instrumento elaborado por Soares y Almeida³⁸, el cual evalúa el grado de satisfacción de los estudiantes asociados a diversos aspectos de su experiencia universitaria, considerando las dimensiones relacionales, institucionales y curriculares.

El cuestionario está compuesto por 13 preguntas, enfocadas en la principal interrogante: ¿Qué tan satisfecho te sientes con los siguientes aspectos de esta asignatura? Por lo tanto, el instrumento sirve para conocer el grado de satisfacción de los estudiantes respecto a los aspectos comprendidos en el plan de estudios de la licenciatura que están cursando.

Cada ítem se puntúa 1-5 (5= muy satisfecho, 4= satisfecho, 3= ni satisfecho ni insatisfecho, 2= insatisfecho y 1= muy insatisfecho). Una mayor puntuación indica mayor satisfacción académica.



Cuestionario de Ambiente Educativo (CEAU)

Instrumento confeccionado por Pérez et al. (cuestionario original, no publicado), el cual es utilizado con el fin conocer de manera objetiva diferentes aspectos de la educación médica, identificar fortalezas y debilidades de un entorno educativo, comparar diferentes instituciones educativas y evaluar la percepción del impacto de una innovación curricular. Consta de 34 ítems.

Cada ítem se puntúa 1-5 (5= muy adecuado, 4= adecuado, 3= regular, 2= poco adecuado y 1= nada adecuado). Una mayor puntuación indica un ambiente educativo más favorable.

Para determinar la confiabilidad de cada instrumento, se evaluará la consistencia interna a través del alfa de Cronbach, la cual permitirá estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

Importante mencionar que junto a estos cuestionarios, se aplicó un cuestionario sociodemográfico para describir la muestra.

4.3 Procedimiento:

Previo a la aplicación de las encuestas, se solicitó la autorización institucional a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, para realizar este estudio como parte del proyecto FONDECYT 11101541. Este estudio contaba con el Certificado del Comité de Ética de la Universidad de Concepción y de CONICYT-FONDECYT.

Posteriormente, se planificó con cada tutor de la asignatura de carrera, las fechas, horarios y asignaturas donde podrían ser aplicados los instrumentos. Antes de responder los cuestionarios se explicó a los participantes en qué consistía el estudio, detallando sus objetivos y destacando que la participación es completamente voluntaria; quienes además, debieron firmar el consentimiento informado previo a la respuesta de los cuestionarios. Los estudiantes que decidieron participar contestaron una batería que contenía cada uno de los cuestionarios.

La duración de la aplicación de los cuestionarios se estimó en 45 minutos. Estos instrumentos fueron aplicados en las aulas definidas en conjunto con los tutores de cada nivel dentro de la facultad de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Todo este procedimiento estuvo a cargo de un colaborador capacitado, a quien se le entregaron las encuestas directamente una vez respondidas por los participantes. Asimismo, para resguardar el acceso a la identidad de los participantes, un ayudante

capacitado realizó la tabulación de los datos obtenidos en una planilla Excel, respaldada en un computador con clave.

4.4 Análisis de los datos:

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de los resultados de los tres cuestionarios, evaluando la confiabilidad de sus factores mediante el coeficiente alfa de Cronbach, y analizando su tendencia central mediante la media aritmética (M) y su dispersión, calculando su desviación estándar (DE), el mínimo y el máximo.

Debido a la falta de baremos de los instrumentos, se calculó un coeficiente porcentual (%) para facilitar la comparación entre factores. Éste se obtuvo calculando el porcentaje que representaba el puntaje de cada sujeto, dentro del rango de variación posible de la escala:



$$\% = \frac{(\text{Puntaje obtenido} - \text{Puntaje mínimo posible})}{(\text{Puntaje máximo posible} - \text{Puntaje mínimo posible})} * 100$$

Se comparó el puntaje de estos factores por sexo, carrera y nivel formativo, empleando la prueba t de Student para muestras independientes para el primer caso y ANOVA de un factor para los otros dos. La correlación entre los factores fue evaluada con el coeficiente de correlación producto momento de Pearson.

Para poder identificar diferencias específicas entre las variables se empleó prueba post hoc HSD de Tukey.

Finalmente, para evaluar el efecto de las prácticas pedagógicas sobre la percepción del ambiente educativo y la satisfacción académica, se emplearon modelos de regresión lineal múltiple.

Los análisis fueron realizados en el STATA SE 15.0. Se consideró un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

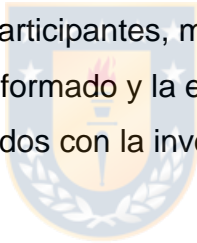
4.5 Consideraciones éticas de la investigación:

Antes de la aplicación de las encuestas, cada participante recibió información verbal sobre los objetivos de la investigación y de que su participación era completamente voluntaria. Se solicitó la autorización de participación mediante consentimiento informado, aprobado por el comité de ética de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Para la realización de esta investigación el investigador cauteló el cumplimiento de los requisitos éticos de una investigación científica según Ezequiel Emanuel:

1. Valor científico o social: este proyecto aportará información relevante sobre la relación entre la práctica pedagógica del docente, la satisfacción académica y el ambiente educativo en estudiantes de primer a cuarto año de carreras de la salud de una universidad tradicional chilena. El objeto de estudio es novedoso y relevante frente a un problema importante en lo que respecta a la formación profesional y por tanto, constituye una experiencia de gran valor para la educación en ciencias de la salud.
2. Validez científica: el investigador utiliza los principios científicos y métodos adecuados. Fundamenta adecuadamente el diseño metodológico y el objeto de estudio; explicita las variables a estudiar; los procedimientos de recolección de información se ajustan a los propósitos de su investigación; la digitación de la base de datos será realizada por un colaborador capacitado, por lo que no hubo acceso de terceros a la información privada de los estudiantes; el procesamiento y el análisis de la información recolectada es coherente con los objetivos de su proyecto.
3. Transparencia en la selección de los sujetos: La condición de los sujetos se ajusta a los propósitos de la investigación, por lo tanto se justifica adecuadamente que ingresen en el estudio.

4. Equilibrio entre riesgos y beneficios: se explicitan los beneficios indirectos, y no existen riesgos potenciales para los sujetos de investigación.
5. Revisión independiente: no existen conflictos de interés de este comité con la propuesta de investigación.
6. Consentimiento informado: el formulario incluye todos elementos de las recomendaciones internacionales: propósito u objetivo principal de la investigación; métodos de recolección de la información y qué se espera del participante; beneficios y ausencia de riesgos potenciales para los sujetos de investigación; voluntariedad y confidencialidad de participación; posibilidad de retiro del estudio en cualquier etapa de éste; mecanismos de entrega de información a los participantes durante el curso de la investigación y a su término en caso de ser solicitado; datos del investigador e información de contacto.
7. Respeto hacia los sujetos, instituciones y comunidades que participan: respeta el principio de autonomía de los participantes, mediante la autorización institucional y el proceso de consentimiento informado y la entrega de resultados no vulnera a las unidades académicas relacionados con la investigación.



RESULTADOS



Capítulo V. RESULTADOS

Las confiabilidades del CPP-E oscilaron entre $\alpha=0,55$ y $\alpha=0,95$. De esta forma, y según los criterios de George y Mallery⁴⁶, se encontró que la confiabilidad fue excelente para el factor de Docencia centrada en el estudiante ($\alpha=0,95$), buena para Docencia ajustada a las necesidades del estudiante ($\alpha=0,80$), aceptable para el factor de Planificación de la enseñanza ($\alpha=0,79$), cuestionable para Docencia expositiva ($\alpha=0,63$) y pobre para Evaluación tradicional ($\alpha=0,55$).

En el caso de satisfacción académica, este obtuvo globalmente una confiabilidad de $\alpha=0,85$, que sería calificable como buena.

Y finalmente, las confiabilidades del CEAU oscilaron entre un $\alpha=0,76$ y $\alpha=0,89$; lo que implicaría que la confiabilidad fue aceptable para el factor de Participación de los alumnos y buena en los otros tres casos.

El coeficiente porcentual obtenido a través del análisis descriptivo, permite ver que los estudiantes perciben que es más frecuente la docencia expositiva (82,91%), seguida de la planificación de la enseñanza (81,77%). En tanto, en términos de ambiente educativo, evalúan más favorablemente los recursos institucionales (73,09%) y menos la calidad de la evaluación (68,19%), Tabla 2.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de Prácticas Pedagógicas percibidas, Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud.

	Alfa de Cronbach	M	DE	Mín	Max	%
Prácticas pedagógicas percibidas						
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	0,80	43,04	5,46	11	45	80,79
Docencia centrada en el estudiante	0,95	116,77	17,48	57	150	72,31
Docencia expositiva	0,63	25,90	2,69	14	30	82,91
Evaluación tradicional	0,55	11,88	2,04	5	15	73,99
Planificación de la enseñanza	0,79	34,16	3,90	19	40	81,77
Satisfacción académica						
Puntaje global	0,85	49,12	6,97	25	65	69,46
Ambiente educativo						
Calidad de la enseñanza	0,89	38,66	5,67	19	50	71,65
Calidad de la evaluación	0,83	22,37	3,94	9	30	68,19
Recursos institucionales	0,83	27,47	4,37	9	35	73,09
Participación de los alumnos	0,76	30,22	4,06	18	40	69,45

N=649

Fuente: Elaboración propia.

Al comparar los resultados entre hombres y mujeres, sólo se encontró diferencias estadísticamente significativas en docencia expositiva ($p < 0,05$), en donde las mujeres percibieron que ésta era más frecuente, Tabla 3.

Tabla 3. Comparación de las Prácticas Pedagógicas percibidas, Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud según sexo.

	Hombre M(DE)	Mujer M(DE)	t
Prácticas pedagógicas percibidas			
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	33,5(5,8)	34,2(5,4)	-1,54
Docencia centrada en el estudiante	116,(18,4)	116,6(17,3)	0,08
Docencia expositiva	25,5(2,8)	26,1(2,6)	-2,49*
Evaluación tradicional	11,7(2,1)	12,0(2,0)	-1,41
Planificación de la enseñanza	34,0(4,1)	34,2(3,9)	-0,58
Satisfacción académica			
Puntaje global	49,4(8,0)	48,7(7,3)	1,10
Ambiente educativo			
Calidad de la enseñanza	38,9(5,7)	38,5(5,7)	0,74
Calidad de la evaluación	22,5(4,3)	22,2(3,9)	0,96
Recursos institucionales	27,6(4,1)	27,4(4,5)	0,46
Participación de los alumnos	29,9(4,7)	30,3(4,0)	-1,12

N=649; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$

Fuente: Elaboración propia.

Entre carreras, se encontró diferencias en la Docencia ajustada a las necesidades del estudiante ($p < 0,001$) y la Docencia centrada en el estudiante ($p < 0,01$).

Utilizando la prueba post hoc HSD de Tukey, Tecnología médica no mostró diferencias con Medicina y Enfermería, en tanto que Kinesiología no se diferenció de Nutrición y Dietética, pero hubo diferencias significativas en todos los otros casos.

En el caso de Docencia centrada en el estudiante, sólo hubo una diferencia entre carreras, donde Kinesiología percibió estas prácticas con mayor frecuencia que Medicina.

En el caso de ambiente educativo, hubo diferencias estadísticamente significativas en Recursos institucionales ($p < 0,01$) y Participación de los alumnos ($p < 0,01$). En el primer caso, la prueba post hoc mostró que los alumnos de Medicina evalúan mejor los recursos que los de Kinesiología, mientras que, en el segundo factor, los resultados mostraron que los alumnos de Medicina evaluaban mejor su participación que los de Kinesiología y los de Nutrición y Dietética, Tabla 4.

Tabla 4. Comparación de las Prácticas Pedagógicas percibidas, Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud según carrera.

	Enfermería M(DE)	Kinesiología M(DE)	Medicina M(DE)	Nutrición y dietética M(DE)	Tecnología médica M(DE)	F
Prácticas pedagógicas percibidas						
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	33,5(4,6)	36(4,6)	31,3(6,4)	36,1(5,1)	31,9(5,5)	26,22***
Docencia centrada en el estudiante	115,5(16,6)	119,8(15,2)	111,6(21,6)	117,4(17,4)	115,9(18,4)	3,68**
Docencia expositiva	26,1(2,6)	25,6(2,6)	25,7(3,0)	26,2(2,8)	26,1(2,7)	1,56
Evaluación tradicional	12,2(1,8)	11,9(2,1)	11,8(2,0)	11,7(2,1)	11,7(2,2)	1,17
Planificación de la enseñanza	34,0(3,7)	34,1(3,8)	33,2(4,8)	34,7(3,5)	34,4(3,9)	1,65
Satisfacción académica						
Puntaje global	49,4(6,1)	48,5(8,3)	49,8(8,1)	48,7(7,2)	48,7(7,2)	0,63
Ambiente educativo						
Calidad de la enseñanza	38,7(5,5)	38,1(5,1)	38,3(6,1)	38,8(5,8)	39,2(6,3)	0,81

Calidad de la evaluación	22,0(3,9)	22,0(3,7)	21,9(4,6)	22,5(3,9)	23,1(4,3)	2,30
Recursos institucionales	27,8(4,1)	26,5(4,4)	28,5(4,5)	27,1(4,3)	28,0(4,4)	4,55**
Participación de los alumnos	30,0(4,5)	29,6(3,6)	31,3(4,5)	29,6(4,1)	30,8(4,5)	3,84**

$N=649$; *. $p<0,05$; **. $p<0,01$; ***. $p<0,001$

Fuente: Elaboración propia.

Al comparar por nivel cursado, se encontró diferencias estadísticamente significativas en casi todos los casos, siendo las excepciones la Docencia expositiva y la Evaluación tradicional, que eran percibidas similarmente en todos los niveles. En el caso de Docencia ajustada a las necesidades del estudiante, se encontró que los alumnos de segundo año percibían que estas prácticas eran menos frecuentes en comparación con los alumnos de primero y tercero. A su vez, los alumnos de cuarto percibieron estas prácticas con menor frecuencia que los de tercero.

Para Docencia centrada en el estudiante, los alumnos de primer y tercer año evalúan que estas prácticas son más frecuentes al comparárseles con los alumnos de segundo y cuarto.

En el factor de Planificación de la enseñanza y en el Cuestionario de Satisfacción Académica, los cuatro cursos difieren entre sí, con excepción de segundo y tercero que presentan una percepción similar.

En el caso del ambiente educativo, los cursos evaluaron de forma diferente la enseñanza, aunque los alumnos de segundo no se diferenciaron significativamente de los de tercero y cuarto.

La percepción de la calidad de la evaluación también fue diferente entre los grupos, con excepción de tercer año que no se distinguió significativamente de primero y segundo.

La evaluación de recursos sólo fue similar entre segundo y tercer año, presentando diferencias significativas entre todos los otros niveles.

Y finalmente, en cuanto a la participación de los alumnos, la percepción de ésta fue mucho mayor en primer año, diferenciándose este nivel formativo de los otros tres, Tabla 5.

Tabla 5. Comparación de las Prácticas Pedagógicas percibidas, Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud según nivel formativo.

	Primero año M(DE)	Segundo año M(DE)	Tercer año M(DE)	Cuarto año M(DE)	F
Prácticas pedagógicas percibidas					
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	34,27(4,83)	32,53(5,14)	35,72(5,38)	32,72(5,97)	14,21***
Docencia centrada en el estudiante	121,61(14,61)	112,61(16,66)	119,96(16,90)	111,36(20,08)	13,71***
Docencia expositiva	26,19(2,49)	25,74(2,78)	25,91(2,71)	25,74(2,81)	0,87
Evaluación tradicional	12,09(1,88)	11,74(2,09)	12,02(2,11)	11,62(2,00)	1,77
Planificación de la enseñanza	35,68(3,46)	33,93(3,63)	34,24(3,90)	32,66(4,25)	13,59***
Satisfacción académica					
Puntaje global	52,58(6,87)	48,65(6,67)	48,61(8,00)	46,24(6,79)	17,17***
Ambiente educativo					
Calidad de la enseñanza	41,01(4,54)	37,76(5,84)	39,04(5,64)	36,56(5,83)	15,69***
Calidad de la evaluación	23,64(3,75)	22,01(3,74)	22,92(4,13)	20,28(3,90)	18,52***
Recursos institucionales	29,40(3,77)	27,68(4,24)	27,09(4,23)	25,75(4,65)	16,66***
Participación de los alumnos	32,19(3,87)	29,67(3,68)	30,02(4,58)	29,14(4,00)	14,02***

N=649; *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

Fuente: Elaboración propia.

Al evaluar la correlación de las prácticas pedagógicas percibidas y con la percepción del ambiente educativo, se encontró que ésta fue estadísticamente significativa y directa entre todos los casos, Tabla 6.

Tabla 6. Correlaciones de Pearson entre los factores de Prácticas Pedagógicas percibidas y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud.

	Calidad de la enseñanza	Calidad de la evaluación	Recursos institucionales	Participación de los alumnos
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	0,50***	0,44***	0,30***	0,34***
Docencia centrada en el estudiante	0,73***	0,61***	0,43***	0,51***
Docencia expositiva	0,41***	0,34***	0,25***	0,30***
Evaluación tradicional	0,20***	0,19***	0,15***	0,18***
Planificación de la enseñanza	0,62***	0,53***	0,41***	0,46***
Satisfacción académica	0,69***	0,55***	0,59***	0,61***

N=649; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$; ^a Coeficiente Alfa de Cronbach Fuente: Elaboración propia.

Lo mismo se observó en el caso de la correlación entre la satisfacción académica y el ambiente educativo, Tabla 7.

Tabla 7. Correlaciones de Pearson entre los factores de Satisfacción académica y percepción del Ambiente educativo en estudiantes de carreras de la salud.

	Calidad de la enseñanza	Calidad de la evaluación	Recursos institucionales	Participación de los alumnos
Satisfacción académica	0,69***	0,55***	0,59***	0,61***

N=649; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$; ^a Coeficiente Alfa de Cronbach Fuente: Elaboración propia.

Y nuevamente resultados similares se obtuvieron entre Prácticas pedagógicas y Satisfacción académica, Tabla 8.

Tabla 8. Correlaciones de Pearson entre los factores de Prácticas Pedagógicas percibidas y la Satisfacción académica en estudiantes de carreras de la salud.

	Satisfacción académica
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	0,41***
Docencia centrada en el estudiante	0,57***
Docencia expositiva	0,33***
Evaluación tradicional	0,16***
Planificación de la enseñanza	0,48***

N=649; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$; ^a Coeficiente Alfa de Cronbach Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, para poder determinar la capacidad explicativa conjunta de las prácticas pedagógicas sobre la evaluación del ambiente educativo y la satisfacción académica, se elaboraron cinco modelos de regresión lineal múltiple. En cada uno de estos, uno de los cuatro factores del CEAU o la medición global del CSA fueron considerados como variables dependientes, mientras que los factores del CPP-E fueron considerados como variables independientes junto con algunas variables sociodemográficas: el sexo (donde 0=Hombre y 1=Mujer), la edad de los estudiantes, el nivel cursado (que se desagregó en cuatro variables dicotómicas, donde 0=No pertenece y 1=Pertenece, y en donde primer año fue el grupo de referencia) y la carrera (que se desagregó en cinco variables dicotómicas, donde 0=No pertenece y 1=Pertenece, y en donde Medicina fue el grupo de referencia).

Los resultados obtenidos se presentan entre las Tablas 8 a la 12, en las que se informan los resultados de cada modelo incluyendo el valor de la constante, los coeficientes de regresión no estandarizados (B), los errores estándar (EE), los coeficientes de regresión estandarizados (β), las correlaciones semiparciales al cuadrado (sr^2), y los coeficientes R^2 y R^2 ajustado.

En el primer caso, considerando como variable dependiente la Calidad de la enseñanza, el conjunto de variables independientes realizó una predicción estadísticamente significativa de ésta, $F(14, 634)=60,53$; $p<0,001$, dando cuenta de un 57,21% de su variación.

Individualmente, una evaluación más positiva de la Calidad de la enseñanza se asoció a no cursar segundo, $t(634)=-2,19$; $p<0,05$, o cuarto año, $t(634)=-2,36$; $p<0,05$; a no cursar Kinesiología, $t(634)=-2,76$; $p<0,001$, y a percibir una Docencia más centrada en el estudiante, $t(634)=12,77$; $p<0,001$, y mayor Planificación de la enseñanza, $t(634)=2,27$; $p<0,05$. Estos predictores dieron cuenta de un 0,32%, un 0,38%, un 0,51%, un 11,02% y un 0,35% de la evaluación de Calidad de la enseñanza, respectivamente, Tabla 9.

Tabla 9. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre la Calidad de la enseñanza percibida por estudiantes de la salud.

	<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>β</i>	<i>sr</i> ²
Constante	11,90			
Sexo (1=Mujer)	-0,57	0,33	-0,05	<0,01
Edad	-0,06	0,09	-0,03	<0,01
Nivel: Segundo año (1=Si)	-1,05*	0,48	-0,08	<0,01
Nivel: Tercer año (1=Si)	-0,84	0,48	-0,07	<0,01
Nivel: Cuarto año (1=Si)	-1,38*	0,59	-0,10	<0,01
Carrera: Enfermería (1=Si)	-0,23	0,57	-0,02	<0,01
Carrera: Kinesiología (1=Si)	-1,50*	0,54	-0,12	0,01
Carrera: Nutrición y dietética (1=Si)	-0,18	0,66	-0,01	<0,01
Carrera: Tecnología médica (1=Si)	-0,17	0,56	-0,01	<0,01
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	-0,05	0,05	-0,05	<0,01
Docencia centrada en el estudiante	0,22***	0,02	0,68	0,11
Docencia expositiva	0,10	0,07	0,05	<0,01
Evaluación tradicional	-0,12	0,08	-0,04	<0,01
Planificación de la enseñanza	0,14*	0,06	0,10	<0,01

$R^2=0,57^{***}$; R^2 ajustado=0,56

B=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar; *β*=coeficientes de regresión estandarizados; *sr*²=correlaciones semiparciales al cuadrado; R^2 =coeficiente de determinación; R^2 =coeficiente de determinación ajustado. *N*=649; * $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Fuente: Elaboración propia.

En el segundo caso, considerando como variable dependiente la Calidad de la evaluación, el conjunto de variables independientes realizó una predicción estadísticamente significativa de ésta, $F(14, 634)=34,35$; $p<0,001$, dando cuenta de un 41,88% de su variación.

Individualmente, una evaluación más positiva de la Calidad de la evaluación se asoció a ser hombre, $t(634)=-2,35$; $p<0,05$; no cursar cuarto año, $t(634)=-3,79$; $p<0,001$; a no cursar Kinesiología, $t(634)=-2,57$; $p<0,05$, y a percibir una Docencia más centrada en el estudiante, $t(634)=8,05$; $p<0,001$. Estos predictores dieron cuenta de un 0,49%, un 1,29%, un 0,59% y un 5,81% de la evaluación de Calidad de la evaluación, respectivamente, Tabla 10.

Tabla 10. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre la Calidad de la evaluación percibida por estudiantes de la salud.

	<i>B</i>	<i>EE</i>	β	<i>sr</i> ²
Constante	6,26			
Sexo (1=Mujer)	-0,63*	0,27	-0,07	<0,01
Edad	-0,01	0,08	-0,04	<0,01
Nivel: Segundo año (1=Sí)	-0,35	0,39	-0,04	<0,01
Nivel: Tercer año (1=Sí)	-0,01	0,39	<0,01	<0,01
Nivel: Cuarto año (1=Sí)	-1,77***	0,47	-0,18	0,01
Carrera: Enfermería (1=Sí)	-0,87	0,46	-0,09	<0,01
Carrera: Kinesiología (1=Sí)	-1,12*	0,44	-0,13	0,01
Carrera: Nutrición y dietética (1=Sí)	-0,18	0,53	-0,01	<0,01
Carrera: Tecnología médica (1=Sí)	0,07	0,45	0,01	<0,01
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	0,01	0,04	0,02	<0,01
Docencia centrada en el estudiante	0,11***	0,01	0,49	0,06
Docencia expositiva	0,06	0,05	0,04	<0,01
Evaluación tradicional	-0,02	0,06	-0,01	<0,01
Planificación de la enseñanza	0,09	0,05	-0,08	<0,01
<i>R</i> ² =0,43***; <i>R</i> ² ajustado=0,42				

B=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar; β =coeficientes de regresión estandarizados; *sr*²=correlaciones semiparciales al cuadrado; *R*²=coeficiente de determinación; *R*²=coeficiente de determinación ajustado. *N*=649; * *p*<0,05; ** *p*<0,01; ****p*<0,001

Fuente: Elaboración propia.

Teniendo como variable dependiente a los Recursos institucionales, el conjunto de variables independientes realizó una predicción estadísticamente significativa de ésta, $F(14, 634)=17,76$; $p<0,001$, dando cuenta de un 26,58% de su variación.

Individualmente, una evaluación más positiva de los Recursos institucionales se asoció a no cursar tercer año, $t(634)=-2,40$; $p<0,05$, o cuarto año, $t(634)=-2,51$; $p<0,05$; a no estudiar Enfermería, $t(634)=-2,19$; $p<0,05$, Kinesiología, $t(634)=-4,84$; $p<0,001$, Nutrición y Dietética, $t(634)=-2,63$; $p<0,01$, o Tecnología médica, $t(634)=-2,02$; $p<0,01$, y a percibir una Docencia más centrada en el estudiante, $t(634)=4,61$; $p<0,001$. Estos predictores dieron cuenta de un 0,66%, un 0,72%, un 0,54%, un 2,65%, un 0,78%, un 0,46% y un 2,41% de la evaluación de los Recursos institucionales, respectivamente, Tabla 11.

Tabla 11. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre los Recursos institucionales percibidos por estudiantes de la salud.

	<i>B</i>	<i>EE</i>	β	<i>sr</i> ²
Constante	17,75			
Sexo (1=Mujer)	-0,40	0,34	-0,04	<0,01
Edad	-0,14	0,09	-0,06	<0,01
Nivel: Segundo año (1=Sí)	-0,22	0,48	-0,02	<0,01
Nivel: Tercer año (1=Sí)	-1,17*	0,48	-0,13	<0,01
Nivel: Cuarto año (1=Sí)	-1,47*	0,59	-0,13	<0,01
Carrera: Enfermería (1=Sí)	-1,25*	0,57	-0,12	<0,01
Carrera: Kinesiología (1=Sí)	-2,63***	0,54	-0,28	0,03
Carrera: Nutrición y dietética (1=Sí)	-1,73**	0,66	-0,13	0,01
Carrera: Tecnología médica (1=Sí)	-1,14*	0,56	-0,11	<0,01
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	0,07	0,05	0,08	<0,01
Docencia centrada en el estudiante	0,08***	0,02	0,32	2,41
Docencia expositiva	<0,01	0,07	<0,01	<0,01
Evaluación tradicional	<0,01	0,08	<0,01	<0,01
Planificación de la enseñanza	0,11	0,06	-0,10	<0,01

$R^2=0,28^{***}$; R^2 ajustado=0,27

B=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar; β =coeficientes de regresión estandarizados; *sr*²=correlaciones semiparciales al cuadrado; R^2 =coeficiente de determinación; R^2 =coeficiente de determinación ajustado. *N*=649; * $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Fuente: Elaboración propia.

Considerando como variable dependiente a la Participación de los alumnos, el conjunto de variables independientes realizó una predicción estadísticamente significativa de ésta, $F(14, 634)=22,36$; $p<0,001$, dando cuenta de un 31,57% de su variación.

Individualmente, una evaluación más positiva de la Participación de los estudiantes se asoció a no cursar segundo, $t(634)=-2,77$; $p<0,01$, tercer, $t(634)=-3,11$; $p<0,01$, o cuarto año, $t(634)=-2,64$; $p<0,01$; a no estudiar Enfermería, $t(634)=-2,41$; $p<0,05$, Kinesiología, $t(634)=-4,84$; $p<0,001$ o Nutrición y Dietética, $t(634)=-3,40$; $p<0,05$, y a percibir una Docencia más centrada en el estudiante, $t(634)=6,03$; $p<0,001$. Estos predictores dieron cuenta de un 0,81%, un 1,02%, un 0,74%, un 0,61%, un 2,48%, un 1,22% y un 3,84% de la evaluación de la Participación de los alumnos, respectivamente, Tabla 12.

Tabla 12. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre la Participación de los alumnos percibida por estudiantes de la salud.

	<i>B</i>	<i>EE</i>	β	<i>sr</i> ²
Constante	14,34			
Sexo (1=Mujer)	0,36	0,30	0,04	<0,01
Edad	0,07	0,08	0,3	<0,01
Nivel: Segundo año (1=Sí)	-1,20**	0,43	-0,13	<0,01
Nivel: Tercer año (1=Sí)	-1,35**	0,43	-0,16	0,01
Nivel: Cuarto año (1=Sí)	-1,38**	0,52	-0,14	<0,01
Carrera: Enfermería (1=Sí)	-1,24**	0,52	-0,13	<0,01
Carrera: Kinesiología (1=Sí)	-2,36***	0,49	-0,27	2,48
Carrera: Nutrición y dietética (1=Sí)	-2,01**	0,59	-0,16	<0,01
Carrera: Tecnología médica (1=Sí)	-0,74	0,51	-0,08	<0,01
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	0,02	0,04	0,03	<0,01
Docencia centrada en el estudiante	0,09***	0,02	0,40	3,84
Docencia expositiva	0,05	0,06	0,04	<0,01
Evaluación tradicional	0,01	0,07	<0,01	<0,01
Planificación de la enseñanza	0,10	0,06	0,10	<0,01

$R^2=0,33$ ***; R^2 ajustado=0,32

B=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar; β =coeficientes de regresión estandarizados; *sr*²=correlaciones semiparciales al cuadrado; R^2 =coeficiente de determinación; R^2 =coeficiente de determinación ajustado. *N*=649; * $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Fuente: Elaboración propia.

Por último, con la Satisfacción académica como variable dependiente, el conjunto de variables independientes realizó una predicción estadísticamente significativa de ésta, $F(14, 634)=28,41$; $p<0,001$, dando cuenta de un 37,19% de su variación.

Individualmente, una mayor satisfacción académica se asoció a ser hombre, $t(634)=-2,09$; $p<0,05$; no cursar tercer, $t(634)=-3,18$; $p<0,01$, o cuarto año, $t(634)=-4,15$; $p<0,001$; a no estudiar Kinesiología, $t(634)=-2,36$; $p<0,05$, o Tecnología médica, $t(634)=-2,73$; $p<0,01$, y a percibir una Docencia más centrada en el estudiante, $t(634)=7,95$; $p<0,001$. Estos predictores dieron cuenta de un 0,42%, un 0,98%, un 1,67%, un 0,54%, un 0,72% y un 6,12% de la satisfacción académica, respectivamente, Tabla 13.

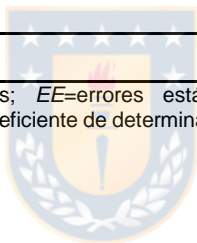
Tabla 13. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las características sociodemográficas y las prácticas pedagógicas sobre la Satisfacción académica de los estudiantes de la salud.

	<i>B</i>	<i>EE</i>	β	<i>sr</i> ²
Constante	27,29			
Sexo (1=Mujer)	-1,04*	0,50	-0,07	
Edad	-0,14	0,14	-0,04	
Nivel: Segundo año (1=Sí)	-0,32	0,71	-0,08	
Nivel: Tercer año (1=Sí)	-2,27*	0,71	-0,15	
Nivel: Cuarto año (1=Sí)	-3,58***	0,86	-0,20	
Carrera: Enfermería (1=Sí)	-1,26	0,85	-0,07	
Carrera: Kinesiología (1=Sí)	-1,89*	0,80	-0,13	
Carrera: Nutrición y dietética (1=Sí)	-1,26	0,97	-0,06	
Carrera: Tecnología médica (1=Sí)	-2,27**	0,83	-0,14	
Docencia ajustada a las necesidades del estudiante	0,01	0,07	0,01	
Docencia centrada en el estudiante	0,20***	0,03	0,51	
Docencia expositiva	0,16	0,10	0,06	
Evaluación tradicional	-0,11	0,11	-0,03	
Planificación de la enseñanza	-0,05	0,09	0,03	

$R^2=0,39$ ***; R^2 ajustado=0,37

B=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar; β =coeficientes de regresión estandarizados; *sr*²=correlaciones semiparciales al cuadrado; R^2 =coeficiente de determinación; R^2 =coeficiente de determinación ajustado. *N*=649; * $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Fuente: Elaboración propia.



DISCUSIÓN



Capítulo VI. DISCUSIÓN

Las prácticas pedagógicas de los docentes, las cuales están conformadas por modelos, estilos, creencias, nos acercan a la reflexión de que estas no pueden ser reducidas a las explicaciones de los modelos pedagógicos ya que poseen más dimensiones que deben ser tomadas en cuenta en el momento de analizar el ejercicio docente⁴⁷.

Un aspecto primario a destacar, es que según el análisis descriptivo realizado, los estudiantes perciben de manera reiterativa el uso de la metodología expositiva como técnica de enseñanza, la cual nos da un indicio temprano de docentes directivos, frente a un grupo de estudiantes que se limita a recibir los contenidos que le transmite éste. Se resalta la importancia del pasar desde un aprendizaje pasivo, centrado en el docente a un aprendizaje activo en donde el estudiante sea el protagonista de su proceso de aprendizaje, en donde exista la confrontación de ideas, opiniones y experiencias en pequeños grupos y de manera colaborativa durante todo su proceso de enseñanza⁴⁸.

De igual forma la investigación realizada, nos dio a conocer la relevancia de la planificación de la enseñanza, pues muestra evaluación positiva por parte de los estudiantes. En este sentido se confirma que la instrucción al aprendizaje, es algo que debe ser planeado. De ahí, que el énfasis se coloca principalmente en esta actividad la que debe ser adecuada y oportuna, aspecto que va a permitir a cada estudiante aproximarse al máximo a las metas, al empleo óptimo de sus capacidades⁴⁹.

Por otra parte los estudiantes evaluaron de buena manera el ajuste a sus necesidades, factor relacionado con la motivación de los mismos, con ello se puede afirmar que cualquier actividad de educación será tanto más motivadora cuanto más claramente vea el adulto que se responde a sus necesidades reales y a los problemas concretos y prácticos de su vida cotidiana⁵⁰.

En relación a la evaluación global del ambiente educativo se detalla que los recursos de la institución son lo mejor evaluado dentro del ambiente donde ocurre la actividad académica; aspecto relevante, pues según Allardt⁵¹, el bienestar depende de la satisfacción de tres categorías de necesidades humanas entre ellas destaca “el tener”, que se enfoca en la posesión de cosas materiales, constituyendo en gran medida por los recursos institucionales a disposición del alumnado⁵¹.

Otro punto importante a discutir corresponde a la evaluación negativa descrita por los estudiantes en lo que respecta al proceso de evaluación. Es necesario poder mejorar este componente del proceso educativo, debido a que esta actividad es uno de los ejes rectores del proceso enseñanza–aprendizaje, que permite en diferentes momentos y desde distintas perspectivas coadyuvar en la formación y valorar en qué medida los estudiantes han adquirido las competencias definidas en los planes y programas de estudio, acorde con su perfil de egreso⁵².

Importante señalar que hombres y mujeres se perciben igual de satisfechos, sin embargo, en relación a las prácticas pedagógicas si se observó que las mujeres perciben que las clases son más expositivas, no encontrándose referencias que pudiesen explicar el fenómeno, pudiendo constituir un sesgo en la distribución por sexo de las carreras de la salud.

Al realizar el análisis de las variables del cuestionario de prácticas pedagógicas, en relación a las carreras, se pudieron observar diferencias significativas en el factor docencia ajustada a las necesidades del estudiante y la docencia centrada en el estudiante, esto nos confirma la necesidad de reflexión sobre la práctica docente, que va más allá de “preparar clases”, dejando clara la necesidad de instar constantemente al docente a pensar rectamente, debiendo abarcar también el movimiento dinámico, dialéctico, entre el hacer y el pensar sobre el hacer el cotidiano de enseñar-aprender. Configurando así el papel del profesor como un agente de transformación que contribuye positivamente a que el educando busque protagonizar su propia formación con el soporte necesario del educador⁵³.

En cuanto a la comparación de las variables según nivel, la variable participación de los alumnos, fue significativamente mayor en primer año, dando cuenta de que en años posteriores la participación de los estudiantes es en menor grado. Una posible explicación para este hecho, es que los docentes si otorguen importancia a la intervención del estudiante en aula, pero esperan que esto se produzca a instancias del estudiante. No encontrándose en las planificaciones acciones en que el educador se involucre en motivar al estudiante en su activa participación e inclusión. Los estudiantes le otorgan importancia para garantizar los aprendizajes, pero esperan que la instancia se propiciada por el docente⁵⁴.

El análisis de mayor importancia realizado en la presente investigación, correspondió a la visualización del impacto de prácticas pedagógicas sobre la percepción del ambiente educativo y la satisfacción académica. En este sentido observó objetivamente que el factor

docencia centrada en el estudiante medido con el CPP-E, es un buen predictor de una evaluación más positiva, resultado obtenido en todos los análisis y relaciones efectuadas, con respecto a cada uno de los factores constituyentes de las variables dependientes del estudio (CSA y CEAU), refiriéndonos a la satisfacción académica y ambiente educativo. Lo anterior obtenido nos confirma el hecho de la importancia de la transición de la metodología centrada en el docente, cuyas funciones consistían en: informar explicar, demostrar, examinar, etc., a concebir que el estudiante desempeñe un papel activo, y sea el protagonista de su propio aprendizaje; por lo que está llamado a desempeñar las siguientes funciones: ser activo y reflexivo, autónomo y participativo, cooperativo y creativo, indagador y organizado. Se persigue como finalidad que los estudiantes desarrollen una amplia gama de capacidades y adquieran las competencias y habilidades adecuadas a su profesión, para la que se preparan⁵⁵.

En concreto, estrategias de aprendizaje alumno-céntrico ampliamente probadas son el ABP y el aprendizaje por proyectos (APP); ambos planteamientos didácticos promueven una actitud más responsable de los estudiantes hacia el aprendizaje y los dirigen a dejar el rol pasivo para adoptar uno más activo⁵⁶.



CONCLUSIONES



Capítulo VII. CONCLUSIONES

En relación al objetivo general de la investigación, el cual fue analizar la relación entre la práctica pedagógica percibida por los estudiantes de carreras de la salud de una universidad tradicional de Chile y el ambiente educativo y satisfacción académica, se puede concluir que la práctica pedagógica, específicamente dada por una docencia más centrada en el estudiante, condiciona y predispone a una evaluación positiva del ambiente educativo para cada uno de sus variables, tanto calidad de la enseñanza, calidad de la evaluación, participación de los estudiantes e incluso influyendo en una evaluación más positiva de los recursos institucionales. Lo anterior refuerza lo ideal y positivo de una enseñanza centrada en el estudiante, con métodos activos que fortalezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En relación al objetivo específico de caracterizar la práctica pedagógica de los docentes percibidas por los estudiantes de carreras de la salud, se observó que los estudiantes perciben con una alta frecuencia la docencia expositiva. Desde este punto de vista y considerando que esta metodología es de las más usadas, está el desafío de potenciar esta práctica y transformarla en una oportunidad de participación de los alumnos, instando por parte del docente al intercambio de ideas, opiniones y discusión dentro del contexto educativo.

Otro punto importante a concluir es lo favorable que evaluaron los estudiantes, lo que respecta recursos institucionales en relación al ambiente educativo. Esto llama a las universidades y docentes a dar real importancia a este amplio espectro de variables. Desde los materiales y recursos utilizados por los profesores como apoyo a la docencia hasta la calidad de la comunicación entre el profesor y estudiantes. Es realmente importante para el académico conocer el real impacto de sus prácticas pedagógicas activas en aula. Se espera que continúen las investigaciones en relación a las prácticas pedagógicas en docencia para las carreras de la salud, y así disponer de mayor evidencia científica, la cual será de gran aporte al mejoramiento del quehacer docente.

Como desafío en el área de la educación médica y específicamente en relación a las prácticas pedagógicas, queda el poder indagar en la ideación de estrategias efectivas en la potenciación positiva de las mismas, garantizando el empoderamiento de estas por parte de los propios docentes.

Se espera que los resultados de esta investigación, sean en directo beneficio del actuar docente en el área de la salud, además de servir de antecedente útil para los procesos de mejoramiento de la actividad académica desarrollada en las universidades, y de esta forma contribuir a la transmisión efectiva de conocimientos a los estudiantes. Además, se anhela que los antecedentes presentados propicien un panorama de motivación y sustento teórico para el mejoramiento del proceso de enseñanza-aprendizaje a favor de lograr un aprendizaje profundo y significativo.

Del mismo modo se propone realizar trabajos similares en otras casas de estudios, y de esa forma disminuir las limitaciones en relación a las extrapolación de los datos obtenidos en relación a las variables estudiadas. Como línea de investigación posible a desarrollar a favor de la profundización del conocimiento en el área, es el impacto de las diversas metodologías de enseñanza en relación satisfacción de los estudiantes.

Para finalizar, se espera que se otorgue real importancia al perfeccionamiento docente en el área de la enseñanza en adultos dentro de las escuelas de medicina y ciencias de la salud, y que de esta forma los docentes puedan contar con una base teórica de respaldo en la ejecución del ejercicio docente en área específica disciplinar en que éste se desarrolle.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez N, Peralta J. Ambiente educativo clínico al final del internado en la escuela de medicina de la Universidad de Chile: resultados de la encuesta PHEEM. *Rev Hosp Clin Univ Chile*. 2013; 24: 193-201.
2. Pérez C, Fasce E, Coloma C, Vaccarezza G, Ortega B. Percepción de académicos de carreras de salud de Chile sobre el perfeccionamiento docente. *Rev Med Chile*. 2013; 141: 787-792.
3. López F. Tendencias de la educación superior en el mundo y en América Latina y el Caribe. *Avaliação (Campinas)*. 2008; 13(2): 267-291.
4. Barrios C, Masalán M, Cook M. Educación en Salud: en la búsqueda de metodologías innovadoras. *Ciencia y Enfermería*. 2011; 17(1): 57-69.
5. Cabalín D, Navarro N. Conceptualización de los estudiantes sobre el buen profesor universitario en las carreras de la salud de la Universidad de la Frontera-Chile. *Int J Morphol*. 2008; 26(4): 887-892.
6. Loaiza Y, Rodríguez J, Vargas H. La práctica pedagógica de los docentes universitarios en el área de la salud y su relación con el desempeño académico. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*. 2012; 8(1): 95-118.
7. Astudillo M, Rivarosa A. Abordar la complejidad de la práctica docente universitaria: un desafío metodológico. *Revista Iberoamericana de educación*. Universidad de Río Cuarto, Argentina. 2010; 54(3):1-11.
8. Cortez K, Fuentes V, Villablanca I, Guzmán C. Creencias docentes de profesores ejemplares y su incidencia en prácticas pedagógicas. *Estudios Pedagógicos*. 2013; 39(2): 97-113.
9. Pradenas F, Casanova M, Salas E, Varas M. Medición del grado de satisfacción de los estudiantes de pregrado UDEC. X Congreso Latinoamericano de Sociedades de Estadística. Córdoba, Argentina; 16 al 19 de octubre de 2012.
10. Arce O, Larrazabal C, Antezana M. Medición del ambiente educacional hospitalario en internos de la facultad de medicina, UMMS. Cochabamba, Bolivia. *Gac Med Bol*. 2015; 38(1): 19-23.
11. Goic A, Segovia S. Control de la calidad en medicina: Posición de la academia chilena de medicina. *Rev Med Chile*. 2001; 129(7): 1-3.
12. Pinzón C. Los grandes paradigmas de la educación médica en Latinoamérica. *Acta médica Colombiana*. 2008; 33(1): 1-9.
13. Duque P, Rodríguez J, Vallejo S. Prácticas pedagógicas y su relación con el desempeño académico [Tesis]. Manizales: Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud alianza de la Universidad de Manizales y el CINDE; 2013.

14. Pasmanik D, Cerón R. Las prácticas pedagógicas en el aula como el punto de partida para el análisis del proceso enseñanza-aprendizaje. Un estudio de caso en la asignatura de química. *Estud Pedagóg.* 2005; 31(2): 1-20.
15. Mendoza E, Buitrago W, González L. Construcciones críticas sobre las prácticas pedagógicas: reflexiones a partir de la psicología cultural y discursiva. *Estudios Pedagógicos.* 2014; 40(1): 359-372.
16. Mejía L, Osorio M, Navarro J. Impacto de la práctica docente sobre la calidad de la enseñanza en el nivel superior. *Estudios Públicos.* 2008; 11(21): 352-369.
17. Lourido B, Talón A. Concepción de la docencia universitaria como base de la formación del profesorado en fisioterapia. *Fisioterapia.* 2003; 25(3): 181-185.
18. Jerez O, Orsini C, Hasbún B. Atributos de una docencia de calidad en la educación superior: una revisión sistemática. *Estudios Pedagógicos.* 2016; 42(3): 483-506.
19. Tovar J, García G. Investigación en la práctica docente universitaria. Obstáculos epistemológicos y alternativas desde la didáctica general constructivista. *Educ Pesqui.* 2012; 38(4): 881-895.
20. Padilla A, López M, Rodríguez A. La formación del docente universitario. Concepciones teóricas y metodológicas. *Revista Científica de la universidad de Cienfuegos.* 2015; 7(2) 1-5.
21. Ministerio de Educación, República de Chile. Centro de estudios MINEDUC, evidencia para decisiones informadas. 2018; 1-111.
22. Armas R, Goic A, Segovia S, Valdivieso V. Situación actual de la educación médica en Chile. *Rev Méd Chile.* 2009; 137: 709-712.
23. Sandoya E. Educación Médica: de la pedagogía a la andragogía. *Rev Urug Cardiol.* 2008; 23: 78-93.
24. Sáenz M, Cárdenas M, Rojas E. Efectos de la capacitación pedagógica en la práctica docente universitaria en salud. *Rev. Salud pública.* 2010; 12(3): 425-433.
25. Sarasa N. La pedagogía en las carreras de las ciencias médicas. *Educmetro.* 2015; 7(1): 193-213.
26. Campos N. La formación pedagógica de profesores de medicina. La formación pedagógica de profesores de medicina. *Rev. Latino –Am. Enfermagem.* 2010; 18(1): 1-7.
27. Montes N, Machado E. Estrategias docentes y métodos de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior. *Humanidades Médicas.* 2011; 11(3): 475-488.
28. Montero M. El proceso de Bolonia y las nuevas competencias. *Tejuelo.* 2010; 9(1): 19-37.
29. Vergara C, Zaror C. Proceso de enseñanza-aprendizaje en la clínica Odontológica. Aspectos teóricos. *Rev Educ Cienc Salud.* 2008; 5(1): 6-11.

30. García E, Guillén D, Acevedo M. La influencia del conductismo en la formación del profesional de enfermería. *Razón y Palabra*. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, México. 2011; 16 (76): 1-11.
31. Huapayá J, Lizaraso F. Educación médica: nuevos paradigmas. Modelo educativo por competencias. Universidad de San Martín de Porres, Perú. 2011; 11(2): 86-92.
32. Gatica F, Flores F, Alpuche A, Rosales A, et al. Potenciar la evaluación en línea versus papel: la evaluación docente en Medicina. Disponible en: <https://repositorial.cuaed.unam.mx:8443/xmlui/handle/123456789/5012>.
33. Pérez C, Vaccarezza G, Aguilar C, Coloma K, et al. Cuestionario de prácticas pedagógicas: análisis de su estructura factorial y consistencia interna en docentes de carreras de la salud. *Rev Med Chile*. 2016; 144: 795-805.
34. Laudadio M, Da Dalt E. Estudio de los estilos de enseñanza y estilos de aprendizaje en la Universidad. *Educación y educadores*. Educación y Educadores. 2014; 17(3): 483-498.
35. Troncoso D, Pérez C, Vaccarezza G, Aguilar C, Muñoz N. ¿Se relaciona la capacitación docente con las prácticas pedagógicas en académicos de carreras de la salud de Chile? *Rev Med Chile*. 2017; 145: 610-618.
36. Osorio M, Parra L. La satisfacción escolar en los estudiantes del primer año de la carrera de Médico Cirujano. *Investigación Educ Médica*. 2016; 5(17): 3-10.
37. Carreño R, Salgado L, Fernández B, Alonso M. Factores que intervienen en el proceso de formación de los profesionales universitarios en salud. *Educación Médica Superior*. 2009; 23(3): 82-95.
38. Inzunza B, Ortiz L, Villalobos C, Torres G, McColl P, Meyer A, et al. Estructura Factorial y Confiabilidad del Cuestionario de Satisfacción Académica en Estudiantes de Medicina Chilenos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*. 2015; 2(40): 73-82.
39. Ríos C. Percepción del ambiente educativo en estudiantes de medicina de Latinoamérica. *CIMEL*. 2016; 21(2): 38-41.
40. Olave G, Pérez C, Fasce E, Ortiz L, Bastías N, Márquez C, et al. Factores que afectan al ambiente educativo en la formación preclínica de medicina según sus docentes. *Rev Med Chile*. 2016; 144: 1343-1350.
41. Galli A, Brissón M, Soler C, Lapresa S, Alves A. Evaluación del ambiente educacional en residencias de cardiología. *Rev Argent Cardiol*. 2014; 82: 396-401.
42. Herrera C, Olivos T, Román J, Larraín A, Pizarro M, Solís N, et al. Evaluación del ambiente educacional en programas de especialización médica. *Rev Med Chile*. 2012; 140: 1554-1561.
43. Illesca M, Cabezas M. Satisfacción de los estudiantes en relación con la docencia y administración carrera de enfermería Universidad de la Frontera. *Rev Educ Cienc Salud*. 2006; 3(2): 82-88.

44. Fathalla M, Fathalla M. Guía práctica de investigación en salud. Publicación Científica y Técnica. Organización Panamericana de Salud. 2004; 620: 1-247.
45. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: Diseños de investigación cuantitativa. Rev Latino-am Enfermagem. 2007; 15(3): 1-6.
46. George D, Mallery P. SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon; 2003.
47. Barrero F, Mejía B. La interpretación de la práctica pedagógica de una docente de matemáticas. Acta Colombiana de Psicología. 2005; 14: 87-96.
48. Pérez I. La metodología participativa en la educación superior: una evaluación de los estudiantes de sociología. Espacio Abierto. Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela. 2014; 23(4): 643-660.
49. Arratia A. La innovación en la educación superior en enfermería y los aportes del diseño de instrucción. Rev. Latino-am. enfermagem - Ribeirão Preto. 1999; 7(2): 5-13.
50. Medina B, Llorent V, Llorent V. Necesidades y motivaciones de los estudiantes de educación permanente en España. El caso del "centro de educación permanente valle del Guadiato". Universidad Privada Dr. Rafael Bellosillo Chacín Maracaibo, Venezuela. 2013; 15(2): 195-214.
51. Ossa J, González E, Rebelo L, Pamplona J. Los conceptos de bienestar y satisfacción. Universidad de San Buenaventura Cali, Colombia. Una revisión de tema Revista Científica Guillermo de Ockham. 2005; 3(1): 27-59.
52. Flores F, Contreras N, Martínez A. Evaluación del aprendizaje en la educación médica. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Mayo-Junio. pp. 42-48.
53. Sebold L, Carraro T. La práctica pedagógica del docente en enfermería: una revisión integradora de la literatura. Revista electrónica trimestral de enfermería. 2011; 22: 1-12.
54. Flores O. La participación de los estudiantes en el aula como factor determinante para mejorar la calidad de los aprendizajes. [Tesis]. Santiago. Universidad Alberto Hurtado. Facultad de educación; 2015.
55. Pérez M. Rol docente y pedagogía activa en la formación universitaria. La enseñanza centrada en el aprendizaje del alumno. Adaptación del programa EEES. Humanismo y Trabajo Social. Universidad de León, España. 2005; 4: 153-175.
56. Medina E. Táctica centrada en los alumnos mejora el aprendizaje Innovación Educativa. Instituto Politécnico Nacional Distrito Federal, México. 2008; 8(43): 25-31.



Anexo 1: Consentimiento informado

He sido invitado(a) a participar de la investigación, enmarcada en el contexto del Proyecto de Tesis “Relación entre la práctica pedagógica, satisfacción académica y ambiente educativo en estudiantes de las carreras de la salud de una universidad tradicional chilena” cuyo investigador responsable es el Nutricionista Alonso González Contreras.

Este proyecto tiene como objetivo relacionar la valoración de la función docente desde los estudiantes con el ambiente percibido en el aula. Por este motivo, se requiere mi participación respondiendo una batería de cuestionarios, actividad que se realizará en este momento en una instancia en que deberé destinar menos de 45 minutos de mi tiempo. Puntualmente, las encuestas que deberé responder en total son: Cuestionario de Prácticas Pedagógicas percibidas por Estudiantes, Cuestionario de Satisfacción Académica y Cuestionario de Evaluación del Ambiente Educativo, más un cuestionario sociodemográfico.

Los investigadores se comprometen a que la información que entregaré en estos procedimientos será confidencial, que sólo accederá a ella el equipo de investigación y que ésta en ningún caso será analizada individualmente, pues a este estudio sólo le interesan las características generales de la docencia universitaria.

También se me ha garantizado que el estudio no implica exponerme a situaciones que atenten en contra de mi bienestar físico o mental, y que si en algún momento siento que el proceso me incomoda puedo solicitar que se detenga inmediatamente la recolección de datos. Estoy al tanto de que la participación que se me solicita es voluntaria y que puedo negarme a participar o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin necesidad de dar explicaciones. De igual forma, sé que no recibiré pago por participar, pero que sí tengo derecho a recibir un resumen ejecutivo de los resultados generales de la investigación si así lo solicito. Por último, he sido informado que, de necesitarlo, puedo pedir mayor información del estudio al investigador principal, **Alonso González Contreras**, escribiéndole a su correo: algonza@egresados.ubiobio.cl

A partir de los antecedentes antes mencionados, acepto voluntariamente participar en este estudio.

Notas:

- Usted se quedará con una copia de este consentimiento como garantía de las condiciones de su participación.

- Si usted siente que sus derechos fueron vulnerados en este estudio puede comunicarse con el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, comunicándose al fono (41) 2204932.

Si desea recibir un resumen ejecutivo de los resultados del estudio una vez que éste se encuentre terminado, indique su dirección de correo electrónico, o, si no posee una, indique su dirección de correo postal:

Correo electrónico: _____



Correo postal: _____

Firma del participante: _____ Fecha: _____

Anexo 2: Cuestionario de prácticas pedagógicas

Instrucciones:

1. Considerando a las **clases que ha tenido hasta el momento** y a todos los profesores, responda.
2. En el siguiente cuestionario marque la alternativa que mejor represente la frecuencia con que los docentes realizaron cada acción señalada en el **ÚLTIMO MES**.

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Se rigen por sistemas de planificación que incluyen calendarizaciones, syllabus, planificación semanal o similares.	1	2	3	4	5
2. Realizan evaluaciones de los avances que van teniendo los alumnos.	1	2	3	4	5
3. Recurren a clases expositivas como estrategia principal para enseñar a los estudiantes.	1	2	3	4	5
4. Consideran explícitamente los aportes y/o comentarios de los estudiantes para desarrollar las actividades.	1	2	3	4	5
5. Entregan retroalimentación detallada luego del desempeño de los estudiantes luego de cada evaluación.	1	2	3	4	5
6. Aplican evaluaciones escritas (p.e. certámenes, exámenes, test, etc.) de respuesta cerrada como verdadero o falso, o alternativas.	1	2	3	4	5
7. Durante la realización del curso se nota que siguen una estructura definida.	1	2	3	4	5
8. Emplean situaciones de evaluación donde el estudiante debe realizar conductas similares a las que se le pedirán en su futuro laboral.	1	2	3	4	5
9. Evitan el uso de herramientas tecnológicas (como diapositivas, tecleras, videos, etc.) en las actividades docentes.	1	2	3	4	5
10. Usan clases expositivas para introducir a los estudiantes a temas nuevos.	1	2	3	4	5

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11. Generan instancias para que los estudiantes se evalúen entre ellos (co-evaluación).	1	2	3	4	5
12. Cierran cada actividad (clases, supervisiones, etc.) con un resumen de los contenidos o procedimientos revisados.	1	2	3	4	5
13. Al comienzo de cada actividad docente (clases, supervisiones, etc.) presentan los objetivos de ésta a los estudiantes	1	2	3	4	5
14. Utilizan en su totalidad la hora de clases en actividades propias de la asignatura.	1	2	3	4	5
15. Organizan los contenidos o procedimientos de las actividades docentes (clases, supervisiones, etc.) siguiendo una lógica clara.	1	2	3	4	5
16. Realizan una conexión entre los contenidos que enseñan y lo que los estudiantes verán en asignaturas futuras del plan de estudios.	1	2	3	4	5
17. Recomiendan el uso de herramientas tecnológicas a los estudiantes para la búsqueda de información.	1	2	3	4	5
18. Realizan preguntas amplias, abiertas, de respuestas variadas a los estudiantes para promover su participación.	1	2	3	4	5
19. Se nota que los docentes planifican detalladamente las actividades académicas antes de realizarlas.	1	2	3	4	5
20. Otorgan espacios para que los estudiantes consulten abiertamente.	1	2	3	4	5
21. Evalúan que tanto sabemos de los contenidos de las asignaturas anteriores al inicio del curso.	1	2	3	4	5
22. Usan tecnología de información para comunicarse con los estudiantes, como plataformas virtuales, sitios web, etc.	1	2	3	4	5
23. Promueven que los estudiantes usen tecnología (p.e. diapositivas, videos, etc.) en sus presentaciones orales.	1	2	3	4	5
24. Utilizan evaluaciones sumativas (con nota) al cierre del semestre, tales como exámenes orales o escritos.	1	2	3	4	5
25. Establecen con claridad cuáles serán las instancias de resolución de problemas desde el inicio del curso.	1	2	3	4	5

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
26. Aplican instrumentos para que cada estudiante se evalúe a sí mismo (autoevaluación).	1	2	3	4	5
27. Vinculan los contenidos enseñados, con otras asignaturas de la malla a través de ejemplos concretos.	1	2	3	4	5
28. Durante la clase realizan preguntas de aplicación de contenidos para verificar lo que los estudiantes han aprendido.	1	2	3	4	5
29. Modifican el ambiente de la sala o lugar de trabajo, previamente, según las actividades que se van a realizar.	1	2	3	4	5
30. Realizan actividades en las que los estudiantes deben simular la aplicación de los contenidos tratados.	1	2	3	4	5
31. Establecen las normas del curso o actividades a través del diálogo y/o la negociación con los estudiantes.	1	2	3	4	5
32. Utilizan ejemplos de la vida cotidiana de los estudiantes, para clarificar contenidos.	1	2	3	4	5
33. Realizan actividades dirigidas a motivar el aprendizaje de una unidad o tema.	1	2	3	4	5
34. Integran los intereses de los estudiantes durante el desarrollo de las actividades docentes.	1	2	3	4	5
35. Utilizan distintas estrategias para captar la atención de los estudiantes.	1	2	3	4	5
36. Realizan preguntas a los estudiantes (individuales o grupales) para motivar el diálogo con ellos.	1	2	3	4	5
37. Se nota que se coordinan con los profesores de otras asignaturas para verificar los contenidos que enseñaron y/o están enseñando.	1	2	3	4	5
38. Fomentan el debate entre los estudiantes.	1	2	3	4	5
39. Destacan cuando se finaliza un tema y pasa a otro.	1	2	3	4	5
40. Realizan conexiones explícitas entre lo que los estudiantes aprenden en las actividades de clases y lo que pasa en el mundo del trabajo.	1	2	3	4	5
41. En las actividades que realizan (clase, supervisión, etc.) se nota una secuencia con introducción, desarrollo y cierre.	1	2	3	4	5

42. Usan criterios dicotómicos para diferenciar si un estudiante sabe o no sabe, por ejemplo aprobado – reprobado.	1	2	3	4	5
43. La única bibliografía que consideran en el curso es la que definieron al inicio del ramo.	1	2	3	4	5
44. Usan estrategias expositivas para abordar contenidos complejos o de alto nivel de abstracción.	1	2	3	4	5
45. Realizan evaluaciones diagnósticas al inicio de un curso o unidad.	1	2	3	4	5
46. Utilizan pautas de evaluación detalladas para medir el conocimiento de los estudiantes.	1	2	3	4	5
47. Nos hacen sentir confianza en que podemos aprender los temas del curso.	1	2	3	4	5
48. Utilizan estrategias que hacen participar activamente a los estudiantes.	1	2	3	4	5
49. Entregan retroalimentación a los estudiantes luego de sus intervenciones en clases (p.e. comenta sus respuestas, propone nuevos análisis, realiza contrapregunta, etc).	1	2	3	4	5
50. Establecen relaciones cordiales con los estudiantes.	1	2	3	4	5
51. Estimulan que los estudiantes profundicen sus respuestas y/o comentarios.	1	2	3	4	5
52. Modifican la planificación de sus asignaturas cuando se requiere.	1	2	3	4	5
53. Utilizan medios audiovisuales para clarificar contenidos: diapositivas, videos, imágenes.	1	2	3	4	5
54. Organizan las actividades docentes (clases, supervisiones, etc.) dependiendo de los avances que tengan los estudiantes.	1	2	3	4	5
55. Realizan resúmenes orales que monitorean la comprensión de los estudiantes (por ejemplo, repite aquellos conceptos que deben quedar más claros, pregunta si algo no se ha entendido).	1	2	3	4	5
56. Utilizan el refuerzo social con los estudiantes: agradecimientos, felicitaciones públicas, etc.	1	2	3	4	5

Anexo 3: Cuestionario de satisfacción académica

Instrucciones: A continuación se te pide que evalúes qué tan satisfecho te sientes con una serie de aspectos de la vida universitaria durante el **ÚLTIMO MES**. Lee cada ítem y marca la alternativa que mejor represente tu nivel de satisfacción.

¿Qué tan satisfecho te sientes con los siguientes aspectos de tu vida universitaria?	MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	NI SATISFECHO NI INSATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Satisfacción con la relación con los profesores.	1	2	3	4	5
2. Satisfacción con la vida académica.	1	2	3	4	5
3. Satisfacción con la organización de la carrera.	1	2	3	4	5
4. Satisfacción con la relación con mis compañeros de carrera.	1	2	3	4	5
5. Satisfacción con los servicios disponibles en la universidad.	1	2	3	4	5
6. Satisfacción con los resultados académicos obtenidos.	1	2	3	4	5
7. Satisfacción con la relación con los colegas de otros cursos.	1	2	3	4	5
8. Satisfacción con las actividades extracurriculares.	1	2	3	4	5
9. Satisfacción con el sistema de evaluación ocupado en la carrera.	1	2	3	4	5
10. Satisfacción con la relación con los funcionarios de la universidad.	1	2	3	4	5
11. Satisfacción con los recursos y equipamiento disponible.	1	2	3	4	5
12. Satisfacción con el esfuerzo personal invertido en la carrera.	1	2	3	4	5
13. Satisfacción en la relación con la familia y/u otras personas significativas.	1	2	3	4	5

Anexo 4: Cuestionario de ambiente educacional

A continuación se presentan una serie de características de la actividad universitaria. Marca con una equis (“X”) la alternativa que mejor represente la evaluación que tú haces de éstas características.

Para esto se le solicita que realices una **evaluación global** de lo ocurrido el **ÚLTIMO MES** en la **carrera que usted cursa**.

	NADA ADECUADO	POCO ADECUADO	REGULAR	ADECUADO	MUY ADECUADO
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Cantidad de contenidos impartidos en las asignaturas de esta carrera.	1	2	3	4	5
2. Forma en que se organizan los contenidos dentro de las asignaturas (orden, tiempos asignados, etc.).	1	2	3	4	5
3. Métodos de enseñanza empleados por los docentes de la carrera.	1	2	3	4	5
4. Calidad de las explicaciones que los docentes hacen de los contenidos.	1	2	3	4	5
5. Estrategias que el profesorado utiliza para motivar a los alumnos.	1	2	3	4	5
6. Materiales y recursos utilizados por los profesores como apoyo a la docencia.	1	2	3	4	5
7. Recursos bibliográficos disponibles para los alumnos	1	2	3	4	5
8. Recursos informáticos disponibles para los alumnos	1	2	3	4	5
9. Recursos de laboratorio disponibles para los alumnos.	1	2	3	4	5
10. Condiciones físicas de las salas de clase (luminosidad, acústica, mobiliario, etc.)	1	2	3	4	5
11. Coordinación entre los momentos teóricos y prácticos de las asignaturas.	1	2	3	4	5
12. Calidad de las actividades prácticas realizadas en las asignaturas.	1	2	3	4	5
13. Materiales y recursos para realizar las actividades prácticas.	1	2	3	4	5
14. Horarios de las clases.	1	2	3	4	5

15. Calidad de la comunicación entre el profesor y los alumnos.	1	2	3	4	5
16. Calidad de la atención individual de los profesores a los alumnos.	1	2	3	4	5
17. Respeto que los alumnos tienen hacia los profesores.	1	2	3	4	5
18. Posibilidad que tienen los alumnos para tomar decisiones en las asignaturas.	1	2	3	4	5
19. Calidad de las relaciones interpersonales entre los compañeros de clase.	1	2	3	4	5
20. Cumplimiento de las obligaciones por parte de los alumnos (entrega de trabajos, comportamiento en clase, etc.)	1	2	3	4	5
21. Nivel de asistencia que los alumnos tienen a las clases.	1	2	3	4	5
22. Aprovechamiento de las horas de ayudantía.	1	2	3	4	5
23. Participación de los alumnos en las clases.	1	2	3	4	5
24. Identificación de los alumnos de mi carrera con la institución universidad.	1	2	3	4	5
25. Control que los profesores hacen de la asistencia de los alumnos.	1	2	3	4	5
26. Nivel de exigencia que tiene el profesorado a la hora de evaluar a los alumnos.	1	2	3	4	5
27. Estrategias de evaluación que utilizan los profesores.	1	2	3	4	5
28. Pertinencia a los objetivos de las asignaturas del tipo de trabajos que exigen los profesores.	1	2	3	4	5
29. Pertinencia a los objetivos de las asignaturas del tipo de certámenes con que se evalúa a los alumnos.	1	2	3	4	5
30. Número de certámenes durante el semestre.	1	2	3	4	5
31. Calidad de la corrección de los certámenes que hacen los profesores.	1	2	3	4	5
32. Claridad que tenemos sobre los criterios de corrección que usan los profesores.	1	2	3	4	5
33. Oportunidad de revisar con los profesores las calificaciones obtenidas.	1	2	3	4	5
34. Relación entre el esfuerzo realizado por los alumnos y los logros conseguidos.	1	2	3	4	5

Anexo 5: Encuesta Sociodemográfica

Para finalizar, necesitamos que nos entregue la siguiente información:

1. Sexo	<input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	2. Edad	___ __ años
3. Carrera	Carrera: Universidad:	4. Año en el que ingresó a la carrera	___ - ___ - ___ - ___
5. De acuerdo a la <u>mayoría</u> de las asignaturas que cursa este semestre, ¿en qué nivel de la carrera se ubicaría?	<input type="radio"/> Primer año <input type="radio"/> Segundo año <input type="radio"/> Tercer año	<input type="radio"/> Cuarto año <input type="radio"/> Quinto año <input type="radio"/> Sexto año o superior	
6. ¿Ha cursado una carrera previamente, técnica o profesional?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí, pero no la terminé <input type="radio"/> Sí, y la terminé	Si respondió "sí"... ¿cuál? _____	
7. ¿De qué tipo de establecimiento egresó de la enseñanza media?	<input type="radio"/> Municipal <input type="radio"/> Particular subvencionado <input type="radio"/> Particular pagado <input type="radio"/> Extranjero		
8. Promedio de enseñanza media (NEM)	<input type="radio"/> 4,0 a 4,4 <input type="radio"/> 5,0 a 5,4 <input type="radio"/> 6,0 a 6,4 <input type="radio"/> 4,5 a 4,9 <input type="radio"/> 5,5 a 5,9 <input type="radio"/> 6,5 o superior		
9. Puntaje PSU de Matemática	<input type="radio"/> Menos de 499 <input type="radio"/> 500 a 599 <input type="radio"/> 600 a 699 <input type="radio"/> Sobre 700		

10. Puntaje PSU de Lenguaje	<input type="radio"/> Menos de 499 <input type="radio"/> 500 a 599 <input type="radio"/> 600 a 699 <input type="radio"/> Sobre 700
------------------------------------	--

11. Estado civil	<input type="radio"/> Soltero (a) <input type="radio"/> Casado (a) <input type="radio"/> Conviviente civil (con acuerdo de unión civil) <input type="radio"/> Conviviente sin vínculo legal <input type="radio"/> Separado (a), divorciado (a) <input type="radio"/> Viudo (a)
-------------------------	---

12. ¿Tiene hijos?	<input type="radio"/> No Si respondió "sí", ¿cuántos hijos? <input type="radio"/> Sí _____
--------------------------	---

13. ¿Realiza alguna actividad laboral remunerada?	<input type="radio"/> No Si respondió "sí", ¿cuántas horas trabaja semanalmente? _____ <input type="radio"/> Sí
--	---

13. ¿Ha reprobado alguna asignatura de la carrera que cursa actualmente?	<input type="radio"/> No Si respondió "sí", ¿cuántas asignaturas ha reprobado? _____ <input type="radio"/> Sí
---	---

Recuerde que la información que nos ha entregado es anónima, sólo será utilizada por el equipo investigador y en **ningún momento se hará un análisis individualizado de ésta.**

¡Muchas gracias por su participación!