



Universidad de Concepción

UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA

**SATISFACCIÓN CON EL APRENDIZAJE IN SITU Y APRENDIZAJE
AUTODIRIGIDO EN FONOAUDIOLÓGÍA**



CLAUDIO ANDRÉS RAMÍREZ BUSTOS

Tesis presentada al Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina de la
Universidad de Concepción para optar al grado académico de
Magíster en Educación Médica para las Ciencias de la Salud

Profesor guía

ROCÍO DEL PILAR GLARÍA LÓPEZ

Junio 2020
Concepción · Chile



© 2020 CLAUDIO ANDRÉS RAMÍREZ BUSTOS

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.



Universidad de Concepción



DEPARTAMENTO
**EDUCACIÓN
MÉDICA**
Universidad de Concepción

APRENDIZAJE IN SITU Y APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO EN FONOAUDILOGÍA

Por

CLAUDIO ANDRÉS RAMÍREZ BUSTOS

Profesor guía

ROCÍO DEL PILAR GLARÍA LÓPEZ

Magíster en Educación Médica para Ciencias de la Salud

Firma: _____



Calificación: __ , __

Revisor interno

DÉBORA ALVARADO FIGUEROA

Magíster en Educación Médica para Ciencias de la Salud

Firma: _____

Calificación: __ , __

Revisor externo

GRACIELA TORRES ARANEDA

Magíster en Educación Médica para Ciencias de la Salud

Firma: _____

Calificación: __ , __

Junio 2020
Concepción · Chile



*Para Elena,
por ser la luz que ilumina mi camino.*

AGRADECIMIENTOS

- Quiero agradecer a mis padres, por su apoyo incondicional en las decisiones que marcan mi camino.
- A mi señora Camila, por su eterna comprensión y energía para seguir día a día.
- A la pequeña Kamila, por sus risas y motivaciones en el camino del aprendizaje.
- A mi pequeña Elena, por todo el amor que me entregó en los años de estudio.
- A hermana Isidora, por inspirarme a seguir más allá en el camino del saber.
- A mi tutora Rocío, por compartir su conocimiento, guía y motivación para continuar adelante.
- A Hilda, madre, abuela, bisabuela y tatarabuela, por su amor incondicional de cada día.



RESUMEN

Problematización: El aprendizaje in situ está enfocado en desarrollar habilidades y conocimientos propios de la profesión. En conjunto con el aprendizaje autodirigido resultan esenciales para conseguir un aprendizaje permanente en los estudiantes. Actualmente las investigaciones en el campo de la Fonoaudiología no han abordado completamente su relación y alcance en la población estudiantil.

Objetivo general: Analizar la relación entre el aprendizaje autodirigido y el grado de satisfacción con la metodología enseñanza-aprendizaje de aprendizaje in situ en los estudiantes de Fonoaudiología de una universidad privada de Concepción.

Metodología: Estudio de metodología Cuantitativa analítica-relacional. Participaron 68 estudiantes de la carrera de Fonoaudiología de una universidad privada de la Provincia de Concepción, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por cuotas.

Resultados: Se reporta mayor autodirección asociada a una mayor satisfacción con la asignatura, siendo mayor la relación entre satisfacción y pensamiento analítico y menor aquella entre satisfacción y organización independiente.

Discusión: Destacan promedios altos en ámbitos generales de satisfacción sobre la metodología empleada. La escala de aprendizaje independiente muestra promedios altos en la dimensión sobre el deseo de aprender, apertura al mejoramiento y autoconfianza. Al analizar la correlación entre el grado de satisfacción del aprendizaje in situ y el aprendizaje autodirigido, solo se encontró una relación intensa entre satisfacción y el pensamiento analítico.

TABLA DE CONTENIDO

<i>Contenidos</i>	<i>Página</i>
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN	vi
TABLA DE CONTENIDO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
CAPÍTULO I. PROBLEMATIZACIÓN	1
CAPÍTULO II. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	10
CAPÍTULO III. MÉTODO	12
3.1. Participantes	12
3.2. Definición de variables	13
3.3. Instrumentos de recolección de datos	14
3.4. Procedimiento	15
3.5. Análisis de datos	16
3.6. Consideraciones éticas	16
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	18
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	36
ANEXO 1. ESCALA DE SATISFACCIÓN ACADÉMICA	37
ANEXO 2. ESCALA DE PREDISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE INDEPENDIENTE	38
ANEXO 3. CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO	41
ANEXO 4. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTE	44



ÍNDICE DE TABLAS

		<i>Página</i>
TABLA 4.1	Descripción de la muestra de estudiantes de Fonoaudiología.	18
TABLA 4.2	Descriptivos de la satisfacción académica de los estudiantes de Fonoaudiología por ítem.	19
TABLA 4.3	Estadísticos descriptivos del aprendizaje autodirigido y la satisfacción académica de los estudiantes de Fonoaudiología.	20
TABLA 4.4	Comparación por nivel cursado de la satisfacción académica y el aprendizaje autodirigido en los estudiantes de Fonoaudiología.	21
TABLA 4.5	Correlación de Pearson entre la satisfacción académica y el aprendizaje autodirigido de los estudiantes de Fonoaudiología.	22



I. PROBLEMATIZACIÓN

El concepto de aprendizaje *in situ*, aprendizaje situado o aprendizaje cognitivo deriva del modelo contemporáneo de cognición situada, enfatizado en desarrollar habilidades y conocimiento propios de la profesión, incluyendo participación en problemáticas sociales o comunitarias¹. Dewey² en el siglo XX postula que toda auténtica educación se efectúa mediante la experiencia, favoreciendo la reflexión y el pensamiento, permitiendo un aprendizaje significativo³. McKeachie⁴ formula en la visión de Dewey que todo aprendizaje que permita al estudiante enfrentarse a diversas manifestaciones de la vida real generando la capacidad de aplicar y transferir conocimiento, desarrollar habilidades y construir un sentido de competencia profesional, atravesar realidades sociales y comunitarias, vincular pensamiento con la acción, reflexionar y realizar juicios éticos permite consignar un aprendizaje significativo en los ejes de toda profesión.

La literatura nos entrega diversas formas de ejecución del aprendizaje *in situ*. Harden⁵ plantea algunos métodos basados en modelaje: modelaje con tutor pensando en voz alta, pacientes asignados, ronda de visita en equipo, observación en la práctica clínica, *one-minute preceptor*, SNAPPS, entre otros. Estas opciones permiten que los estudiantes sean capaces de aprender modelos, códigos, conductas, saberes explícitos y tácitos, desarrollando al futuro profesional al que se aspira ser⁶. El modelo de desarrollo de la Facultad de Stanford para la enseñanza clínica sostiene que una enseñanza clínica debe estar enfocada en la promoción de un clima de aprendizaje positivo, control activo de la sesión, comunicación de objetivos, promoción de la comprensión y la retención,

evaluación, retroalimentación y suscitar el aprendizaje autodirigido⁷, incluyendo la ejecución del modelo de desarrollo de micro habilidades del one-minute preceptor⁸. El modelo clínico establece diversos elementos significativos sobre el rol del docente y su participación en la formación clínica de los estudiantes, introduciendo el concepto de aprendizaje autodirigido en el aprendizaje in situ⁷. Hamui-Sutton⁹ describe en sus investigaciones la relación que existe entre el aprendizaje clínico y su relación con la formación profesional de los estudiantes universitarios, describiendo el fortalecimiento institucional, el aprendizaje significativo y la relación en el aprendizaje independiente.

Aho¹⁰ plantea lo imprescindible que es la relación entre el aprendizaje in situ y la formación de los estudiantes universitarios, donde éste mejora las habilidades de autoaprendizaje y la autoevaluación, describiendo la relación que posee y cómo los docentes influyen en las características de los estudiantes, destacando los aspectos de seguridad, pertenencia, autoestima y aprendizaje de los estudiantes, para luego conseguir las competencias profesionales necesarias y desarrollar las habilidades a la base del autoaprendizaje.

En relación a lo expuesto y considerando el concepto de aprendizaje autodirigido, la literatura nos entrega diversas descripciones de éste. Knowles¹¹ define el aprendizaje autodirigido en base a cómo los individuos toman la iniciativa, con o sin ayuda de otros, para diagnosticar sus necesidades, formulación de metas de aprendizaje, identificación de recursos humanos y materiales, elegir e implementar estrategias de aprendizaje correctas y evaluar los resultados de aprendizaje, en conjunto con la capacidad que tiene el sujeto

de guiar su propio aprendizaje desde la planificación hasta la evaluación¹². El aprendizaje autodirigido se concibe como la capacidad que tiene el sujeto de guiar su propio aprendizaje, basándose en sus características y el contexto donde se desarrolla, demostrando un método de instrucción, donde toma una responsabilidad única en su formación, conectado su aprendizaje y la participación activa de un tutor académico, enfocado en la negociación, intercambio de opiniones, aporte de recursos y validando resultados obtenidos en el aprendizaje¹³. Rascón¹⁴ sostiene que el aprendizaje autodirigido es esencial para conseguir un aprendizaje permanente en los estudiantes y titulados, favoreciendo la producción de mejores profesionales, otorgando además el camino hacia la competencia profesional perdurable en el tiempo.

En la actualidad, las casas de estudios promueven que el estudiante sea el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje, donde las estrategias de enseñanza-aprendizaje favorecen la formación profesional y la autoeficacia del estudiante¹⁵. Aguayo¹⁶ hace referencia al rol de la experiencia clínica como uno de los componentes centrales en la instrucción de los estudiantes, enfatizando en la necesidad de crear ambientes dinámicos, con mayor disponibilidad de recursos, logrando la vinculación entre el conocimiento teórico con la práctica clínica.

Por consiguiente, las metodologías docentes se vislumbran como un componente fundamental de las tácticas pedagógicas para promover la autonomía en los estudiantes, evidenciado que el aprendizaje experiencial hace referencia a aquel aprendizaje que se desarrolla en una situación de trabajo y el reflexivo es aquel que tributa de la relación de

la reflexión sobre la práctica profesional a diferentes niveles de profundidad, caracterizándose por ser metódico, sistemático, instrumentado, premeditado e intencionado, contribuyendo sustancialmente con el aprendizaje autónomo en los estudiantes¹⁷. En base a lo descrito por la literatura, podemos vislumbrar la vinculación establecida entre componentes derivados del aprendizaje in situ y su implicancia en la formación del estudiante, donde se demuestra una repercusión en las habilidades y cualidades que permiten el aprendizaje autodirigido. Frente a lo planteado, es factible analizar la respuesta y correlación de los conceptos mediante la retroalimentación de los estudiantes en su trayectoria formativa permitiendo incorporar el componente de satisfacción académica en la inclusión del aprendizaje in situ.

La satisfacción académica se plantea como un proceso dinámico, influenciado por características institucionales, percepción de los estudiantes y comprensión del entorno de aprendizaje¹⁸. La importancia de la satisfacción recae en su capacidad de influir en la educación, vinculada con las adaptaciones académicas, integración social, bienestar, persistencia, rendimiento, éxito académico y permanencia de los estudiantes¹⁹. Son los estudiantes los principales usuarios de los servicios universitarios, los destinatarios de la educación; son ellos los que mejor pueden valorarla, y, aunque pueden tener una visión parcial, sus opiniones no dejan de ser fruto de sus percepciones y de estar influenciadas por expectativas, necesidades y por otros diversos factores que sirven como indicadores de mejoramiento de la gestión y el desarrollo de los programas académicos⁹. Zas²⁰ sostiene que evaluar la satisfacción del estudiante es esencial para describir la calidad de

la educación, considerando la satisfacción académica como uno de los indicadores más relevantes para medir la calidad de la enseñanza y cómo ésta tributa directamente en su proceso educativo. La satisfacción académica refleja la eficiencia de los servicios académicos y administrativos¹⁹, así como la complacencia con las unidades de aprendizaje, metodologías, interacción con los docentes, compañeros, instalaciones, centros de prácticas y equipamiento²¹. Alves²² sostiene que evaluar la satisfacción académica del aprendizaje del estudiante universitario es relevante para los establecimientos universitarios, ya que contribuye directamente con alcanzar el éxito académico, permanencia y la valoración positiva de la institución. Medrano¹⁸, a su vez, plantea que mediante la evaluación de la satisfacción es posible demostrar el impacto de innovaciones pedagógicas examinando los cambios observados en la satisfacción de los estudiantes.



El aprendizaje *in situ* permite al estudiante lograr un aprendizaje significativo⁴. Actualmente las casas de estudio han implementado modificaciones metodológicas en sus programas²³, incluyendo nuevas modalidades de enseñanza-aprendizaje, tales como el aprendizaje *in situ*. La carrera de Fonoaudiología de la Universidad San Sebastián ha adoptado esta modalidad, destinada a favorecer el aprendizaje y la permanencia de los estudiantes, instruyendo a su vez la reflexión y el aprendizaje autónomo²⁴. Las estrategias de enseñanza-aprendizaje permiten generar confianza y creencia de autoeficacia, favoreciendo la reflexión sobre la clínica y teoría, permitiendo comprender, asimilar y aplicar sus habilidades, destrezas y actitudes²⁵.

En las investigaciones internacionales sobre aprendizaje in situ destaca una investigación de la Universidad Nacional de Colombia, desarrollada en la carrera de Enfermería, la cual sostiene que el aprendizaje situado permite que el conocimiento adquiera sentido para el estudiante²⁶; a su vez, la Universidad Santiago de Cali plantea que el aprendizaje in situ es utilizado como ingrediente principal para una experiencia significativa²⁷. La Universidad Federal de Paraíba plantea que asignando significado a lo aprendido e implicando una interacción con conceptos preexistentes, se permite la implicancia del sistema cognitivo y la consolidación del aprendizaje²⁸. En otro estudio realizado en estudiantes de La Universidad de México, se demostró una buena percepción en base a la implementación de nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje en su formación profesional, destacando elementos de la práctica clínica y la simulación²⁹.

A nivel nacional, Bitrán et al³⁰ encontraron en estudiantes y docentes de medicina, que las actividades prácticas y la interacción con pares resultan ser elementos centrales en el aprendizaje significativo.

Basándonos en las investigaciones internacionales sobre autoaprendizaje, destaca la Universidad Nacional Autónoma de México, la cual concluye que el aprendizaje autodirigido ocasiona como consecuencia que los estudiantes sean metacognitivamente, motivacionalmente y conductualmente activos en su aprendizaje, implicando la capacidad de comprender nuevo conocimiento y aplicarlo a la resolución de problemas³¹. Además, plantea cómo la calidad de un docente universitario retribuye sustancialmente sobre la

forma en que los aprendices logran la autonomía y la autorregulación en sus procesos de formación profesional, colaborando con un aprendizaje independiente³².

En Chile, Parra et al³³ abordan el aprendizaje autodirigido en estudiantes de Medicina, demostrando que los estudiantes valoran más dirigir sus propias acciones presentando una mayor implicancia al aprendizaje autónomo. Almeida³⁴ plantea que los estudiantes de Fonoaudiología reportaron mayores niveles en las dimensiones actitudinales, cognitivas y procedimentales del aprendizaje autodirigido a mayor curso, estableciendo una mejor valoración de éste por parte de los estudiantes.

Según lo planteado en revisiones internacionales sobre la satisfacción en metodologías de enseñanza-aprendizaje, los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Murcia demuestran altos niveles de satisfacción referentes a la evaluación de sus prácticas clínicas, además de la retroalimentación de éstas a la institución y destacando las metodologías de enseñanza-aprendizaje³⁵. A nivel nacional, un estudio realizado en estudiantes de Enfermería de la Universidad Autónoma, demostró la valoración positiva que refieren los estudiantes sobre las prácticas clínicas, como una importante metodología de aprendizaje para su formación profesional, describiendo la relevancia de la formación pedagógica del tutor clínico y la forma como implementa las metodologías de enseñanza-aprendizaje³⁶. Además, los datos encontrados por Inzunza et al³⁷ en base a la satisfacción académica y su relación con la motivación, retención, rendimiento académico, autoeficacia en los estudiantes de Medicina, demuestran lo importante que es para las

diversas casas de estudio evaluar estos segmentos para sugerir modificaciones a nivel académico, curricular e institucional.

Considerando las revisiones nacionales e internacionales sobre aprendizaje in situ, satisfacción académica y aprendizaje autodirigido, existe bastante información en disciplinas como Enfermería²⁶⁻²⁸ y Medicina²⁹; contrario a lo que ocurre con Fonoaudiología, en donde existen escasas investigaciones sobre los conceptos planteados, centrándose sus investigaciones en el área de prácticas pedagógicas³⁸⁻⁴⁰.

Actualmente, la carrera de Fonoaudiología en la Universidad San Sebastián se desarrolla bajo el marco de las Ciencias de la Salud y considera 4 años de licenciatura y un año de internado profesional⁴¹. Durante los primeros 4 años de formación, se aborda la consolidación de conceptos teóricos y técnicos propios de la profesión, incorporando procesos que integran el abordaje clínico y la simulación, estableciendo la mayor aproximación a la clínica en el último año formativo. Las actividades realizadas por los estudiantes en los campos clínicos de la Universidad San Sebastián son guiadas por un docente contratado por la universidad²⁵, dando cumplimiento a los estándares solicitados por los centros de práctica, cumpliendo los roles en atención en salud⁴². Según Martínez et al⁴³, la mayor parte de los docentes que participan de los programas de formación clínica en los primeros años no poseen una preparación en educación, lo que influye directamente en el desempeño y formación de los estudiantes. Lo anterior es relevante, ya que un docente capacitado en educación universitaria permitiría implementar metodologías más activas que favorezcan la reflexión y pensamiento crítico, y que

tributen a la confianza, gestión, tiempo y evaluación del aprendizaje, favorecerían el desarrollo de habilidades en la disposición para el aprendizaje autodirigido⁴⁴.

Según lo planteado y con base en las limitadas investigaciones sobre aprendizaje en un contexto real, aprendizaje autodirigido y la relación de la satisfacción académica con metodologías de enseñanza-aprendizaje en los programas de Fonoaudiología a nivel nacional e internacional; y evidenciando, además, que el aprendizaje in situ como instrumento de enseñanza-aprendizaje entrega herramientas claves para la formación profesional y permite la consolidación del conocimiento, influenciando directamente el aprendizaje autodirigido en los estudiantes, el presente estudio busca analizar el nivel de satisfacción que reportan los estudiantes con el aprendizaje in situ y la relación que éste presenta con el aprendizaje autodirigido en la carrera de Fonoaudiología de una universidad privada de Concepción. La presente investigación pertenece al proyecto VRID Asociativo N° 217.083.032.1.0, titulado “Bienestar académico en estudiantes de carreras de la salud de Concepción y su relación con las características del proceso formativo”.

II. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Objetivo general

Analizar la relación entre el aprendizaje autodirigido y el grado de satisfacción de la metodología enseñanza-aprendizaje de aprendizaje in situ en los estudiantes de Fonoaudiología de una universidad privada de Concepción.

Objetivos específicos

1. Describir el grado de satisfacción con la metodología de enseñanza-aprendizaje de aprendizaje in situ en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología.
2. Describir el grado de aprendizaje autodirigido en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología.
3. Comparar el grado de aprendizaje autodirigido y la satisfacción académica según curso en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología.
4. Relacionar el grado de satisfacción del aprendizaje in situ con el grado de aprendizaje autodirigido en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología.

Hipótesis

1. Los estudiantes reportan un alto nivel de satisfacción académica con la metodología de enseñanza-aprendizaje in situ en la asignatura de Prácticas de Integración de la carrera de Fonoaudiología.
2. Los estudiantes de la carrera de Fonoaudiología reportan un alto nivel de aprendizaje autodirigido.
3. Los estudiantes que reportan mayor satisfacción académica con el aprendizaje in situ reportan mayores niveles de aprendizaje autodirigido.



III. MÉTODO.

Se realizó un estudio cuantitativo, analítico-relacional, que buscó establecer la relación entre la satisfacción de la metodología de enseñanza-aprendizaje in situ con el aprendizaje autodirigido en los estudiantes de Fonoaudiología de una universidad privada de Concepción. Se utilizó un diseño no experimental, ya que se realizaron observaciones del fenómeno de interés en su ambiente natural; y de corte transversal, debido a que la observación se realizó en un momento único del tiempo⁴⁵.

3.1 Participantes

El universo total fue de 151 estudiantes. Finalmente, la población abordada fueron 68 estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de la carrera de Fonoaudiología de una universidad privada.

Se estableció como criterio de inclusión que los estudiantes hubieran cursado la asignatura Prácticas de Integración durante su periodo formativo, en la cual se abordó la metodología de aprendizaje in situ.

Se estableció como criterio de exclusión a aquellos estudiantes que no hubieran cursado la asignatura Prácticas de Integración durante su periodo formativo y estudiantes que hubieran cursado la asignatura en alguna otra sede de la carrera a nivel nacional.

Los estudiantes fueron elegidos por muestreo no probabilístico, por cuotas, donde se abordaron perfiles de estudiantes heterogéneos de tercero, cuarto y quinto año de la

carrera de Fonoaudiología que hubieran cursado la asignatura de Práctica de Integración (5to y 6to semestre de la carrera de Fonoaudiología) y según sexo (hombres y mujeres).

3.2 Definición de variables

- *Satisfacción académica con el aprendizaje in situ*: La satisfacción académica se plantea como un proceso dinámico, afectado por características institucionales, percepción de los estudiantes y comprensión del entorno de aprendizaje¹⁸. La satisfacción del estudiante refleja la eficiencia de las prestaciones académicas y administrativas¹⁹. Importante saber que los estudiantes manifiesten su satisfacción con las unidades de aprendizaje, con las interacciones con su profesor y compañeros de clase, así como con las instalaciones y el equipamiento²². Específicamente estará enfocada en el aprendizaje *in situ*, el cual deriva del modelo contemporáneo de cognición situada, enfatizado en desarrollar habilidades y conocimiento propios de la profesión¹, incluyendo participación en problemáticas sociales o comunitarias. Operacionalmente, se entenderá como el puntaje obtenido en los 7 ítems que evalúa la Escala de Satisfacción Académica (ESA) (Anexo 1).
- *Aprendizaje autodirigido*: Se define el aprendizaje autodirigido como los individuos que toman la iniciativa, con o sin ayuda de otros, para diagnosticar sus necesidades, formulación de metas de aprendizaje, identificación de recursos humanos y materiales, elegir e implementar estrategias de aprendizaje correctas y evaluar los resultados de

aprendizaje¹³. Operacionalmente, se entenderá como el puntaje obtenido en los 40 ítems que evalúa la Escala de Predisposición al Aprendizaje Independiente (Anexo 2).

3.3 Instrumentos de recolección de datos

Los participantes del estudio respondieron tres cuestionarios:

- *Escala de Satisfacción Académica (ESA)*, elaborada por Medrano y cols¹⁸. Se compone por 7 ítems que constituyen un único factor, que mide el bienestar y disfrute que los estudiantes perciben en relación a su rol como estudiantes. Adaptada por Vergara-Morales y cols en estudiantes universitarios chilenos de siete universidades de la zona centro-sur de Chile⁴⁶, realizando la modificación de 4 ítems para contextualizar la medición en el ámbito de la asignatura que los estudiantes cursan al momento de la aplicación; la validación permite apoyar la estructura unifactorial de la escala original⁴⁷ y la versión al español¹⁸. Se mide a través de una escala Likert de 7 puntos, donde los estudiantes deben responder entre la variación de totalmente en desacuerdo (1) hasta totalmente de acuerdo (7).
- *Escala de aprendizaje autodirigido para estudiantes de las Ciencias de la Salud*, traducida al español y validada por Pérez y cols. La escala se basa en la elaborada por Fisher y cols⁴⁸. El instrumento está compuesto por 40 ítems que presentan atributos, habilidades y aspectos motivacionales de los aprendices autónomos, donde los sujetos participantes deben identificar el grado de representatividad de los enunciados presentados, utilizando una escala Likert de 5 alternativas (1 = muy en desacuerdo; 2 =

en desacuerdo; 3 = indeciso; 4 = de acuerdo y 5 = muy de acuerdo). El instrumento está compuesto por siete dimensiones: organización del aprendizaje, planificación independiente, apertura al mejoramiento, autoconfianza, deseo por aprender, pensamiento analítico y autonomía⁴⁹.

- De forma adicional se aplicó un *cuestionario sociodemográfico* para permitir la descripción muestral, enfocado en recopilar información sobre la edad, sexo, año que cursa la carrera, antecedentes generales sobre prueba de selección universitaria, establecimiento académico de procedencia, jornada laboral, antecedentes académicos de los padres, entre otros.



3.4 Procedimiento

En primera instancia, se solicitó autorización institucional al Director de Escuela de la carrera de Fonoaudiología sede Concepción. Posteriormente, se contactó a los participantes del estudio para ser partes de la investigación y realizar el procedimiento del consentimiento informado (Anexo 3), donde se abordó el objetivo de estudio, características, condiciones de inclusión y consideraciones éticas del estudio. A continuación, se solicitó a cada participante leer y firmar dos copias del consentimiento informado, una de ellas se entregó al investigador responsable y la segunda copia quedó de respaldo para el participante. Una vez completado dicho proceso, los estudiantes contestaron la encuesta de Satisfacción Académica a través de un cuestionario, continuando con la participación del cuestionario de Aprendizaje Independiente,

finalizando con el Cuestionario Sociodemográfico. El tiempo para responder dichos cuestionarios fue de 25 minutos aproximadamente.

3.5 Análisis de los datos

En primera instancia, se realizó un análisis estadístico descriptivo de los resultados obtenidos en las escalas de Satisfacción Académica y Predisposición al Aprendizaje Independiente y el Cuestionario Sociodemográfico. El análisis abordó frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas. Para las variables numéricas, se realizó un análisis de su media, desviación estándar, mínimo y máximo. Posteriormente, se efectuó un análisis comparativo entre los distintos grupos, según las características sociodemográficas a través de ANOVA. Finalmente, se realizó un análisis correlacional con el coeficiente de Pearson entre las dos escalas utilizadas y cada una de sus dimensiones.

3.6 Consideraciones éticas

La participación de estudiantes en la fase del estudio fue confidencial, libre y voluntaria. Los presentes aspectos fueron especificados en el proceso de consentimiento informado, donde además se indicaron los propósitos de la misma, las características de la participación solicitada (según encuesta y cuestionario), el tiempo aproximado que esta demandó y su derecho a recibir individualmente un resumen ejecutivo de los resultados del estudio, el que les será enviado por correo electrónico a mediados del año siguiente a su participación. Todos los participantes recibieron dos copias de un formulario de

consentimiento informado en el que se consignaba esta información. Una de ellas lo entregaron firmado al equipo investigador y la segunda copia quedó como respaldo para los participantes del compromiso de los investigadores.

Entre los riesgos potenciales del estudio se encuentra la identificación de problemas en la formulación, la generación de malestar a los participantes y perjuicios en la evaluación del propio desempeño.

Por lo tanto, para retribuir la participación de los estudiantes y la carrera, el investigador realizará jornadas de difusión de resultados a las que los participantes estarán directamente invitados, pero que estarán abiertas al público universitario en general.

Asimismo, se generarán jornadas de capacitación a la Facultad de Fonoaudiología, para favorecer el desarrollo docente y las condiciones de los estudiantes. Por último, todos los miembros del equipo que participaron en la recolección y registro de datos, incluyendo a los investigadores, firmaron un acuerdo de confidencialidad y tratamiento responsable de la información recogida.

IV. RESULTADOS

En primer lugar, se realizó una descripción de los estudiantes de Fonoaudiología que participaron en el estudio. En la Tabla 4.1 se puede observar que los estudiantes eran en su mayoría mujeres (89,71%), con una edad promedio de 22,90 años y la mayoría había egresado de establecimientos privados subvencionados por el Estado (57,35%).

Tabla 4.1. Descripción de la muestra de estudiantes de Fonoaudiología.

Variable	Estadísticos descriptivos			
Edad (en años):	M=22,90	D.E.=1,94	Mín=20	Máx=29
Sexo:	Hombre (n=7; 10,29%)		Mujer (n=61; 89,71%)	
Tipo de establecimiento de egreso de estudios secundarios:	Municipal (público) (n=24; 35,29%)			
	Privado (n=5; 7,35%)			
	Privado subvencionado por el Estado (n=39; 57,35%)			
Trabaja	No (n=40; 58,82%)			
	Sí (n=28; 41,18%)			

N=68; M=Media aritmética; D.E.=Desviación estándar; Mín=Mínimo; Máx=Máximo; n=Frecuencia absoluta. Fuente: Elaboración propia.

Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo de la Escala de Satisfacción Académica aplicada a los estudiantes. Cada ítem presentaba valores entre 1 y 7, por lo que, al comparar sus puntajes, se puede observar que los aspectos mejor evaluados fueron “me gusta lo que he aprendido en esta asignatura” (ítem 7, M=6,57) y “estoy satisfecho de

haber cursado esta asignatura” (ítem 1, M=6,54); mientras que el peor evaluado fue “disfruto de mis clases la mayor parte del tiempo” (ítem 3, M=5,99), que es el único en obtener menos de 6 puntos.

Tabla 4.2. Descriptivos de la satisfacción académica de los estudiantes de Fonoaudiología por ítem.

	M	DE	Mín	Máx
1. Estoy satisfecho con la decisión de haber cursado esta asignatura.	6,54	0,97	1	7
2. Me siento cómodo con el ambiente educativo generado en esta asignatura.	6,47	0,98	1	7
3. Disfruto de mis clases la mayor parte del tiempo.	5,99	1,14	1	7
4. En general estoy satisfecho con mi experiencia.	6,16	1,10	1	7
5. Disfruto cuando me estimulan intelectualmente en esa asignatura.	6,33	1,03	1	7
6. Me entusiasman los contenidos transmitidos en esta asignatura.	6,47	0,98	1	7
7. Me gusta lo que he aprendido en esta asignatura.	6,57	0,94	1	7

N=68. Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 4.3 se observan los análisis descriptivos de los puntajes de los instrumentos de Aprendizaje Autodirigido y Satisfacción académica. Todos los instrumentos presentaron confiabilidades sobre un alfa de Cronbach de 0,60, mostrando una precisión adecuada para su uso en investigación.

Para facilitar la comparación entre estos, se calculó un estadístico porcentual (%) que representa en una escala de 0 a 100 en qué nivel se encontraría el sujeto, siendo 0 el nivel

mínimo posible y 100 el nivel máximo. Para el cálculo del estadístico porcentual se usó el siguiente procedimiento:

$$\% = \frac{\text{Puntaje obtenido} - \text{Puntaje mínimo posible}}{\text{Puntaje máximo posible} - \text{Puntaje mínimo posible}} \times 100$$

De esta forma, se puede observar que los sujetos presentan una alta satisfacción académica (76,61%). En cuanto a sus Niveles de Autonomía (48,57%), la Organización de aprendizaje (50,84%) y la Planificación independiente (56,10%) eran lo menos desarrollado; mientras que la Apertura al mejoramiento (66,25%), el Deseo de aprender (63,73%) y la Autoconfianza (63,10%) eran lo más desarrollado.

Tabla 4.3. Estadísticos descriptivos del aprendizaje autodirigido y la satisfacción académica de los estudiantes de Fonoaudiología.

	α	M	DE	Mín	Máx	%
Aprendizaje autodirigido						
Organización del aprendizaje	0,80	31,88	5,69	18	44	50,84
Planificación independiente	0,66	15,22	2,25	9	20	56,10
Apertura al mejoramiento	0,63	17,25	2,04	10	20	66,25
Autoconfianza	0,72	16,62	2,60	10	20	63,10
Deseo de aprender	0,80	25,12	3,31	14	30	63,73
Pensamiento analítico	0,65	27,79	3,21	21	35	59,40
Autonomía	0,73	20,57	2,67	11	25	48,57
Satisfacción académica						
Puntaje general	0,96	44,54	6,39	7	49	76,61

N=68. Fuente: Elaboración propia.

Al realizar la comparación por niveles cursados, usando la prueba ANOVA de un factor, se debió omitir a los alumnos de segundo año que sólo eran tres estudiantes. Comparando a los tres niveles restantes, sólo se encontró diferencias estadísticamente significativas en los factores de Organización del aprendizaje, donde la prueba HSD de Tukey mostró que los alumnos de tercer año sólo se diferenciaban de los de cuarto; y en Deseo de aprender, donde la prueba post hoc mostró que los alumnos de tercero eran estadísticamente diferentes sólo a los de cuarto, Tabla 4.4.

Tabla 4.4. Comparación por nivel cursado de la satisfacción académica y el aprendizaje autodirigido en los estudiantes de Fonoaudiología.

	Tercer año M(DE)	Cuarto año M(DE)	Quinto año M(DE)	F
Aprendizaje autodirigido				
Organización del aprendizaje	30,60(3,20)	32,67(3,14)	30,33(2,94)	3,69*
Planificación independiente	14,85(2,35)	15,14(2,65)	15,54(1,89)	0,50
Apertura al mejoramiento	16,90(2,75)	17,86(1,42)	17,08(1,84)	1,28
Autoconfianza	16,15(2,74)	16,90(2,55)	17,25(2,13)	1,11
Deseo de aprender	23,60(3,95)	26,57(2,69)	25,54(2,57)	4,86*
Pensamiento analítico	27,60(2,50)	28,57(3,56)	27,75(3,31)	0,57
Autonomía	20,15(3,57)	20,95(2,46)	20,54(2,11)	0,44
Satisfacción académica				
Puntaje total	44,56(5,10)	44,19(9,39)	45,13(4,04)	0,12

*N=65; *p<0,05. Fuente: Elaboración propia.*

Finalmente, para evaluar la relación entre el aprendizaje autodirigido y la satisfacción académica, se empleó el coeficiente de correlación de Pearson con base en un contraste unilateral, encontrándose que en todos los casos una mayor autodirección se asociaba a una mayor satisfacción con la asignatura, siendo más intensa la relación entre satisfacción y pensamiento analítico ($r=0,40$), y menor aquella entre satisfacción y organización independiente ($r=0,21$), Tabla 4.5.

Tabla 4.5. Correlación de Pearson entre la satisfacción académica y el aprendizaje autodirigido de los estudiantes de Fonoaudiología.

	Satisfacción	
	r	p
Aprendizaje autodirigido		
Organización del aprendizaje	0,21	<0,05*
Planificación independiente	0,35	<0,01**
Apertura al mejoramiento	0,37	<0,01**
Autoconfianza	0,22	<0,05*
Deseo de aprender	0,31	<0,01**
Pensamiento analítico	0,40	<0,01**
Autonomía	0,34	<0,01**

$N=68$; * $p<0,05$; ** $p<0,01$. Fuente: Elaboración propia.

V. DISCUSIÓN

Existen diversos estudios que avalan la efectividad del aprendizaje in situ dentro de la formación profesional^{7,9,10, 26-30}, destacando la percepción que los estudiantes entregan a éste durante su progreso académico³⁰. En base a las investigaciones realizadas, algunos autores plantean lo esencial de evaluar las metodologías de enseñanza-aprendizaje para entregar una retroalimentación activa a los centros de formación profesional, incluyendo el grado de satisfacción de los estudiantes²².

En base a los resultados obtenidos en la Escala de Satisfacción Académica (ESA), destacan promedios altos en ámbitos generales de satisfacción, centrados en el factor de bienestar y disfrute que los estudiantes perciben durante su rol universitario, sobresaliendo los ítems de “estar satisfecho con haber cursado la asignatura” y “me gusta lo que he aprendido”. Esto se relaciona con estudios previos de metodología de enseñanza-aprendizaje en prácticas clínicas y la valoración que los estudiantes presentan sobre las innovaciones metodológicas⁵⁰, coincidiendo con lo planteado por Mansilla⁵¹ en la respuesta positiva de satisfacción sobre la implementación de nuevas metodologías en los estudiantes. A través de los resultados descritos podemos mencionar el bajo puntaje que obtuvo el ítem de “disfruto de mis clases la mayor parte del tiempo”, siendo este inferior a la media de los otros seis; esto pudiera relacionarse con factores que tributan directamente en la motivación de los estudiantes. Al respecto, Inzunza³⁷ plantea cómo los problemas vocacionales, dificultad de adaptación al medio universitario, falta de

preparación por parte de los estudiantes y los docentes, factores económicos y familiares afectan directamente la motivación y permanencia de los estudiantes en su formación profesional.

El alto desempeño en la escala de satisfacción se relaciona con lo descrito en las investigaciones sobre el aprendizaje in situ²⁶⁻³⁰, siendo éste capaz de entregar un rol significativo al conocimiento teórico que poseen los estudiantes, describiendo cómo las metodologías de enseñanza-aprendizaje son un eje central en la formación profesional, ya que logran entregar un sentido al contenido teórico y su vinculación con la práctica⁵². Los resultados aportan a lo planteado por Alves²², quien expone la relevancia que existe, para la institución y el cuerpo docente, de contar con una respuesta positiva sobre la satisfacción de los programas de estudio; ya que permite conocer su realidad institucional, compararla con otras universidades y favorecer un análisis a largo plazo sobre las estrategias metodológicas implementadas, retroalimentando a las casas de estudio la respuesta de los estudiantes sobre las estrategias de enseñanza-aprendizaje incorporadas en la formación profesional²⁵.

Considerando los factores descritos, es importante declarar que los componentes evaluados en la Escala de Satisfacción Académica (ESA)⁴⁶ son enfocados en un grado general sobre la asignatura, la cual incorpora dentro de su estructura los componentes del aprendizaje in situ²⁵.

Los resultados obtenidos en la Escala de Aprendizaje Autodirigido muestran promedios altos en la dimensión sobre el deseo de aprender, apertura al mejoramiento y

autoconfianza, relacionándose con parámetros actitudinales de los estudiantes⁴⁹. Estudios previos en estudiantes de Fonoaudiología demostraron puntajes generales semejantes, destacando la similitud en los aspectos de autogestión y autoconfianza³⁴. Por consiguiente, los resultados obtenidos pueden atribuirse, además, a lo planteado por Márquez⁵³, donde las metodologías que propicien un análisis reflexivo, generando mayor autoconfianza y abordando estrategias de aprendizaje contribuyen de cierta forma a desarrollar habilidades de estudio independiente. A su vez Bitrán³⁰ expone la relación del aprendizaje independiente con la pericia con que el docente maneje los contenidos y las técnicas metodológicas implementadas en la asignatura³⁰, coincidiendo con lo planteado por Ramsden⁴⁴ y los principios de enseñanza efectiva en la educación superior.

Al analizar los resultados de la escala de aprendizaje autodirigido según nivel formativo, se encuentran únicamente diferencias en organización del aprendizaje y deseo de aprender, sin embargo, los resultados generales no son concluyentes para una diferencia significativa, en concordancia con una respuesta semejante en estudios previos de aprendizaje autodirigido en estudiantes de universidades nacionales^{34,54}.

Centrándonos en los promedios más bajos obtenidos en la Escala de Aprendizaje Autodirigido sobre organización del aprendizaje y autonomía, estos se relacionan con lo observado por Ortega⁵⁴ en estudiantes de Kinesiología, describiendo la capacidad que tienen los sujetos para gestionar sus aprendizajes, horarios de estudio y jerarquización de sus prioridades; según Williams⁵⁵, estos criterios se asocian a cómo los estudiantes son capaces de tomar la responsabilidad para su propio aprendizaje, dirección, necesidades e

intereses cotidianos, entregándole al estudiante el control e introduciendo la reflexión y la autorregulación como un papel único en el desarrollo del aprendizaje autónomo. Según Pérez⁵⁶, los resultados observados en las dimensiones descritas serían debido a que el proceso de autonomía como elemento requiere una participación sistemática y estratégica por parte del docente y del estudiante, la cual necesita un mayor tiempo para adquirirse.

Al analizar la correlación entre el grado de satisfacción del aprendizaje in situ y el aprendizaje autodirigido, se encontró una relación intensa y positiva entre satisfacción y el pensamiento analítico. Se aprecian valores estadísticamente significativos y positivos en las otras dimensiones de la prueba, siendo éstos observados en una menor correlación. Los resultados en su totalidad se contraponen con lo planteado por la teoría en investigaciones previas^{6-30,48}, donde la experiencia clínica tributa en factores únicos del estudiante: mayor seguridad, pertenencia, autoestima, reflexión y aprendizaje significativo, permitiendo el desarrollo del autoaprendizaje¹⁴. A su vez, Aho¹⁰ et al describen que el aprendizaje in situ mejora las habilidades de autoaprendizaje, destacando sobre ellas la autoevaluación.

El resultado establecido en la relación de las variables puede deberse a los elementos multifactoriales asociados al aprendizaje autodirigido, donde las dimensiones consideradas tributan en cierta medida de múltiples aristas para su desarrollo, los estudiantes deben asumir la responsabilidad de su aprendizaje y los tutores deben jugar un rol activo, incorporando recursos, validando resultados, negociando e intercambiando

opiniones que potencien el aprendizaje autónomo del estudiante¹⁴. A pesar de lo descrito, la investigación profundiza más allá en conceptos no abordados por estudios de la Fonoaudiología, evidenciando la respuesta de los estudiantes en la incorporación de nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje.

Finalmente, en base a los resultados observados, el presente estudio demostró altos grados de satisfacción con la metodología de enseñanza-aprendizaje implementada en la asignatura de Prácticas de Integración, en conjunto con resultados generales sobre las dimensiones de aprendizaje autodirigido en los estudiantes de Fonoaudiología. Estos avances permitirán expandir las líneas de investigación en la carrera, incorporándose a las publicaciones de prácticas pedagógicas³⁸⁻⁴⁰. Además, basándonos en lo planteado por Ramsden⁴⁴, la calidad entregada en la educación superior permite cambiar la manera en cómo los estudiantes comprenden, experimentan o conceptualizan su formación profesional; la cual se lograría, a través de los cambios y perfeccionamientos en la forma de educar, otorgando un eje fundamental al perfeccionamiento en educación superior.

Entre las limitaciones del estudio, se debe considerar el bajo tamaño de la muestra, la cual consideraba a 151 estudiantes. Los motivos se atribuyen a factores externos al investigador y a la casa de estudio, se interrumpe de forma parcial las actividades académicas e investigaciones relacionadas con estudiantes en la casa de estudio, repercutiendo en la disminución de la población objetivo, reflejando así una muestra menos representativa. Otra limitante es no haber incorporado la evaluación de las competencias técnicas de los docentes a cargo de la asignatura, sería idóneo incluirlas en

futuras investigaciones, ya que permitiría analizar la relación que presentan docentes con formación en educación superior sobre las variables descritas en la investigación. Además, la carrera de Fonoaudiología está compuesta mayoritariamente por mujeres, lo que dificulta realizar una comparación sobre las variables abordadas con otras carreras del área de la salud más heterogéneas.

Una posible línea de investigación futura sería incorporar un enfoque cualitativo, que permita profundizar en la percepción que poseen los estudiantes sobre las metodologías abordadas, aprendizaje independiente y la relevancia de éste en su formación profesional. En conjunto con otra línea investigativa que se proyecte hacia el desarrollo de una escala de satisfacción, enfocada netamente en las metodologías de enseñanza-aprendizaje, lo que sería más homologable a lo que sostiene el programa de estudio de la carrera de Fonoaudiología.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz F. Cognición situada de estrategias para el aprendizaje significativo. REDIE. 2003; 5(2): 1-13. Disponible en: <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/85> [Consultado el 6 de junio de 2019].
2. Dewey J. Experiencia y Educación. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva; 2010. p. 71-126.
3. Ausubel D, Novak J, Hanesian H. Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo. Capítulo 2. Editorial Trillas; 1983. p. 120-623.
4. McKeachie W, Svinicki M. Teaching Tips: Strategies, Research, and Theory for College and University Teachers. Capítulo 19. Belmont: Editorial Cengage; 2010. p. 280-496.
5. Harden R, Crosby J. AMEE Guide No 20: The good teacher is more than a lecturer - the twelve roles of the teacher. Med Teach [Internet]. 2000; 22(4): 334-347. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/014215900409429> [Consultado el 6 de junio de 2019].
6. Brugnolli A, Benaglio C. Teaching methods for clinical settings: a literature review. Assist Inferm Ric [Internet]. 2017; 36(1): 14-23. Disponible en: DOI: 10.1702/2676.27417 [Consultado el 5 de junio de 2019].
7. Ramani S, Leinster S. AMEE Guide No. 34: Teaching in the Clinical Environment. Med Teach [Internet]. 2008; 30(4): 347-364. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01421590802061613> [Consultado el 6 de junio de 2019].
8. Neher J, Gordon K, Meyer B, Stevens N. A Five-Step "Microskills" Model Of Clinical Teaching. JABFM [Internet]. 1992; 5(4): 419-424. Disponible en: <https://www.jabfm.org/content/5/4/419.short> [Consultado el 6 de junio de 2019].
9. Hamui-Sutton A, Vives-Varela T, Gutiérrez-Barreto S, Castro-Ramírez S, et al. Cultura organizacional y clima: el aprendizaje situado en las residencias médicas. RIEM. 2014; 3(10): 74-84. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(14\)72730-9](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(14)72730-9) [Consultado el 5 de enero de 2020].
10. Aho J, Ruparel R, Graham E, Zendejas B, et al. Mentor-Guided Self-Directed Learning Impacts Resident Practice. J Surg Educ [Internet]. 2015; 72(4): 674-679. Disponible en: doi:10.1016/j.jsurg.2015.01.008 [Consultado el 6 de marzo de 2020].
11. Knowles M. Aprendizaje autodirigido. New York: Association Press; 1975. p. 1-15.

12. Cerda C, Osses S. Aprendizaje autodirigido y aprendizaje autorregulado: dos conceptos diferentes. *Rev Med Chile* [Internet]. 2012; 140: 1504-1505. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v140n11/art20.pdf>. [Consultado el 6 de junio de 2019].
13. Brockett R, Hiemstra R. El Aprendizaje autodirigido en la educación de adultos: perspectivas teóricas, prácticas y de investigación. Capítulo 3. Barcelona: Editorial Paidós; 1993; p. 20-346.
14. Rascón C. El aprendizaje autodirigido en la educación superior. Percepción de los estudiantes de grado de ciencias de la salud [tesis doctoral]. Universitat de Girona; 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10256/14302> [Consultado el 6 de junio de 2019].
15. Skaalvik M, Normann H, Henriksen N. Clinical Learning Environment and Supervision: Experiences of Norwegian Nursing Students - A Questionnaire Survey. *J Clin Nurs* [Internet]. 2011; 20(15-16): 2294-2304. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21752120/> [Consultado el 14 de noviembre de 2019].
16. Aguayo M, Monereo C. The nurse teacher. Construction of a new professional identity. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2012; 30(3): 398-405. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v30n3/v30n3a13.pdf> [Consultado el 10 de noviembre de 2019].
17. Domingo A, Gómez V. La práctica reflexiva. Bases, modelos e instrumentos. *Profesorado* [Internet]. 2014; 18(1): 636-639. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/profesorado/article/view/41100/23374> [Consultado el 12 de noviembre de 2019].
18. Medrano L, Pérez E. Adaptación de la Escala de Satisfacción Académica a la Población Universitaria de Córdoba. *SUMMA Psicológica UST* [Internet]. 2010; 7(2): 5-14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3423953.pdf> [Consultado el 17 de junio de 2019].
19. Medrano L, Fernández M, Pérez E. Computerized assessment system for academic satisfaction (ASAS) for first-year university student. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology* [Internet]. 2014; 12(2): 541-562. Disponible en: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/3912/Art_33_906_eng.pdf?sequence=1 [Consultado el 15 de noviembre de 2019].

20. Zas B. La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. *Psicología Científica* [Internet]. 2004.
21. Jiménez A, Terriquez B, Robles F. Evaluación de la satisfacción académica de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Nayarit. *Revista Fuente* [Internet]. 2011; 3(6): 46-56. Disponible en: <http://dspace.uan.mx:8080/handle/123456789/1431> [Consultado el 5 de noviembre de 2019].
22. Alves H, Raposo M. La medición de la satisfacción en la enseñanza universitaria: El ejemplo de la Universidade da Beira Interior. *International Review on Public and Nonprofit Marketing* [Internet]. 2004; 1(1):73-88. Disponible en: DOI: 10.1007/BF02896618 [Consultado el 15 de noviembre de 2019].
23. Universidad San Sebastián. Proyecto educativo [Internet]. Chile: Vicerrectoría académica; 2015. Disponible en: <http://materialesdocentes.uss.cl/wp-content/uploads/2016/07/Sintesis-Folleto-Proyecto-Educativo-.pdf> [Consultado el 17 de junio de 2019].
24. Universidad San Sebastián. Malla curricular Fonoaudiología [Internet]. Chile: Universidad San Sebastián. 2017. Disponible en: <http://www.uss.cl/ciencias-salud/carrera/fonoaudiologia/malla-curricular/> [Consultado el 4 de junio de 2019].
25. Parra D. Manual De Estrategias De Enseñanza/Aprendizaje. Capítulo 4. Medellín: Sena; 2003. p. 34-120.
26. Gómez O, Carrillo G, Cárdenas D. Estrategias para el aprendizaje significativo del cuidado humano en enfermería. *Arch Med* [Internet]. 2017; 17(2): 437-444. Disponible en: DOI: 10.30554/archmed.17.2.1986.2017 [Consultado el 23 de octubre de 2019].
27. Triviño Z, Stieповich J. Indicadores de evaluación en la enseñanza-aprendizaje de enfermería. *Colomb Med* [Internet]. 2007; 38(4): 89-97. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28309810.pdf> [Consultado el 23 de octubre de 2019].
28. De Sousa A, Formiga N, Oliveira S, Costa M, et al. Using the theory of meaningful learning in nursing education. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015; 68(4): 626-635. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/en_0034-7167-reben-68-04-0713.pdf [Consultado el 15 de junio de 2019].
29. Puleo D, Garcia E, Serrano M. Satisfacción de estudiantes de Medicina con un Hospital Simulado en Universidad del Valle de México. *Horiz Sanit* [Internet]. 2016; 15(3): 135.

- Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592016000300135 [Consultado el 2 de diciembre de 2019].
30. Bitrán M, Zúñiga D, Leiva I, et al. ¿Cómo aprenden los estudiantes de medicina en la transición hacia el ciclo clínico? Estudio cualitativo de las percepciones de estudiantes y docentes acerca del aprendizaje inicial de la clínica. *Rev Med Chile* [Internet]. 2014; 142: 723-731. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n6/art06.pdf> [Consultado el 02 de diciembre de 2019].
 31. Narváez M, Prada A. Aprendizaje autodirigido y desempeño académico. *Tiempo de Educar* [Internet]. 2005; 6(11): 115-146. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/311/31161105.pdf> [Consultado el 17 de diciembre de 2019].
 32. Gúzman J. La calidad de la enseñanza en educación superior ¿Qué es una buena enseñanza en este nivel educativo? *Perfiles Educativos* [Internet]. 2011; 33: 121-141. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v33nspe/v33nspea12.pdf> [Consultado el 7 de diciembre de 2019].
 33. Parra P, Pérez C, Ortiz L, Fasce E. El aprendizaje autodirigido en el contexto de la educación médica. *Rev Educ Cienc Salud* [Internet]. 2010; 7(2): 146-151. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol722010/revbib7210.pdf> [Consultado el 13 de junio de 2019].
 34. Almeida N. Relación entre el aprendizaje autodirigido, compromiso académico y características sociodemográficas en estudiantes de fonoaudiología [Tesis doctoral]. Repositorio Biblioteca UdeC; 2018. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/3181> [Consultado el 4 de enero de 2020].
 35. Lorente A, García C, López M, et al. Satisfacción de los alumnos de enfermería de la Universidad Católica San Antonio (UCAM) sobre su formación práctica. *Seminarios en salas de demostraciones y prácticas clínicas. Enferm Glob* [Internet]. 2009; 17. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300008&lang=es [Consultado el 24 de junio de 2019].
 36. Hernández A, Illesca M, Cabezas M. Opinión de estudiantes de la carrera de Enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Cienc Enferm* [Internet]. 2013; 19(1): 131-144. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100012> [Consultado el 24 de junio de 2020].

37. Inzunza B, Ortiz L, Pérez C, Torres G, 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* [Internet]. 2015; 2(40): 73-82. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645432008>. [Consultado el 10 de junio de 2019].
38. Glaría R, Carmona L, Pérez C, Parra P. Evaluación del curriculum por estudiantes de Fonoaudiología de la Universidad de Concepción, Chile. *Educ Med Super* [Internet]. 2016; 30(4): 287-303. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v30n4/ems05416.pdf> [Consultado el 11 de junio de 2019].
39. Glaría R, Carmona L, Pérez C, Parra P. Burnout y engagement académico en fonoaudiología. *Revista de Investigación en Educación Médica* [Internet]. 2016; 5(17): 17-23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2015.08.006> [Consultado el 11 de junio de 2019].
40. García-Flores V, Vega Y, Farías B, Améstica-Rivas L, et al. Factores Asociados al Burnout Académico en Estudiantes de Internado Profesional de Fonoaudiología. *Cienc Trab* [Internet]. 2018; 20(62): 84-89. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v20n62/0718-2449-cyt-20-62-00084.pdf> [Consultado el 15 de junio de 2019].
41. Maggiolo M, Schwalm E. Escuela de Fonoaudiología: notas acerca de su historia. *Rev Chil Fonoaudiol* [Internet]. 2017; 16: 1-6. Disponible en: <https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/47556/49935> [Consultado el 4 de junio de 2019].
42. Ministerio de Salud de Chile. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. 2013. p. 1-143. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf> [Consultado el 08 de junio de 2019].
43. Martínez R, Pérez C, León L, Carmona L. Estructura factorial y consistencia interna del Cuestionario de Evaluación de Docentes Clínicos en el Internado de Fonoaudiología. *Educ Med Super* [Internet]. 2018; 32(2): 1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n2/a06_1264.pdf [Consultado el 10 de junio de 2019].
44. Ramsden P. *Learning to Teach in Higher Education*. London and New York: Routledge. 2007. p. 105-111.

45. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Capítulo 2. CD México: McGraw-Hill; 2014. p. 24-654.
46. Vergara J, Del Valle M, Díaz A, Victoria M. Adaptación de la Escala de Satisfacción Académica en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Psicol Educ* [Internet]. 2018; 24(2): 99-106. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/psed2018a15> [Consultado el 2 de junio de 2019].
47. Lent R, Singley D, Sheu H, et al. Relation of Social-Cognitive Factors to Academic Satisfaction in Engineering Students. *J Career Assess* [Internet]. 2007; 15(1): 87-97. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F1069072706294518> [Consultado el 4 de enero de 2020].
48. Fisher M, King J, Tague G. Development of a self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Educ Today*. 2001; 21(7): 516-525.
49. Pérez C, et al. (En preparación) Estructura factorial de la escala de aprendizaje autodirigido en alumnos de ciencias de la salud.
50. Osorio M, Parra L. La satisfacción escolar en los estudiantes del primer año de la carrera de Médico Cirujano. *Investigación en Educación Médica* [Internet]. 2016; 5(17): 3-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2015.08.002> [Consultado el 3 de enero de 2020].
51. Mansilla J, Ricouz A. Vivencia del rol docente clínico de enfermeras de hospitales del sur de Chile. *Cienc Enferm* [Internet]. 2016; 22(1): 101-111. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v22n1/art_09.pdf [Consultado el 21 de junio de 2019].
52. Abarca S, Cáceres S, Jiménez E, Moraleda V, et al. Satisfacción de los alumnos con la institución universitaria y el rendimiento académico. *ReiDroCrea* [Internet]. 2013; 2: 48-53. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/27613> [Consultado el 14 de noviembre de 2019].
53. Márquez C, Fasce E, Pérez C, Ortega J, et al. Aprendizaje autodirigido y su relación con estilos y estrategias de aprendizaje en estudiantes de medicina. *Rev Med Chile* [Internet]. 2014; 142: 1422-1430. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001100009> [Consultado el 12 de junio de 2020].

54. Ortega B. Relación entre el aprendizaje autodirigido y el nivel de directividad docente percibido por los estudiantes de Kinesiología de Concepción [Tesis doctoral]. Repositorio Biblioteca UdeC; 2016. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/2158> [Consultado el 4 de enero de 2020].
55. Williams B. The Theoretical Links Between Problem-based Learning and Self-directed Learning for Continuing Professional Nursing Education. Teaching in Higher Education [Internet]. 2001; 6(1): 85-98. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13562510020029626> [Consultado el 12 de junio de 2020].
56. Pérez C. Diez consejos para promover el aprendizaje autónomo y el compromiso efectivo al enseñar contenidos complejos. Rev Educ Cienc Salud [Internet]. 2010; 7(1): 50-56. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol712010/artrev71h.pdf> [Consultado el 12 de junio de 2020].





ANEXO 1: Escala de Satisfacción Académica

Escala de Satisfacción Académica (ESA, versión adaptada)

Utilizando la siguiente escala de respuesta, indica el grado de acuerdo o desacuerdo que tengas con cada una de las afirmaciones que se presentan:

	1	2	3	4	5	6	7
	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Medianamente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Medianamente de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Ítem	1	2	3	4	5	6	7
1. Estoy satisfecho con la decisión de haber cursado esta asignatura.							
2. Me siento cómodo con el ambiente educativo generado en esta asignatura.							
3. Disfruto de mis clases la mayor parte del tiempo.							
4. En general estoy satisfecho con mi experiencia académica.							
5. Disfruto cuando me estimulan intelectualmente en esta asignatura.							
6. Me entusiasman los contenidos transmitidos en esta asignatura.							
7. Me gusta lo que he aprendido en esta asignatura.							



ANEXO 2: Escala de Predisposición al Aprendizaje Independiente

ESCALA DE PREDISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE INDEPENDIENTE

Instrucciones: Los siguientes ítems buscan reflejar atributos, habilidades y aspectos motivacionales necesarios para los aprendices autónomos.

Por favor, responda cada ítem evaluando el grado en que éste presenta una característica de usted. Con este objetivo, es necesario que usted use una de las siguientes alternativas de respuesta:

Marque:

- 1 si usted está **“muy en desacuerdo”** que el ítem presenta una característica de usted.
- 2 si usted está **“en desacuerdo”** que el ítem presenta una característica de usted.
- 3 si usted está **“indeciso”** respecto a si el presenta una característica de usted.
- 4 si usted está **“de acuerdo”** que el ítem presenta una característica de usted.
- 5 si usted está **“muy de acuerdo”** que el ítem presenta una característica de usted.

Para responder, encierre en un círculo el número que mejor se ajuste a su evaluación.	MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDECISO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Resuelvo problemas usando un plan.	1	2	3	4	5
2. Priorizo mi trabajo.	1	2	3	4	5
3. Manejo mal mi tiempo.	1	2	3	4	5
4. Tengo buenas habilidades de gestión	1	2	3	4	5
5. Me fijo horarios rigurosos.	1	2	3	4	5
6. Prefiero planificar mi propio aprendizaje.	1	2	3	4	5
7. Soy sistemático en mi aprendizaje.	1	2	3	4	5
8. Soy capaz de enfocarme en un problema.	1	2	3	4	5
9. Necesito saber el por qué de las cosas.	1	2	3	4	5
10. Evaluó críticamente las ideas nuevas.	1	2	3	4	5
11. Prefiero establecer mis propios objetivos de aprendizaje.	1	2	3	4	5
12. Aprendo de mis errores.	1	2	3	4	5
13. Estoy abierto a nuevas ideas.	1	2	3	4	5
14. Cuando se presenta un problema que no puedo resolver, pido ayuda.	1	2	3	4	5
15. Soy responsable.	1	2	3	4	5
16. Me gusta evaluar lo que hago.	1	2	3	4	5
17. Tengo grandes expectativas de mí mismo.	1	2	3	4	5
18. Tengo altos estándares personales.	1	2	3	4	5
19. Tengo alta confianza en mis habilidades.	1	2	3	4	5
20. Estoy consciente de mis propias limitaciones.	1	2	3	4	5

Para responder, encierre en un círculo el número que mejor se ajuste a su evaluación.	MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDECISO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21. Confío en mi habilidad para buscar información.	1	2	3	4	5
22. Disfruto estudiando.	1	2	3	4	5
23. Tengo necesidad de aprender.	1	2	3	4	5
24. Disfruto un desafío.	1	2	3	4	5
25. Deseo aprender nueva información.	1	2	3	4	5
26. Disfruto aprendiendo nueva información.	1	2	3	4	5
27. Me doy tiempos específicos para mi estudio.	1	2	3	4	5
28. Soy auto disciplinado.	1	2	3	4	5
29. Me gusta recopilar los hechos antes de tomar una decisión.	1	2	3	4	5
30. Soy desorganizado.	1	2	3	4	5
31. Soy lógico.	1	2	3	4	5
32. Soy metódico.	1	2	3	4	5
33. Evalúo mi propio desempeño.	1	2	3	4	5
34. Prefiero establecer mis propios criterios para evaluar mi rendimiento.	1	2	3	4	5
35. Soy responsable de mis propias decisiones/acciones.	1	2	3	4	5
36. Se puede confiar en que puedo aprender por mi cuenta.	1	2	3	4	5
37. Puedo encontrar información por mi cuenta.	1	2	3	4	5
38. Me gusta tomar decisiones por mí mismo.	1	2	3	4	5
39. Prefiero establecer mis propias metas.	1	2	3	4	5
40. Me falta control en mi vida.	1	2	3	4	5

ANEXO 3: Cuestionario Sociodemográfico

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Para finalizar, necesitamos que nos entregue la siguiente información.

1. Sexo	<input type="radio"/> Hombre	<input type="radio"/> Mujer	2. Edad	_____ años
	<input type="radio"/> Otro			
3. Carrera	Carrera: Universidad:		4. Año en el que ingresó a la carrera	_____
5. De acuerdo a la mayoría de las asignaturas que cursa este semestre, ¿en qué nivel de la carrera se ubicaría?	<input type="radio"/> Primer año	<input type="radio"/> Cuarto	<input type="radio"/> Segundo año	<input type="radio"/> Quinto año
	<input type="radio"/> Tercer año			
6. ¿Ha cursado una carrera previamente, técnica o profesional?	<input type="radio"/> No	Si respondió "sí"...		
	<input type="radio"/> Sí, pero no la terminé	¿cuál?		
	<input type="radio"/> Sí, y la terminé	_____		
7. ¿De qué tipo de establecimiento egresó de la enseñanza media?	<input type="radio"/> Municipalizado			
	<input type="radio"/> Particular subvencionado			
	<input type="radio"/> Particular pagado			
	<input type="radio"/> Extranjero			

8. 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
-------------------------------------	--

9. 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
-----------------------------------	--

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

11. ¿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
---	---

12. ¿Con quién vive?	<input type="radio"/> Con ambos padres <input type="radio"/> Sólo con el Padre <input type="radio"/> Sólo con la Madre <input type="radio"/> Con abuelos paternos o maternos <input type="radio"/> Con otros parientes <input type="radio"/> Con cónyuge o pareja <input type="radio"/> Vivo solo <input type="radio"/> Otro
-----------------------------	---

13. ¿Cómo financia el arancel de su carrera? <i>(Puede marcar más de una alternativa)</i>	<input type="radio"/> Recursos propios/de los padres <input type="radio"/> Crédito CORFO o de consumo <input type="radio"/> Crédito Aval del Estado <input type="radio"/> Becas Mineduc <input type="radio"/> Beca de la Universidad <input type="radio"/> Otros
---	---

14. Nivel educacional de los padres	Padre	Madre
	<input type="radio"/> Universitarios completos	<input type="radio"/> Universitarios completos
	<input type="radio"/> Universitarios incompletos	<input type="radio"/> Universitarios incompletos
	<input type="radio"/> Técnicos Completos	<input type="radio"/> Técnicos Completos
	<input type="radio"/> Técnicos Incompletos	<input type="radio"/> Técnicos Incompletos
	<input type="radio"/> Secundarios completos	<input type="radio"/> Secundarios completos
	<input type="radio"/> Secundarios incompletos	<input type="radio"/> Secundarios incompletos
	<input type="radio"/> Básicos completos	<input type="radio"/> Básicos completos
	<input type="radio"/> Básicos incompletos	<input type="radio"/> Básicos incompletos

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



¡Muchas gracias por su participación!

ANEXO 4: Formulario de Consentimiento Informado para Participante

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTE

Código: _____

INFORMACIÓN:

Título: “Relación entre el aprendizaje in situ y aprendizaje autodirigido en fonoaudiología”, Investigador(a) responsable: Claudio Ramírez Bustos.

Vinculación con la Universidad de Concepción de Investigador(a) Responsable: Estudiante Magíster en Educación Médica para las Ciencias de la Salud

Co-investigadores(as) e institución con las que están vinculados(as): Cristhian Pérez Villalobos, Universidad de Concepción, Rocío Glaría López, Universidad de Concepción

Tutor(a) académico(a): Rocío Glaría López

Centro Patrocinante: Departamento Educación Médica, Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Proyecto VRID de Asociación nº 217.083.032.1.0, titulado “Bienestar académico en estudiantes de carreras de la salud de Concepción y su relación con las características del proceso formativo”.

Centro de Investigación: Universidad San Sebastián, Campus Concepción.

Estimado(a):

Mediante el presente documento se invita a participar a usted en la investigación titulada: Relación entre el aprendizaje in situ y aprendizaje autodirigido en fonoaudiología”, que se realizará en estudiantes de la carrera de fonoaudiología de una universidad privada de Concepción. Esta información le permitirá evaluar, juzgar y decidir si desea participar en este estudio. Lea esta hoja informativa con atención y puede que existan algunas palabras que no entienda. Por favor, siéntase en confianza de solicitar que le sean explicados de mejor manera los conceptos. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarle al Investigador responsable cuando desee.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

1. Describir el grado de aprendizaje autodirigido en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología.
2. Describir el grado de satisfacción de la metodología de enseñanza-aprendizaje de aprendizaje in situ en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología
3. Relacionar el grado de satisfacción del aprendizaje in situ y el aprendizaje autodirigido en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología.
4. Relacionar el grado de satisfacción del aprendizaje in situ y las características sociodemográficas de los estudiantes de la carrera de Fonoaudiología.
5. Relacionar el grado de aprendizaje autodirigido y las características sociodemográficas de los estudiantes de la carrera de Fonoaudiología.

RAZÓN POR LA QUE SE INVITA A LA PERSONA PARTICIPAR.

Si accede a participar es porque usted ha cursado la asignatura práctica de integración durante el periodo formativo de la carrera de Fonoaudiología en el Campus Concepción.

PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIO

Su participación en esta investigación es totalmente LIBRE Y VOLUNTARIA. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, su atención no será afectada en ninguna forma. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que lo desee sin que esto implique sanción o reproche hacia usted por esta decisión.

DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio analítico-relacional, que busca establecer la relación entre la satisfacción de la metodología de enseñanza aprendizaje in situ y el aprendizaje autodirigido en los estudiantes de Fonoaudiología de la Universidad San Sebastián. Se abordará un diseño no experimental, ya que, se realizarán observaciones del fenómeno de interés en su ambiente natural, y de corte transversal, debido a que se la observación se realizará en un momento único del tiempo.

PROCEDIMIENTO

Los estudiantes serán contactados a través de la facultad de Fonoaudiología del campus Concepción. Se aplicarán 3 cuestionarios, mediante los cuales se recogerá la información necesaria para el análisis de las variables anteriormente expuestas. Usted deberá responder el cuestionario sociodemográfico, Escala de Predisposición al Aprendizaje Independiente y la Escala de Satisfacción Académica. La actividad implicará destinar aproximadamente unos 25 minutos de su tiempo. Las encuestas se llevarán a cabo en la facultad de Fonoaudiología del Campus Concepción, los instrumentos serán aplicados por el Flgo. Claudio Ramírez Bustos.

BENEFICIOS Y RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACION

Los beneficios derivados de los resultados serán para las futuras generaciones de estudiantes de la carrera de fonoaudiología a nivel regional, pues permitirán desarrollar actividades de perfeccionamiento para académicos del área y futuras modificaciones a las metodologías de enseñanza-aprendizaje abordadas en la asignatura.

Entre los riesgos potenciales del estudio se encuentra la identificación de problemas en la formulación, la generación de malestar a los participantes y perjuicios en la evaluación del propio desempeño.

CONFIDENCIALIDAD

La información que recojamos se mantendrá **CONFIDENCIAL** y no se registrará la identidad de aquellas personas que participen en la investigación, por tanto, se usará un código que identifique la información proporcionada por los sujetos de investigación. Podrán acceder a los datos relacionados al estudio SÓLO el equipo de investigación y el Comité Ético-Científico revisor. El investigador responsable estará a cargo de la custodia de toda la información del estudio.

PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

Al finalizar esta investigación, el conocimiento que obtengamos se difundirá hacia la comunidad científica y académica, tanto en seminarios, congresos y revistas científicas del área, para que otras personas interesadas puedan aprender de los hallazgos obtenidos.

CONTACTO

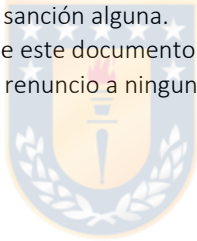
Si tiene alguna duda comuníquese con el(la) Investigador responsable Claudio Ramírez Bustos al correo electrónico caramirezbu@gmail.com o con la Presidenta(e) del Comité Ético Científico de la Facultad de la Universidad de Concepción al correo electrónico cecmedicina@udec.cl. También podrá comunicarse con el Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción.

Código: _____

HOJA DE FIRMAS DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO TITULADO.

ANTES DE FIRMAR ESTA CONSENTIMIENTO DECLARO QUE:

- Mis preguntas han sido respondidas a mi entera satisfacción y considero que entiendo toda la información proporcionada acerca del estudio.
- Acepto que la información proporcionada será recopilada, utilizada y divulgada conforme a lo descrito en este formulario de consentimiento informado.
- He decidido libre y voluntariamente participar en el estudio de investigación y entiendo que puedo retirarme en cualquier momento sin sanción alguna.
- Recibí una copia firmada y fechada de este documento.
- Sé que al firmar este documento, no renuncio a ninguno de los derechos legales.



Fecha ___/___/_____

Nombre del(la) participante

Firma

Yo, el que suscribe, investigador, confirmo que he entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que he contestado toda duda adicional y que no ejercí presión alguna para que el participante ingrese al estudio. Declaro que procedí en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de GCP (Buenas Prácticas Clínicas) y otras leyes nacionales e internacionales vigentes. Se le proporcionará al participante una copia de esta información.

Claudio Ramírez Bustos

Nombre de Investigador(a) responsable

Firma

Director centro de investigación o su delegado/Ministro de Fé

Firma