

TRABAJO ORIGINAL

Relación entre prácticas docentes y el nivel de aprendizaje autodirigido en estudiantes de Medicina*.

JUSSELIT ESTRADA G. **a

RESUMEN

Introducción: El aprendizaje autodirigido es una competencia clave en la formación de futuros médicos, y los niveles de directividad del docente pueden influir tanto en su desarrollo como en la satisfacción de los estudiantes con distintos niveles de autodirección.

Objetivos: Describir la relación entre el aprendizaje autodirigido de los alumnos de medicina y su percepción e impacto atribuido a las prácticas de sus docentes para favorecer la autonomía.

Material y Método: Se encuestó a una muestra de 339 estudiantes de medicina de universidades tradicionales y privadas, aplicándoles la Escala de Prácticas Pedagógicas para la Autodirección (EPPA) y la Escala de Aprendizaje Autodirigido.

Resultados: Se encontró que el fomento de la participación por parte de los docentes se asocia a mayor deseo de aprender, autoconfianza y autogestión de los alumnos. Por otro lado, los alumnos autónomos evalúan más positivamente el fomento de la participación y de la reflexión en la enseñanza.

Conclusiones: La autodirección de los alumnos de medicina se asocia con la percepción y valoración que tienen de las prácticas docentes que promueven la autonomía.

Palabras clave: Aprendizaje autodirigido, Docencia universitaria, Educación médica.

SUMMARY

Relationship between teachers' practices and levels of self-directed learning in medical students.

Introduction: Self-Direct Learning is a key skill in the training of future doctors and a directive teacher can influence both in the development and satisfaction of the students with different levels of self-direction.

Objectives: To describe the relationship between self-direct learning of medical students and their perceptions and impact attributed to the teachers' practices to promote their autonomy.

Material and Method: A survey was applied to 339 medical students of traditional and private universities. The Pedagogic Practice for Self-direction Scale (PPS) and the Self-Direct Learning Scale were applied.

Results: The encouragement of teachers' participation was associated to a higher will to learn, self-confidence and self-management of the students. By the other hand, autonomous students assessed more positively the promotion of the participation and reflection of teaching.

Conclusions: The Self-direction of medical students is associated with the perception and valuation that they have of teachers' practices that promote autonomy.

Key words: Self-Direct Learning, University Teaching, Medical Education.

Recibido: el 02/07/13, Aceptado: el 23/09/13.

* Trabajo financiado por Proyecto FONDECYT 1110718.

** Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, Curanilahue, Chile.

a Matrona, Magister © en Educación Médica.

INTRODUCCIÓN

El aprendizaje está siempre presente en el ser humano, y este proceso se puede llevar a cabo a través del estudio, la instrucción, la observación y/o la práctica, generando así un cambio relativamente permanente en el individuo¹. Pero no existe sólo una forma de aprender. Los aportes de la neurobiología y de la psicología cognitiva indican que cada individuo actúa activamente en la adquisición de conocimiento, teniendo una forma particular de relacionarse con el mundo y, por lo tanto, de adquirir aprendizaje^{2,3}.

Aunque la educación se basaba mayoritariamente en lo adquirido en el aula y en el entorno familiar, hoy es fundamental adquirir y generar el conocimiento por cuenta propia, en especial por el acelerado avance del conocimiento que determina una rápida obsolescencia de la información⁴. Como lo menciona Toffer: «Estamos entrando en un extraño nuevo mundo en el cual su única característica estable es el cambio constante»⁵, visión que explica la importancia que se asigna a la habilidad de aprendizaje independiente⁶, en la cual se incluye el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje, la formulación de metas, la identificación de recursos humanos y materiales para aprender, la elección de estrategias de aprendizaje adecuadas y la evaluación del aprendizaje⁴.

La capacidad de autorregular el aprendizaje se denomina aprendizaje autónomo, aprendizaje autorregulado o aprendizaje autodirigido², y se ha considerado una competencia central en las carreras del área de la salud. Por ello, tanto la Federación Mundial de Educación Médica como las escuelas de medicina en el mundo han declarado explícitamente que el aprendizaje autodirigido debe incluirse en los procesos formativos e incluso debe ser evaluado. En Chile, la ASOFAMECH (Asociación de Facultades de Medicina de Chile), ha incluido el aprendizaje autodirigido como un eje fundamental de los cambios que se requieren⁶, pasando a ser una competencia genérica del profesional médico que las escuelas deben desarrollar en un nivel avanzado⁷.

De acuerdo a Guglielmino, este aprendizaje es la manera más natural y común de aprender porque, aunque cuando nacemos necesitamos a alguien que nos guíe y cuide, siendo completamente dependientes, posteriormente, con el proceso de desarrollo, vamos conociendo y explorando el mundo, adquiriendo cada vez más información y desarrollando iniciativas propias que promueven progresivamente la autodirección de los aprendizajes⁸.

En el caso de los estudiantes de medicina, desarrollar mecanismos que permitan que se vuelvan proactivos es de gran importancia, por cuanto se ha comprobado que a través de ello alcanzan mayores niveles de compromiso académico y una mayor motivación⁴.

En el aprendizaje autodirigido no sólo participa el alumno, sino que requiere la ayuda idónea de un docente capacitado que permita fomentar sus habilidades⁹. Al respecto, Grow¹⁰ plantea un modelo en el que sugiere que el

docente debe identificar las características del alumno para orientar las actividades de aprendizaje. Este autor identifica cuatro tipos de estudiantes que se caracterizan por sus capacidades de aprendizaje: alumno dependiente, interesado, involucrado y autodirigido. Asimismo, se clasifican los tipos de enseñanza del docente como autoritario, motivador, facilitador y consultor, siendo estos correspondientes con los respectivos tipos de estudiantes.

Sin embargo, pese a existir consenso en la importancia de promover el autoaprendizaje para lograr aprendices autónomos, existen docentes que generan una dependencia completa, dificultando el logro de esta competencia. Al contrario, la actividad docente debiese incentivar la metacognición, generar motivación y propiciar la utilización de diversas estrategias educativas¹¹.

Aun cuando en el proceso de aprendizaje intervienen múltiples variables dependientes del estudiante, como por ejemplo sus propias habilidades, su capacidad de reflexión, valores, principios y conocimientos ya adquiridos, etc., la participación del docente puede facilitar enormemente la transformación de las estructuras cognitivas que dan como resultado aprendizaje nuevo y mejorado^{12,14}. Como se menciona en un informe de la UNESCO, el profesor debe promover el *aprender a conocer*, *aprender a hacer*, *aprender a convivir*, *aprender a ser*. A estos conceptos se les ha enriquecido con el *aprender a innovar*; el *aprender a aprender* y con la perspectiva del *aprendizaje a lo largo de la vida*, constituyendo pilares fundamentales de la educación¹⁵.

La representación que tiene el profesor de sus alumnos, lo que piensa y espera de ellos, no sólo es un filtro que le permite interpretar de una u otra forma lo que hacen, sino que puede llegar incluso a modificar en ocasiones el comportamiento real de los alumnos en la dirección de las expectativas asociadas a la representación. Pero el principio opera también en el sentido inverso, en la representación que los alumnos tienen de su profesor, lo que piensan y esperan de él, pudiendo modificar el comportamiento del profesor en la dirección de las expectativas asociadas a dicha representación¹⁶.

Dunkin afirma que la efectividad docente está determinada por su capacidad para lograr los efectos deseados sobre los estudiantes¹⁷. Es así como una de las cualidades que debiera exhibir un docente es la capacidad de reflexionar sobre las prácticas de enseñanza y de analizar las respuestas de los alumnos, lo que permite se obtengan mejores resultados¹⁸⁻¹⁹.

Ante la problemática antes señalada, el presente estudio propone identificar si los niveles de autodirección que efectivamente presentan los estudiantes guardan relación con la percepción y opinión que tienen de lo que hacen sus docentes. Específicamente, el objetivo del presente estudio es describir la relación entre el aprendizaje autodirigido de los alumnos de medicina y su percepción e impacto atribuido a las prácticas de sus docentes para favorecer la autonomía.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo, de alcance correlacional y con un diseño no experimental transversal.

Se trabajó con una muestra de 339 estudiantes de medicina, elegidos por muestreo no probabilístico por accesibilidad, de los cuales 139 (41,00%) eran mujeres y 200 (59,00%) hombres, con edades entre 17 y 29 años ($M= 19,62$; $D.E.= 1,81$).

El 79,94% ($n= 271$) pertenecía a una universidad tradicional y el 20,06% ($n= 68$) restante a una universidad privada. La mayoría provenía de establecimientos particulares pagados ($n= 150$; 44,25%), Tabla 1.

Tabla 1. Distribución de los estudiantes de Medicina según el tipo de establecimiento del que egresaron de la enseñanza media.

	<i>n</i>	%
Municipalizado	43	12,68
Particular subvencionado	145	42,77
Particular pagado	150	44,25
Extranjero	1	0,29
Total	339	100,00

Se utilizaron dos cuestionarios:

La Escala de Prácticas Pedagógicas para la Autodirección (EPPA), elaborada y validada en estudiantes de medicina por Estrada en 2013²⁰. Este instrumento está constituido por un conjunto de 36 ítems referidos a comportamientos docentes que promueven una mayor directividad docente o la desincentivan, constituyendo estos últimos los ítems inversos de la escala, los que deben ser recodificados para el cálculo de los puntajes totales (ítems 03, 05, 08, 13, 17, 18, 21, 22, 26, 32, 36, 38, 39 y 41). El instrumento consta de dos partes: la Parte A consulta por la percepción que tienen los estudiantes de la frecuencia con que sus docentes realizan cada conducta, mientras que la Parte B consulta por el impacto (positivo o negativo) que se le atribuye en el propio aprendizaje. En ambos casos, se utiliza una escala Likert de siete alternativas que va de «Totalmente en desacuerdo» a «Totalmente de acuerdo» en la Parte A, y de «Totalmente negativo para mí» a «Totalmente positivo para mí» en la Parte B.

La parte A consta de tres factores: factor I, denominado «Fomento de la reflexión sobre el aprendizaje», el cual alude a las prácticas pedagógicas que fomentan la conciencia del estudiante sobre sus fortalezas y debilidades en el proceso de aprendizaje; factor II, denominado «Fomento de la participación en el aprendizaje», vinculado a las actividades docentes que llevan al alumno a asumir un rol participativo en su aprendizaje, y, factor III, denominado «Fomento del aprendizaje elaborativo», referido a las acciones del docente que fomentan la búsqueda de información complementaria.

La parte B está compuesta también por tres factores:

factor I, denominado «Fomento de la participación en el aprendizaje», que comprende las actividades docentes que llevan al alumno a asumir un rol participativo con un alto nivel de involucramiento; factor II, denominado «Fomento de la reflexión sobre el aprendizaje», dependientes de prácticas que fomentan la conciencia del estudiante sobre sus fortalezas y debilidades y que promueven la reflexión sobre ellos y, factor III, denominado «Fomento del aprendizaje elaborativo» relacionado con las prácticas docentes que promueven la búsqueda de información adicional.

Escala de Aprendizaje Autodirigido de Fischer, King y Tague, validada en estudiantes de medicina de Chile por Fasce et al⁶. Consta de 40 ítems que presentan atributos, habilidades o aspectos motivacionales característicos de los aprendices autónomos, ante los cuales se debe indicar el grado en que el ítem representa una característica personal, eligiendo una de cinco alternativas (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = indeciso; 4 = de acuerdo y 5 = muy de acuerdo).

Este instrumento está compuesto por cinco subescalas: una dimensión procedimental, denominada «Planificación del aprendizaje»; dos actitudinales, denominadas «Deseo por aprender» y «Autoconfianza» y aspectos cognitivos vinculados a la autonomía: «Autogestión» y «Autoevaluación».

Para la realización de las encuestas se obtuvo la autorización de los directores de carrera de los programas donde estudiaban los participantes, quienes firmaron un consentimiento informado, el cual se encontraba previamente aprobado por CONICYT. Las aplicaciones las realizaron ayudantes capacitados en las instalaciones de las Facultades de Medicina participantes.

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico STATA SE 11.0. En primer lugar, se realizó un análisis estadístico descriptivo inicial, evaluando la consistencia interna, tendencia central y dispersión de las puntuaciones de los dos instrumentos aplicados. Posteriormente, se realizó un análisis inferencial de las correlaciones entre las puntuaciones de la Escala de Aprendizaje Autodirigido con las dos partes del EPPA, aplicando el coeficiente de correlación de Pearson mediante un contraste unilateral. Como última etapa del análisis, se procedió a evaluar la correlación de la percepción que los alumnos tienen de las prácticas pedagógicas para fomentar la autodirección y el impacto que le atribuyen, con el aprendizaje autodirigido de los estudiantes.

No obstante, antes de eso, se realizó un análisis descriptivo de las variables estudiadas, considerando el coeficiente alfa de Cronbach para esta muestra válida específica (α), la media grupal de las puntuaciones de los individuos (M), su desviación estándar ($D.E.$) y su mínimo y máximo. Adicionalmente, y sólo con fines ilustrativos, dado que los factores tienen distinto número de ítems, se calculó un coeficiente entre la media de cada factor y el número de ítems que lo

componen, a fin de facilitar la comparación de los puntajes ($M\bar{i}$).

RESULTADOS

Respecto a las prácticas pedagógicas para favorecer la autodirección (Parte A de la escala), la opinión de los estudiantes fue neutra. Esto, considerando que los puntajes en el coeficiente $M\bar{i}$ fluctúan entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 7 (totalmente de acuerdo), con un punto medio posible en 4 (ni de acuerdo ni en desacuerdo). Comparando los tres factores, los estudiantes están más de acuerdo en que los profesores fomentan su participación en el proceso ($M\bar{i}= 4,57$) y menos de acuerdo en que favorecen la reflexión de los alumnos sobre sus propios procesos de aprendizaje ($M\bar{i}= 3,61$), Tabla 2.

En relación al impacto que atribuyen a este tipo de prácticas, independiente de si los profesores las realizan o no, se encontró que los alumnos consideran más positivo para ellos la participación en el proceso ($M\bar{i}= 5,36$) y un poco menos positivo que los profesores fomenten el aprendizaje profundo ($M\bar{i}= 5,02$). No obstante, le atribuyen alto valor a todas las dimensiones, si se considera que el coeficiente $M\bar{i}$ oscila entre 1 y 7, en donde 1 indica que se consideran las prácticas totalmente negativas para el estudiante y 7 que se

consideran totalmente positivas, con un punto medio posible en 4 (evaluación neutra), Tabla 3.

Por último, en el caso de los niveles de Aprendizaje Auto-dirigido, el alumnado se atribuyó un mayor deseo de aprender y autogestión y una menor planificación de sus procesos de aprendizaje, Tabla 4.

Posteriormente, se realizó el análisis bivariado evaluando las correlaciones entre las variables estudiadas. Al evaluar la relación entre los niveles de aprendizaje autodirigido de los alumnos y su percepción de las prácticas de sus profesores, se encontró que los alumnos con mayor deseo por el aprendizaje y más confiados en sí mismos están más de acuerdo con que sus profesores favorecen la reflexión y la participación de los estudiantes, Tabla 5. No obstante, el nivel de planificación de los alumnos es independiente de la opinión que tienen del quehacer de sus profesores.

Por último, al evaluar la relación del aprendizaje autodirigido de los alumnos con el impacto (positivo o negativo) que le atribuyen a las prácticas docentes para favorecer la autodirección (parte B), se encontró que quienes consideran más positivo para ellos que los docentes fomenten la reflexión y la participación son quienes tienen mayores niveles de aprendizaje autodirigido en todas las áreas. La única dimensión de la parte B de la EPPA que no se relacionó con los niveles de autodirección de los estudiantes fue el *Fomento del aprendizaje elaborativo*, Tabla 6.

Tabla 2. Descriptivos de la Percepción de las Prácticas Pedagógicas para la Autodirección (parte A) en los docentes según los estudiantes de Medicina.

		<i>M</i>	<i>D.E.</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>M\bar{i}</i>
Fomento de la reflexión sobre el aprendizaje.	0,91	61,37	19,15	19	125	3,61
Fomento de la participación en el aprendizaje.	0,86	50,32	9,99	20	75	4,57
Fomento del aprendizaje elaborativo.	0,81	40,19	9,37	10	67	4,02

$N= 339$

Tabla 3. Descriptivos del impacto atribuido a las Prácticas Pedagógicas para la Autodirección (parte B) según los estudiantes de Medicina.

		<i>M</i>	<i>D.E.</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>M\bar{i}</i>
Fomento de la reflexión sobre el aprendizaje.	0,91	58,98	10,36	20	77	5,36
Fomento de la participación en el aprendizaje.	0,89	72,48	12,05	16	91	5,58
Fomento del aprendizaje elaborativo.	0,84	60,24	11,41	12	81	5,02

$N= 339$

Tabla 4. Descriptivos de la Escala de Aprendizaje Autodirigido en los estudiantes de Medicina.

		<i>M</i>	<i>D.E.</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>M\bar{i}</i>
Planificación del aprendizaje.	0,87	35,45	7,22	15	65	3,55
Deseo de aprender.	0,78	25,15	3,10	14	30	4,19
Autoconfianza.	0,79	36,77	4,47	22	45	4,09
Autogestión.	0,72	37,67	3,69	20	45	4,19
Autoevaluación.	0,62	15,35	15,35	7	20	3,84

$N= 339$

Tabla 5. Correlación de Pearson entre la percepción de Prácticas Pedagógicas para la Autodirección (parte A) de los profesores y el aprendizaje autodirigido de los estudiantes de Medicina.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Fomento de la reflexión sobre el aprendizaje.	0,91 ^a							
2. Fomento de la participación en el aprendizaje.	0,73***	0,86 ^a						
3. Fomento del aprendizaje elaborativo.	0,31***	0,36***	0,81 ^a					
4. Planificación del aprendizaje.	0,05	0,09	0,09	0,87 ^a				
5. Deseo de aprender.	0,15**	0,18***	0,09	0,34***	0,78 ^a			
6. Autoconfianza.	0,12*	0,14*	0,05	0,46***	0,47***	0,79 ^a		
7. Autogestión.	0,08	0,12*	0,02	0,40***	0,52***	0,64***	0,72 ^a	
8. Autoevaluación.	-0,03	< 0,01	-0,08	0,30***	0,24***	0,41***	0,41***	0,62 ^a

$N= 339$; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

^a Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

Tabla 6. Correlación de Pearson entre el impacto atribuido a las Prácticas Pedagógicas para la Autodirección (parte B) y el aprendizaje autodirigido de los estudiantes de Medicina.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Fomento de la reflexión sobre el aprendizaje.	0,91 ^a							
2. Fomento de la participación en el aprendizaje.	0,74***	0,89 ^a						
3. Fomento del aprendizaje elaborativo.	0,24***	0,30***	0,84 ^a					
4. Planificación del aprendizaje.	0,17**	0,17***	0,07	0,87 ^a				
5. Deseo de aprender.	0,25***	0,23***	<0,01	0,34***	0,78 ^a			
6. Autoconfianza.	0,21***	0,23***	0,09	0,46***	0,47***	0,79 ^a		
7. Autogestión.	0,24***	0,33***	0,09	0,40***	0,52***	0,64***	0,72 ^a	
8. Autoevaluación.	0,11*	0,13*	0,01	0,30***	0,24***	0,41***	0,41***	0,62 ^a

$N= 339$; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

^a Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

DISCUSIÓN

Al analizar la valoración que los alumnos de Medicina tienen sobre las prácticas pedagógicas de sus docentes para favorecer el autoaprendizaje y de la importancia que le atribuyen para favorecer el aprendizaje autodirigido, se observa que en general los alumnos tienen una percepción neutral sobre el desempeño de los docentes para promover su autonomía, pero dentro de esta percepción consideran que los docentes se esfuerzan más por fomentar su participación en el aprendizaje y menos por fomentar su reflexión. Esto se puede deber a que la participación es más fácil de conseguir, mientras que la metacognición (y la reflexión sobre el propio aprendizaje) requiere de actividades pedagógicas más complejas.

Además, al comparar cada dimensión, se obtuvo que los docentes realizan más actividades que fomentan la participación de los alumnos en el proceso y un poco menos aquellas que fomentan el aprendizaje elaborativo. Esto se relaciona positivamente con lo que los alumnos consideran más relevante para ellos, ya que prefieren participación en el proceso y consideran menos positivo que los profesores

realicen actividades que fomenten el aprendizaje profundo. No obstante, le atribuyen alto valor a todas las dimensiones.

Además del análisis de las dimensiones de la EPPA y su correlación con la encuesta de aprendizaje autodirigido, medido con la escala de Fisher, se obtuvo que el alumnado se atribuyó un mayor deseo de aprender y autogestión y una menor planificación de sus procesos de aprendizaje. Esto coincide con otros estudios⁷ que mencionan que los alumnos valoran más dirigir y aprender de manera autónoma en comparación a la planificación.

Otro resultado a considerar, es que aquellos alumnos que consideran positivo que los docentes potencien el aprendizaje elaborativo son más críticos con el desempeño de los docentes y están menos de acuerdo con que éstos, en la práctica cotidiana, fomenten la reflexión de los estudiantes sobre el aprendizaje y su nivel de participación. Esto puede deberse a que los alumnos que más valoran los aprendizajes de calidad, son más exigentes y tienen expectativas más altas, por lo que esperan más de sus profesores y se sienten más decepcionados por las prácticas de ellos. Sin embargo, también puede deberse a que son más analíticos y detectan errores que sus compañeros con expectativas y aspiraciones

más bajas no logran detectar.

Al respecto, es necesario considerar que para los alumnos es importante contar con un docente que guíe sus actividades y evalúe su desempeño, ayudando a que el alumno reflexione y permita que se realicen cambios y mejoras en aspectos que estén débiles.

Asimismo, se encontró que aquellos alumnos con mayor deseo por el aprendizaje y más confiados en sí mismos perciben que sus profesores favorecen más la reflexión y la participación, pues una característica importante a considerar es que aquellos alumnos que son más confiados en sí mismos toman mayor protagonismo en sus procesos de aprendizajes⁷.

Además, se encontró que quienes consideran más positivo que los docentes fomenten la reflexión y la participación, son quienes tienen mayores niveles de aprendizaje autodirigido en todas las áreas. Esto es directamente coincidente con lo planteado por Grow, quien establece que los alumnos más autodirigidos funcionan mejor con docentes que son menos directivos y promueven la iniciativa y trabajo autónomo¹⁰, aspecto que concuerda con los resultados obtenidos en un estudio realizado por Fasce y cols. donde los alumnos que son capaces de dirigir sus propias acciones presentan mayor orientación a aprender de manera autónoma⁶.

El estudio de Lucy Guglielmino determina que las personas que presentan más desarrollado el aprendizaje autodirigido presentan más autoconfianza o autodirección, resultados que concuerdan con lo encontrado al relacionar la predisposición al autoaprendizaje con las prácticas pedagógicas, toda vez que los alumnos con mayor confianza en sí mismos y con mayor deseo de aprender prefieren las acti-

vidades que favorecen el autoaprendizaje.

La única dimensión de la parte B de la EPPA que no se relacionó con los niveles de autodirección de los estudiantes fue el Fomento del aprendizaje elaborativo. Esto puede deberse a que si bien la participación activa en el aprendizaje y la reflexión sobre el proceso son parte fundamental del constructo del aprendizaje autodirigido, y por tanto es esperable una alta relación con este constructo, el aprendizaje elaborativo es una consecuencia esperable pero no unívoca de la autodirección. En este sentido, al ser una variable asociada, pero no parte del constructo, es esperable que no necesariamente un alumno independiente esté esperando que el docente fomente aprendizajes de mayor calidad. Eventualmente, porque un alumno realmente independiente, considera que debe alcanzarlos por sí mismos y que esto no necesariamente debe ser promovido por un agente externo, como el profesor.

Por último, en el caso de los niveles de Aprendizaje Autodirigido, el alumnado se atribuyó un mayor deseo de aprender y autogestión y una menor planificación de sus procesos de aprendizaje. Esto coincide con otros estudios mencionados ya que aquellas personas que son proactivas, que son capaces de mirar a su alrededor y ver una nueva oportunidad para crear⁸ tienen más desarrollada su capacidad de autoaprendizaje. Las personas autodirigidas son capaces de actuar de forma independiente y tomar decisiones, ya que se sumergen en el aprendizaje con mayor determinación y motivación⁵. Sin embargo, este componente actitudinal puede ser más fácil de desarrollar que la capacidad de organizar las acciones, lo que explicaría por qué hay un menor nivel de planificación en el aprendizaje, lo que es coincidente con otros estudios sobre el tema.

BIBLIOGRAFÍA

- Papalia D. Psicología del Desarrollo, 8ª Ed. Mc. Graw Hill, 2004: 164-177.
- Fasce E, Pérez C, Ortiz L, y cols. Aprendizaje autodirigido y su relación con el perfil valórico en estudiantes de medicina. *Rev Med Chile* 2013; 141(1):15-22.
- Gómez J, Aduna A, García E, Cisneros A, Padilla J. Manual de Estilos de Aprendizaje para docentes, Dirección de coordinación académica, México, 2004.
- Knowles M. Self-Directed Learning: A Guide for Learners and Teachers NY. Englewood Cliffs: Prentice Hall/Cambridge, 1975.
- Toffler A. Future Shock, 1ª Ed. Plaza & Janes S.A. España-Barcelona, 1971: 17.
- Fasce E, Pérez C, Ortiz L, Parra P, Matus O. Estructura factorial y confiabilidad de la escala de aprendizaje autodirigido de Fisher, King & Tague en alumnos de medicina chilenos. *Rev Med Chile* 2011; 139(11): 1428-1434.
- Parra P, Pérez C, Ortiz L, Fasce E. El aprendizaje autodirigido en el contexto de la educación médica. *Rev Educ Cienc Salud* 2010; 7 (2): 146-151.
- Narváez M, Prada A. Aprendizaje Autodirigido y desempeño académico. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Tiempo de educar* 2005; 6(11): 115-146.
- Hellers R. Proactive and Reactive Thinking: Learn the difference between proactive and reactive thinking and increase your creative capability. Disponible en: <http://www.thinkkingmanagers.com>. [Consultado el 12 de Septiembre 2012].
- Grow G. Teaching Learners to be Self-Directed. Disponible en: <http://www.longleaf.net/ggrow/>. [Consultado el 24 de Octubre 2012].
- Papahiu P, Robledo M. La interacción maestro-alumno y su relación con el aprendizaje. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* 2004; 34(1): 47-84.
- Pérez C. Diez consejos para promover el aprendizaje autónomo y el compromiso efectivo al enseñar contenidos complejos. *Rev Educ Cienc Salud* 2010; 7(1): 50-56.
- Zapata J, Ramírez J. Medición y Validación del desempeño organizacional como resultado de acciones de aprendizaje. *Revista Ciencias Estratégicas* 2009; 17(22): 251-272.
- Covarrubias P, Martínez C. Representaciones de estudiantes universitarios sobre el aprendizaje significativo y las condiciones que lo favorecen. *Perfiles Educativos* 2007; 29(115): 49-71.
- Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. Con-

- ferencia mundial sobre la educación superior, 1998. Disponible en: http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa. [Consultado el 16 de Junio 2012].
16. Coll C, Palacios J. La representación mutua profesor alumno y sus repercusiones sobre la enseñanza y el aprendizaje. *Desarrollo psicológico y educación*. Psicología de la Educación, Madrid 1993: 293.
 17. Dunkin M. Assessing Teachers' Effectiveness. *Issues in Educational Research* 1997; 7(1): 37-51.
 18. Vandervoort LG, Berliner DC. National Board Certified Teachers and their Students' Achievement. *Education Policy Analysis Archives* 2004; 12(46): 1-117.
 19. González C. El aprendizaje y el conocimiento académico sobre la enseñanza como claves para mejorar la docencia universitaria. *Calidad en la Educación* 2010; 33: 123-146.
 20. Estrada J. Relación entre prácticas docentes asociadas al autoaprendizaje y el nivel de aprendizaje autodirigido en estudiantes de medicina. Tesis para optar al grado de Magister en Educación Médica para las Ciencias de la Salud. Universidad de Concepción, Chile, 2013.

Correspondencia:

*Jusselit Estrada Galdames,
Hospital Dr. Rafael Avaria V.
Curanilahue, Chile.
e-mail: jusselit@gmail.com*