




## Aprendizaje autodirigido en la educación superior en salud: un análisis pre y post pandemia.

### *Self-directed learning in higher education in health: a pre and post-pandemic analysis.*

Claudio López-Labarca<sup>1</sup> , Maylin Chou-Núñez<sup>1</sup> , Leonardo Reyes-Torres<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Matrón/a. Departamento de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama, Chile.

\*Correspondencia Leonardo Reyes-Torres, E-mail: [leonardo.reyes@uda.cl](mailto:leonardo.reyes@uda.cl)

#### RESUMEN

**Introducción:** el aprendizaje autodirigido es una competencia clave en la formación de profesionales de la salud, pero escasamente investigado en estudiantes universitarios de primer año en Chile.

**Objetivo:** evaluar el nivel de aprendizaje autodirigido y sus dimensiones en una universidad estatal chilena entre los años 2017 y 2022.

**Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplicó la Escala de Aprendizaje Autodirigido Basada en el Modelo de Garrison a 320 estudiantes (95% de la población total, n=336). Se calculó tendencia central, dispersión y categorización por cuartiles para establecer niveles de desempeño en cada dimensión. Para comparar las medias de los grupos pre y post pandemia se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes.

**Resultados:** de las tres dimensiones del aprendizaje autodirigido, medidas en una escala de 1 a 5, la motivación obtuvo promedio más alto (4,39), seguida por el autocontrol (4,23) y la autogestión (3,85). El promedio general fue 4,15. Más del 50% se ubicaron en niveles bajo y medio-bajo en todas las dimensiones. La autogestión fue la más débil. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el aprendizaje autodirigido entre cohortes pre y post pandemia.

**Conclusiones:** los estudiantes presentan buena motivación y autocontrol, pero una baja autogestión, lo que constituye una debilidad en su formación. Esta condición se mantiene incluso después de la pandemia, sugiriendo que la transición educativa y la falta de estrategias limitan la autonomía en el aprendizaje. Son necesarias intervenciones pedagógicas tempranas que fortalezcan la autogestión desde el inicio de la formación universitaria.

#### ABSTRACT

**Introduction:** self-directed learning is a key competency in the training of health professionals; however, it has been scarcely studied among first-year university students in Chile.

**Objective:** to assess the level of self-directed learning and its dimensions in a public university in Chile between 2017 and 2022.

**Methods:** a quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. The Self-Directed Learning Scale based on Garrison's Model was applied to 320 students (95% of the total population, n = 336). Measures of central tendency and dispersion were calculated, and quartile-based categorization was used to establish performance levels in each dimension. Independent samples Student's t-test was used to compare mean scores between pre- and post-pandemic groups.

**Results:** of the three dimensions of self-directed learning, measured on a scale from 1 to 5, motivation showed the highest mean score (4.39), followed by self-control (4.23) and self-management (3.85). The overall mean score was 4.15. More than 50% of participants were classified in low and lower-middle levels across all dimensions. Self-management was the weakest dimension. No statistically significant differences were found in self-directed learning between pre- and post-pandemic cohorts.

**Conclusions:** students demonstrate good levels of motivation and self-control, but low levels of self-management, representing a weakness in their training. This pattern persists even after the pandemic, suggesting that educational transitions and the lack of structured strategies may limit learning autonomy. Early pedagogical interventions are needed to strengthen self-management from the beginning of university education.

**Palabras claves:** Autoaprendizaje, Educación médica, Estudiantes universitarios, Obstetricia.

**Key words:** Self-learning, Medical education, University students, Obstetrics.

## INTRODUCCIÓN

El aprendizaje autodirigido o autoaprendizaje desempeña un papel crucial en la educación superior, especialmente en las carreras del área de la salud (1,2). Esta competencia se refiere a la capacidad de un estudiante para tomar la iniciativa en el aprendizaje, con o sin la ayuda de otros, determinar sus propias necesidades, formular metas e identificar recursos para el aprendizaje, seleccionar e implementar estrategias y evaluar sus resultados (3). La exploración y desarrollo de esta competencia busca asegurar un patrón de desarrollo profesional que se sea dinámico, flexible y capaz de mantenerse actualizado en el tiempo, evolucionando según la aparición de nuevos recursos educativos, permitiendo al estudiante trasladar sus formas de aprender a sus diversos contextos educativos (4).

El sustento teórico de la competencia se relaciona estrechamente con el enfoque constructivista del aprendizaje, que concibe al estudiante como protagonista activo de su formación (5). Desde esta perspectiva, el aprendizaje se construye a través de la interacción con el entorno y la autorregulación metacognitiva, en contraposición a modelos tradicionales centrados en la transmisión de contenidos por parte del docente (6). En este contexto, el aprendizaje autodirigido se vincula también con el paradigma de la educación basada en competencias, que promueve el desarrollo de capacidades integradas para la actuación profesional en diversos escenarios (7).

Diversos enfoques educativos han enfatizado la importancia de esta competencia. Por ejemplo, el proyecto Tuning identifica al aprendizaje autónomo como una competencia genérica de carácter sistémico, fundamental para la adaptación a nuevas situaciones, la creatividad y la autorregulación (7). Asimismo, organismos internacionales en el área de la educación médica han recomendado su incorporación como variable a evaluar durante la formación de pregrado, dada su estrecha relación con la capacitación continua y la práctica clínica segura (8).

Estudios recientes han demostrado que los estudiantes que exhiben altos niveles de autoaprendizaje tienden a tener un mejor rendimiento académico, una mayor satisfacción con su educación y una mejor preparación para su futuro profesional (9-11). Además, se ha observado que el autoaprendizaje puede ser influenciado por una variedad de factores, incluyendo las características individuales de los estudiantes, el ambiente de aprendizaje y la metodología empleada por los educadores (12).

A pesar de la importancia del autoaprendizaje en la educación superior, existe un vacío de evidencia sobre el desarrollo de esta competencia en estudiantes universitarios en Chile, particularmente de estudiantes de salud. Además, no se ha profundizado sus dimensiones como lo son: la autogestión, la motivación y el autocontrol, y sobre su nivel de desarrollo en estudiantes de primer año.

El objetivo de esta investigación fue evaluar el nivel del aprendizaje autodirigido y sus dimensiones (autogestión, motivación y autocontrol) en estudiantes de primer año de la carrera de Obstetricia y Puericultura de una universidad estatal chilena, entre los años 2017 al 2022.

Para conseguir el objetivo se utilizó la Escala de Aprendizaje Autodirigido basada en el Modelo de Garrison, la cual operacionaliza el constructo en tres dimensiones: autogestión, entendida como la capacidad de planificar y controlar las tareas en función de objetivos y recursos; motivación, vinculada al valor asignado a la tarea y la disposición para sostener el esfuerzo académico, y autocontrol, referido a la autorregulación del comportamiento y la disciplina en el proceso formativo (7). Estas dimensiones permiten no sólo evaluar empíricamente el aprendizaje autodirigido, sino también conectar el marco teórico con los resultados, aportando mayor precisión en su interpretación.

Los resultados de esta investigación pretenden contribuir al conocimiento sobre el aprendizaje autodirigido en estudiantes universitarios de carreras del área de la salud, ofreciendo una visión detallada de sus dimensiones en un contexto específico. Además los hallazgos tienen el potencial de identificar las dimensiones menos desarrolladas para elaborar estrategias que permitan potenciar el autoaprendizaje y con ello mejorar el desempeño estudiantil y de los futuros profesionales de salud.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La población total estuvo compuesta por 336 estudiantes que ingresaron a la carrera de Obstetricia y Puericultura entre 2017 a 2022. La muestra fue no probabilística por conveniencia, conformada por 320 estudiantes, que representaron el 95% de la población total, lo que otorga un elevado nivel de representatividad y precisión en las estimaciones. Dado que se trató de un estudio censal en la práctica, no se realizó un cálculo previo de tamaño muestral, siendo la cobertura poblacional la principal garantía de validez interna de los resultados.

El riesgo de sesgo de selección, se redujo por el método censal, lo que asegura una alta representatividad. El posible sesgo de información asociado a la autodeclaración de respuestas se mitigó garantizando el carácter anónimo y voluntario de la encuesta. En cuanto a los datos faltantes, se revisaron las bases exportadas y se eliminaron únicamente las respuestas incompletas, asegurando que los análisis se realizaran con casos completos, sin que ello afectara de manera relevante la proporción total de la muestra.

Para la recolección de la información, durante los años 2017 a 2022 se aplicó la Escala de Aprendizaje Autodirigido Basada en el Modelo de Garrison (The Garrison's Model of Self-Directed Learning Scale), que fue validada en Chile por Cerda (13). Este instrumento mide el autoaprendizaje a través de tres dimensiones: Autogestión, Motivación y Autocontrol. Cada dimensión se evalúa mediante aseveraciones, donde los encuestados indican su grado de acuerdo en una escala de Likert de 5 categorías,

que va de “muy de acuerdo” a “muy en desacuerdo”. En total, la escala comprende 8 aseveraciones para Autogestión, 13 para Motivación y 9 para Autocontrol (7).

Para facilitar la participación de los estudiantes y la recolección de datos, el instrumento se traspasó a un formulario de Google®. Este formulario fue enviado por correo electrónico a todos los estudiantes de las cohortes incluidas en el estudio durante el primer semestre de cada año que se levantó la información. Los estudiantes tuvieron la libertad de completar el formulario en un momento que fuera conveniente para ellos, lo que permitió una alta tasa de respuesta y representatividad de la muestra.

Una vez terminada la fase de recolección de la información se exportaron las bases de datos con respuestas en formato Excel® donde se depuró la información para su posterior análisis.

### Métodos estadísticos

Se procedió a determinar el valor individual de cada dimensión mediante el cálculo del promedio de las respuestas (valores de 1 a 5). Además se estableció el promedio general del autoaprendizaje para cada estudiante.

Para el análisis estadístico, se calcularon medidas de tendencia central y dispersión. Los niveles de desempeño en cada dimensión se establecieron mediante categorización en cuartiles (nivel bajo, medio-bajo, medio-alto y alto).

Para efectos comparativos, los participantes se agruparon en dos periodos: prepandemia (2017–2019,  $n = 159$ ) y postpandemia (2020–2022,  $n = 161$ ). Cabe destacar que durante la etapa prepandemia, las actividades docentes fueron impartidas de manera presencial, combinando clases teóricas, prácticas de laboratorio y experiencias en campos clínicos. En contraste, en el periodo postpandemia, la enseñanza se desarrolló mayoritariamente en modalidad virtual debido a las restricciones sanitarias, utilizando plataformas digitales y recursos asincrónicos. A partir de 2022 se retomó la presencialidad. Esta caracterización de la población y del contexto de enseñanza resulta relevante, pues entrega un marco interpretativo para analizar la evolución del aprendizaje autodirigido en dos escenarios educativos contrastantes.

Previo a la comparación entre grupos, se evaluaron los supuestos de normalidad mediante la prueba de Shapiro–Wilk, que indicó desviaciones significativas de la normalidad en ambos grupos ( $p < 0,001$ ). Posteriormente, se aplicó la prueba de Levene, que no mostró diferencias significativas en la homogeneidad de varianzas ( $p = 0,064$ ).

Considerando el tamaño muestral de cada grupo ( $n > 150$ ), se procedió con la prueba  $t$  de Student para muestras independientes para comparar los promedios entre los periodos pre pandemia (2017–2019) y post pandemia

(2020–2022). De manera complementaria, se aplicó la prueba no paramétrica de Mann–Whitney  $U$  para contrastar la consistencia de los hallazgos.

Los análisis fueron realizados con el software Stata® 15.0, adoptando un nivel de significancia de 0,05.

### Consideraciones éticas

La recopilación y análisis de los datos se realizó de acuerdo con las directrices éticas y metodológicas para la investigación en educación superior y la Declaración de Helsinki. Los datos recogidos fueron analizados y utilizados exclusivamente para los fines de este estudio. Los estudiantes conocían la finalidad del estudio y accedieron voluntariamente a participar firmando el consentimiento informado. Cabe destacar que esta investigación fue realizada y aprobada bajo el contexto del proyecto de fortalecimiento institucional de la Universidad de Atacama ATA1555 como un ejercicio de diagnóstico pedagógico y mejora de la calidad de procesos universitarios y fue aprobada por la Dirección del departamento académico.

## RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 320 estudiantes, 304 mujeres y 16 hombres. La edad de los estudiantes fluctuaba entre los 17 y 37 años, con una media de 19,1 ( $\sigma = 2,4$ ). Un 83,8% de los estudiantes ( $n=268$ ) no habían cursado otra carrera técnica o profesional antes de ingresar a la carrera de Obstetricia. En la Tabla N°1 se describe la muestra según edad, sexo y si ha cursado otra carrera técnica o universitaria con anterioridad.

Al analizar los grupos prepandemia (2017–2019,  $n=159$ ) y postpandemia (2020–2022,  $n=161$ ), se observó una composición demográfica similar en cuanto a sexo y edad promedio, sin diferencias significativas en la distribución. La proporción de mujeres se mantuvo sobre el 94% en ambos periodos y la edad promedio fluctuó entre 18 y 20 años, lo que refleja homogeneidad en el perfil de ingreso de las cohortes.

En relación con el aprendizaje autodirigido, la dimensión de Motivación obtuvo el puntaje mayor, con un promedio de 4,39 ( $\sigma = 0,44$ ; IC95%: 4,34–4,44). La segunda dimensión mejor valorada fue Autocontrol, con 4,23 ( $\sigma = 0,46$ ; IC95%: 4,18–4,28). Por otro lado, la dimensión con el puntaje menor fue Autogestión, con 3,85 ( $\sigma = 0,66$ ; IC95%: 3,77–3,92). El promedio general de todas las aseveraciones fue de 4,15 ( $\sigma = 0,46$ ; IC95%: 4,1–4,2). Aunque los promedios más altos se obtuvieron en las dimensiones de motivación y autocontrol, al establecer los cortes por cuartiles, más del 50% del curso quedó categorizado en los niveles bajo y medio bajo en todas las dimensiones y en el promedio general. Los resultados detallados por dimensión se muestran en la Tabla N°2.

Los puntajes de corte para establecer los niveles de desempeño fueron  $Q1=4,2$ ,  $Q2=4,5$  y  $Q3=4,7$  para motivación;  $Q1= 3,5$ ,  $Q2= 3,9$  y  $Q3= 4,4$  para autogestión;  $Q1= 4,0$ ,

Q2= 4,2 y Q3= 4,6 para autocontrol y Q1= 3,9, Q2= 4,2 y Q3= 4,5 para el promedio general del aprendizaje autodirigido. El detalle se muestra en la Tabla N°3.

Al analizar por periodos, los estudiantes de la cohorte prepandemia (2017-2019, n = 159) presentaron un promedio de 4,16 ( $\sigma = 0,43$ ; IC95%: 4,09-4,23), mientras que la cohorte postpandemia (2020-2022, n = 161) alcanzó un promedio de 4,14 ( $\sigma = 0,48$ ; IC95%: 4,06-4,21).

La prueba t de Student para muestras independientes mostró un valor  $t = 0,376$  ( $p = 0,707$ ), lo que indica ausencia de diferencias en los promedios entre ambos grupos. Estos resultados fueron consistentes con la prueba de Mann-Whitney U ( $U = 12.724$ ;  $p = 0,928$ ), que tampoco evidenció diferencias en la distribución de los puntajes.

En síntesis, el nivel de aprendizaje autodirigido se mantuvo estable entre los periodos evaluados, sin cambios atribuibles al contexto pandémico.

## DISCUSIÓN

La investigación evidenció que aunque los estudiantes de primer año de la carrera de Obstetricia y Puericultura presentan niveles aceptables de motivación y autocontrol en el autoaprendizaje, la dimensión de autogestión constituye un área crítica que requiere fortalecimiento. Este hallazgo adquiere relevancia por ser el primer estudio en el contexto nacional disponible para esta carrera, aporta una mirada que permite comprender con mayor profundidad las dinámicas del autoaprendizaje en este tipo de carreras.

A pesar de que la dimensión motivacional mostró los niveles más altos en esta muestra, no es suficiente para garantizar un aprendizaje efectivo si no se articula con procesos de gestión del tiempo, cumplimiento de metas y uso estratégico de recursos. Este hallazgo coincide con la revisión sistemática realizada por Caballero-Cantu, que advierte que la automotivación siendo esencial, debe complementarse con habilidades prácticas para que el estudiante logre una verdadera autodirección(14). En este sentido, la baja puntuación en autogestión sugiere que los estudiantes aún no desarrollan con suficiencia la capacidad de estructurar su aprendizaje en función de objetivos claros, lo que puede afectar su rendimiento y autonomía futura(14).

Un hallazgo particularmente significativo fue que más del 50% de los estudiantes evaluados se ubicaron en niveles bajo y medio bajo en todas las dimensiones del autoaprendizaje, lo que sugiere un fenómeno generalizado de bajo desarrollo de autogestión, a pesar de puntajes más altos en motivación y autocontrol. Esto podría indicar una disociación entre la disposición afectiva hacia el aprendizaje y la capacidad operativa para organizarlo de forma eficaz. En otras palabras, aunque los estudiantes muestran una intención positiva hacia el aprendizaje (motivación) y cierto control sobre su comportamiento (autocontrol), no necesariamente cuentan con las estra-

tegias cognitivas y metacognitivas necesarias para planificar, ejecutar y evaluar su proceso formativo (autogestión)(15,16).

Una posible explicación para esta brecha podría estar relacionada con el momento del ciclo formativo en que se encuentran los estudiantes. Estudios previos han reportado que el primer año universitario representa una etapa de transición particularmente compleja, en la que los estudiantes deben adaptarse a nuevas exigencias académicas, organizacionales y personales(17-19). Esta transición implica no sólo un cambio en el nivel de autonomía exigido, sino también una transformación en los estilos de aprendizaje, pasando de un entorno más directivo (educación secundaria) a uno que demanda una alta capacidad de autogestión, planificación y toma de decisiones, lo que puede ser un desafío para algunos estudiantes(20).

Este hallazgo se alinea con lo descrito por Llacuna y Mason, quienes encontraron que la autogestión —particularmente la capacidad de establecer metas, planificar estrategias de estudio y monitorear el progreso— representa una de las competencias más desafiantes para los estudiantes universitarios(21). Asimismo, investigaciones más recientes han señalado que el desarrollo de estas habilidades requiere no sólo de tiempo, sino también de una intervención pedagógica explícita que las promueva desde el inicio de la formación universitaria (22,23).

Los grupos evaluados pre y post pandemia no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre ellos. Esto sugiere que a pesar de posibles cambios contextuales o curriculares entre los periodos analizados, el nivel de autoaprendizaje percibido por los estudiantes se ha mantenido relativamente estable. La ausencia de diferencias podría indicar una consistencia en las características del estudiantado que influyen en el desarrollo de esta competencia a lo largo del tiempo. Este hallazgo se diferencia de estudios recientes en donde se observaron cambios en el autoaprendizaje y otros hábitos de estudios evaluados antes, durante y después de pandemia, algunos de estudios informan un aumento de ciertas herramientas y dimensiones (24-26) y otros reportan la disminución de algunas de sus características (27,28).

A pesar de la novedad de los hallazgos, es importante considerar las limitaciones del estudio al interpretar estos resultados. La composición de la muestra, predominantemente femenina (95%), si bien es representativa de la realidad de muchas carreras de salud en Chile, podría restringir la generalización de los hallazgos a otras poblaciones estudiantiles con mayor diversidad. Asimismo, al centrarse exclusivamente en estudiantes de primer año, no se pueden inferir trayectorias de desarrollo de las habilidades de autoaprendizaje a lo largo del currículo, lo que sugiere la necesidad de estudios longitudinales que permitan observar la evolución de estas competencias durante la formación profesional.

En síntesis, esta investigación aporta evidencia empírica significativa al ámbito de la formación universitaria en el área de la salud, al identificar fortalezas y debili-

dades en el perfil del autoaprendizaje de estudiantes en etapas iniciales de su formación. La identificación de la autogestión como una dimensión crítica plantea un desafío docente que interpela directamente a las instituciones formadoras: es necesario diseñar estrategias curriculares y didácticas que favorezcan el desarrollo progresivo de estas competencias, mediante enfoques de enseñanza centrados en el estudiante, uso de metodologías activas, tutorías personalizadas y mecanismos de retroalimentación continua. Esto no sólo favorecerá un mejor desempeño académico, sino también una preparación más sólida para el ejercicio profesional autónomo, ético y reflexivo que requieren las disciplinas de la salud.

## CONCLUSIONES

Este estudio aporta evidencia relevante sobre el estado del autoaprendizaje en estudiantes de primer año de Obstetricia y Puericultura, en un contexto donde escasean investigaciones focalizadas en Chile. Los resultados muestran que aunque los estudiantes presentan niveles relativamente altos de motivación y autocontrol, existe una brecha significativa en la dimensión de autogestión, identificada como la más débil dentro del perfil.

Este hallazgo reviste particular importancia desde la perspectiva de la formación por competencias, ya que la autogestión constituye una habilidad esencial para el desarrollo profesional sanitario especialmente en contextos clínicos complejos. La baja proporción de estudiantes con altos niveles en esta dimensión sugiere una insuficiente preparación para enfrentar las exigencias de un currículo universitario orientado hacia el estudiante, así como una limitada internalización de estrategias de regulación del propio aprendizaje.

Más del 50% de los estudiantes fueron clasificados en los niveles bajo y medio-bajo en todas las dimensiones evaluadas, lo que sugiere la presencia de dificultades generalizadas para consolidar un autoaprendizaje robusto desde los primeros años de formación. Esta situación podría estar influida por el complejo proceso de transición que implica el ingreso a la educación superior y plantea interrogantes sobre la efectividad de las estrategias metodológicas empleadas en los primeros niveles curriculares para fomentar estas competencias así como la necesidad de articulación entre los niveles secundario y terciario de educación.

Desde una perspectiva formativa, estos resultados indican la necesidad urgente de implementar intervenciones pedagógicas tempranas y sostenidas que promuevan el desarrollo progresivo de la competencia, en especial de la autogestión. Se sugiere avanzar hacia metodologías activas como el aprendizaje basado en problemas, simulación clínica, portafolios y estrategias de retroalimentación formativa. Además, considerar el diseño e inclusión de espacios curriculares orientados específicamente al desarrollo de habilidades metacognitivas y autorreguladoras.

Finalmente, esta investigación sienta las bases para futuras líneas de estudio que profundicen en los factores individuales, contextuales y curriculares que influyen en el aprendizaje autodirigido. Sería particularmente relevante desarrollar estudios longitudinales que permitan seguir la evolución de estas competencias a lo largo del proceso formativo, así como investigaciones comparativas entre instituciones y disciplinas, que enriquezcan la comprensión del fenómeno en distintos escenarios educativos.

## AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a los y las estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Atacama, cohortes 2017-2022, por su participación voluntaria en el estudio. Asimismo reconocen el apoyo de la Universidad de Atacama en el marco del proyecto de fortalecimiento institucional ATA1555, que facilitó la ejecución de la investigación.

## FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Financiamiento interno de la Universidad de Atacama.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

- **Conceptualización:** Claudio López-Labarca, Maylin Chou-Núñez, Leonardo Reyes-Torres
- **Curación de datos:** Claudio López-Labarca
- **Análisis formal:** Claudio López-Labarca
- **Investigación:** Claudio López-Labarca, Maylin Chou-Núñez, Leonardo Reyes-Torres
- **Metodología:** Claudio López-Labarca, Maylin Chou-Núñez, Leonardo Reyes Torres
- **Administración del Proyecto:** Claudio López-Labarca
- **Recursos:** Claudio López-Labarca, Maylin Chou-Núñez, Leonardo Reyes Torres
- **Software:** Claudio López-Labarca
- **Supervisión:** Claudio López-Labarca
- **Validación:** Claudio López-Labarca, Maylin Chou-Núñez
- **Visualización:** Claudio López-Labarca, Maylin Chou-Núñez
- **Escritura - borrador original:** Claudio López-Labarca, Maylin Chou-Núñez, Leonardo Reyes Torres
- **Escritura - revisión y edición:** Claudio López-Labarca, Maylin Chou-Núñez, Leonardo Reyes Torres

## REFERENCIAS

- Mares-Ruiz CM, Cardoza-Sernaqué LS, Jiménez-Jáuregui YJ, Belleza-Torrejón SE, Salas-Torres LM, Peñaléz-Valdivieso JV.** Autonomous Learning in Higher Education Students: A Systematic Review of The Literature On Wos Between 2019-2022. *Int J Membr Sci Technol.* 25 de septiembre de 2023;10(4):423-33.
- Ledo MJV, Vera IA, Calzada MG, Vidal MNV.** Aprendizaje autodirigido. *Educ Médica Super [Internet].* 23 de enero de 2024 [citado 14 de abril de 2025];38. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/4122>
- Anshu null, Gupta P, Singh T.** The Concept of Self-Directed Learning: Implications for Practice in the Undergraduate Curriculum. *Indian Pediatr.* 15 de abril de 2022;59(4):331-8.
- Tekkoll IA, Demirel M.** An Investigation of Self-Directed Learning Skills of Undergraduate Students. *Front Psychol [Internet].* 23 de noviembre de 2018 [citado 11 de abril de 2025];9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2018.02324/full>
- Cornejo MAN, Jácome WLC, Desiderio SVE.** El discente como constructor de su propio conocimiento: Reflexiones desde la pedagogía centrada en el aprendizaje. *Código Científico Rev Investig.* 31 de diciembre de 2023;4(2):981-1012.
- González-Tejero JMS, Parra RMP.** El Constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación. 2011;13(1):1-27.
- Lopez- Labarca C, Calle A, Pastén W, Casabone M, Rodríguez V, Hernández P, et al.** Estrategias metodológicas para propiciar la competencia del aprendizaje autónomo en la asignatura de primer año de las carreras de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad de Atacama. En: 1er Simposio de investigación en docencia universitaria del pregrado. 1.a ed. Copiapó: Andros; 2017. p. 245.
- Gupta DK, Chaudhuri A, Gaine D.** A Systematic Review of Self-directed Learning in Medical Education in Undergraduate Medical Students. *Curr Med Issues.* marzo de 2025;23(1):61.
- Cullen S, Oppenheimer D.** Choosing to learn: The importance of student autonomy in higher education. *Sci Adv.* 17 de julio de 2024;10(29):eado6759.
- Zafar Q, Nazish A, Iqbal J, Ali A.** Investigate How Self-Regulation Strategies can Enhance Student Autonomy, Motivation, and Long-Term Learning Outcomes. *J Policy Res.* 1 de septiembre de 2024;10(3):377-86.
- Lepe-Martínez N, Pinochet-Quiroz P, Gálvez-Gamboa F, Moreno-Cerda M, Tapia-Castro Y, Durán-González E.** Funciones ejecutivas y gestión del aprendizaje autorregulado en estudiantes de carreras de medicina y salud. *Investig En Educ Médica.* 1 de abril de 2024;13(50):26-36.
- Zulfiqar N, Shafi MT, Ajmal R.** Academic Achievement of First-Generation University Students in Spotlight: Role of Parental Involvement, Autonomy Support, and Academic Motivation. *J Coll Stud Retent.* 1 de mayo de 2025;27(1):157-77.
- Cerda González C, López Ó, Osses Bustingorry S, Saiz Vidallet JL.** Análisis Psicométrico de la Escala de Aprendizaje de Autodirigido Basada en la Teoría de Aprendizaje Autodirigido de Garrison. *Rev Iberoam Diagnóstico Eval Psicológica.* 2015;1(39):46-56.
- Caballero Cantu JJ, Chavez Ramirez ED, Lopez Almeida ME, Inciso Mendo ES, Méndez Vergaray J.** El aprendizaje autónomo en educación superior. Revisión sistemática. *Salud Cienc Tecnol.* 2023;(3):391.
- Baars M, Wijnia L.** The relation between task-specific motivational profiles and training of self-regulated learning skills. *Learn Individ Differ.* 1 de mayo de 2018;64:125-37.
- Nen ZM, Kamarunzaman NZ, Karim MF bin A, Vadeveloo T, Shanthi A.** Exploring the Relationship Between Motivational Beliefs and Self-Regulated Learning. *Int J Soc Sci Res.* 17 de noviembre de 2022;11(1):43.
- Akhtar S, Akhtar N.** Issues And Challenges of Academic Stress Among First-Year University Students: An Investigative Study. *Int J Soc Sci Entrep.* 30 de enero de 2024;4(1):133-52.
- Chishiba G, Joseph M.** Communication Skills Challenges Experienced by First-year University Students: A Systematic Review. *J Educ Soc Behav Sci.* 16 de diciembre de 2024;37(6):465-77.
- Avci D.** First year and adjustment in university life: A qualitative study to determine the needs of first year university students. *Educ Res Implement.* 4 de febrero de 2024;1(1):51-68.
- Ida Juliana Hutasukhut, Mohammad Azhari Abu Bakar, Kartini Abdul Ghani, Bilong D.** Fostering Self-Directed Learning in Higher Education: The Efficacy of Guided Learning Approach among First-Year University Students in Malaysia. *J Cogn Sci Hum Dev.* 31 de marzo de 2023;9(1):221-35.
- Llacuna H, Mason G.** Promoting self-regulated learning in higher education. *Pac J Technol Enhanc Learn.* 2 de febrero de 2022;4(1):19-20.

22. **Kemp K, Baxa D, Cortes C.** Exploration of a Collaborative Self-Directed Learning Model in Medical Education. *Med Sci Educ.* 1 de febrero de 2022;32(1):195-207.

23. **Hill M, Peters ,Megan, Salvaggio ,Michelle, Vinnedge ,Jay, and Darden A.** Implementation and evaluation of a self-directed learning activity for first-year medical students. *Med Educ Online.* 1 de enero de 2020;25(1):1717780.

24. **Barton J, Rallis KS, Corrigan AE, Hubbard E, Round A, Portone G, et al.** Patrón de aprendizaje autodirigido de los estudiantes de medicina antes y durante el período de la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 y sus implicaciones para la educación médica de acceso abierto y gratuito en el Reino Unido. *J Educ Eval Health Prof [Internet].* 6 de abril de 2021 [citado 14 de abril de 2025];18. Disponible en: <http://jeehp.org/journal/view.php?doi=10.3352/jeehp.2021.18.5>

25. **Chitra E, Hidayah N, Chandratilake M, Nadarajah VD.** Self-Regulated Learning Practice of Undergraduate Students in Health Professions Programs. *Front Med [Internet].* 16 de febrero de 2022 [citado 14 de abril de 2025];9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2022.803069/full>

26. **García-Montalvo IA.** Aprendizaje autorregulado en médicos de pregrado en época de COVID-19. *Investig En Educ Médica.* 7 de abril de 2021;10(38):16-22.

27. **Jereb E, Jerebic J, Urh M.** Studying Habits in Higher Education Before and After the Outbreak of the COVID-19 Pandemic. *Athens J Educ.* 27 de enero de 2023;10(1):67-84.

28. **Mason HD, Craven , Ane, and Fredericks M.** Learning and studying during the pandemic: A comparison between students' learning and study strategy orientations before and during the COVID-19 period. *J Psychol Afr.* 3 de septiembre de 2022;32(5):436-9.

**Tabla N°2. Resultados de evaluación del aprendizaje autónomo, según dimensiones (n=320).**

Dimensión	n	Media	Desv. Est	IC95%	Mínimo	Máximo
Motivación	320	4,39	0,44	4,34 - 4,44	1,6	5,0
Autogestión	320	3,85	0,66	3,77 - 3,92	2,0	5,0
Autocontrol	320	4,23	0,46	4,18 - 4,28	2,0	5,0
Promedio general	320	4,15	0,46	4,10 - 4,20	1,8	5,0

Fuente: Elaboración Propia

**Tabla N°3. Distribución de los niveles de desempeño, según dimensiones (n=320).**

Dimensión	Bajo n (%)	Medio-bajo n (%)	Medio-alto n (%)	Alto n (%)
Motivación	113 (35,3)	97 (30,3)	43 (13,4)	67 (20,9)
Autogestión	92 (28,7)	71 (22,2)	93 (29,1)	64 (20)
Autocontrol	93 (29,1)	68 (21,3)	90 (28,1)	69 (21,6)
Promedio general	94 (29,4)	79 (24,7)	90 (28,1)	57 (17,8)

Fuente: Elaboración Propia

## ANEXOS

**Tabla N°1. Descripción de la muestra**

Variables	Resultado
Total muestra	320 estudiantes
Edad media (desviación estándar)	19,1 (2,4)
<b>Sexo %</b>	
Hombre	16 (5%)
Mujer	304 (95%)
<b>Ha cursado una carrera técnica o profesional con anterioridad</b>	
Sí	52 (16,3%)
No	268 (83,8%)

Fuente: Elaboración Propia