



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N. 80



**“IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE REDACCIÓN DE MANUSCRITOS EN
EL SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN III EN CLASSROOM Y SU IMPACTO EN
PUBLICACIÓN.”**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

NANCY RUBÍ MÉNDEZ SANDOVAL.

MATRÍCULA: 97178632

CURP: MESN881011MMNNNN06

ASESOR DE TESIS

DR. GERARDO MUÑOZ CORTÉS

COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MATRICULA: 99176844

CO-ASESORES DE TESIS

MTRA. MARÍA ELENA ESTRADA ANDRADE

MAESTRA EN EDUCACIÓN Y DOCENCIA

MAT. CARLOS GÓMEZ ALONSO

MATEMÁTICO ANALISTA UMSNH

Registro ante el comité de ética y evaluación: R: 2021-1602-005.

Morelia Michoacán, abril del 2023.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N. 80



**“IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE REDACCIÓN DE MANUSCRITOS EN
EL SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN III EN CLASSROOM Y SU IMPACTO EN
PUBLICACIÓN.”**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

NANCY RUBÍ MÉNDEZ SANDOVAL.

MATRÍCULA: 97178632

CURP: MESN881011MMNNNN06

ASESOR DE TESIS

DR. GERARDO MUÑOZ CORTÉS

COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MATRICULA: 99176844

CO-ASESORES DE TESIS

MTRA. MARÍA ELENA ESTRADA ANDRADE

MAESTRA EN EDUCACIÓN Y DOCENCIA

MAT. CARLOS GÓMEZ ALONSO

MATEMÁTICO ANALISTA UMSNH

Registro ante el comité de ética y evaluación: R: 2021-1602-005.

Morelia Michoacán, abril del 2023.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N. 80

Dr Juan Gabriel Paredes Saralegui.

Coordinador de Planeación y Enlace Institucional

Dr. Gerardo Muñoz Cortés

Coordinador Auxiliar Médico de Investigación en Salud

Dra. Wendy Lea Chacón Pizano

Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud

Dra. Sara Elena Santillán Carrasco

Director de la Unidad de Medicina Familiar No. 80

Dra. Laura Miriam Pérez Flores

Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud

Dra. Silvia Espino Nipita

Profesora Titular de la Residencia de Medicina Familiar



Universidad Nacional Autónoma de México.
División de estudios de Posgrado.

Dr. Javier Santacruz Varela

Jefe de Subdivisión de Medicina Familiar de la UNAM
División de Estudios de Posgrado

Dr. Isaías Hernández Torres

Coordinador de Docencia de la Subdivisión de Medicina Familiar
División de Estudios de Posgrado

Dr. Geovanni López Ortiz

Coordinador de Investigación de la Subdivisión de Medicina Familiar
División de Estudios de Posgrado

Agradecimientos

Al Instituto Mexicano del Seguro Social por permitirme formarme como médico familiar dentro de sus instalaciones.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, máxima casa de estudios de la que ahora formo parte.

A la Dra. Wendy Lea Chacón Pizano (Coordinadora estatal de educación en salud),

A la Dra. Laura Miriam Pérez Flores, (Coordinadora de educación en salud de la UMF 80 IMSS), por el apoyo en la implementación del seminario con los residentes.

A el LCNI. Carlos Alejandro González Benítez por su apoyo en el manejo inicial de datos en Excel.

A los residentes del tercer año que ahora son Médicos Especialistas en Medicina Familiar que aceptaron la invitación para participar en este proyecto.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi esposo Carlos Alejandro González Benítez, a mi hija Dasha Aleksandra González Méndez y mi hijo Patricio González Méndez, quienes han estado conmigo en cada paso etapa y proceso.

A mi madre Celia Sandoval Urtíz, a mis hermanas Perla, Esmeralda y a mi hermano Jesús, que me brindan apoyo cuando se los solicito.

A mi padre Rafael Méndez Sánchez de quien sigo su ejemplo y comparto la vocación.

A mis maestros quienes durante mi formación alguna vez fungieron de mentores y me orientaron hacia el camino que ahora sigo.

A mis suegros por su apoyo

ÍNDICE

I. Resumen	1
II. Abstract	2
III. Abreviaturas.....	3
IV. Glosario	4
V. Relación de tablas y figuras.....	5
VI. Introducción.....	6
VII. Marco teórico:.....	7
VIII. Planteamiento del problema.....	13
IX. Justificación.....	15
X. Supuesto	16
XI. Objetivos.....	17
XII. Material y métodos.	18
Cuadro de operalización de las variables.	20
XIII. Aspectos Éticos.....	26
XIV. Recursos financiamiento y factibilidad	28
XV. Resultados	29
.....	36
XVI. Discusión.....	37
XVII. Conclusiones	39
XVIII. Bibliografía.....	40
XIX. Anexos	43
XX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	44
Instrumento de recolección de datos	49
Cuestionario de aprendizaje autodirigido.	50
Rúbrica de evaluación.....	54

I. Resumen

Introducción: El médico familiar debe ser competente en los diversos campos disciplinarios y generar conocimiento de alta calidad científica. El uso de las TIC hace posibles los cursos virtuales asincrónicos, con el aprovechamiento del Autoaprendizaje. Classroom permite este tipo de enseñanza aprendizaje.

Objetivo: Determinar la cifra de aceptación de manuscritos para publicación, con la implementación de un taller de redacción en Classroom asociado al aprendizaje autodirigido.

Material y Métodos: Estudio cuasiexperimental, longitudinal, prospectivo en médicos residentes del tercer año de la especialidad de Medicina Familiar, aplicación de Cuestionario de Aprendizaje autodirigido de Tague y cols 27 ítems, diseño y aplicación de taller virtual y asincrónico en la plataforma Classroom . Medición de nivel de autoaprendizaje, calidad de tareas en base a rúbrica, satisfacción del curso y porcentaje aceptado para publicación.

Resultados: Nivel de AA en los residentes: 75% nivel alto; 25% nivel medio alto. Autocontrol: 89% nivel alto ;11% nivel medio alto. Autogestión: 78% nivel alto; 22% nivel medio alto. Deseo de aprendizaje: 78% nivel alto; 22% nivel medio alto. Calidad de las tareas: Satisfactorio 99.51%. Curso satisfactorio para el 90% de los alumnos. Relación de AA y calidad χ^2 p valor 0.001. Alpha cronbach de 0.863.

Conclusión: El 16.7% de manuscritos fueron aceptados para publicación 9 meses de la implementación del taller asincrónico virtual. El nivel de AA fue alto y medio alto, predominio de autocontrol. La calidad de los trabajos fue sobresaliente. El curso fue satisfactorio para el 90% de los residentes.

Palabras clave (Classroom, aprendizaje, manuscrito, publicación).

II. Abstract

Introduction: The family physician must be competent in various disciplinary fields and generate high quality scientific knowledge. The use of ICT makes asynchronous virtual courses possible, taking advantage of self- learning. Classroom platform allows for this type of teaching and learning.

Objective: To determine the acceptance rate of manuscripts for publication, with the implementation of a manuscript writing seminar on classroom, associated with self- directed learning.

Material and Methods: A quasi- experimental, longitudinal, prospective, non- probabilistic convenience study in third year resident physicians of the Family Medicine specialty at UMF 80 Morelia, Michoacan. Application of Tague´s 27 item self- director learning questionnaire, design and implementation of an asynchronous virtual workshop on the Classroom platform. Measurement of self- learning level, task quality based on rubrics, course satisfaction, and acceptance rate for publication.

Results: Self- directed learning level in residents: 75% high; 25% medium -high. Self - control: 89% high ;11% medium high. Self- management: 78% high; 22% medium- high. Desire to learn: 78% high; 22% medium high. Task quality: Excellent 99.51%. Degree of course satisfaction: Excellent for 90% of students. Cronbach´s Alfa of self directed learning questionnaire p 0.863; Chi- square for association of self- directed learning level with task quality p: 0.001 and chi- square for association of self- directed learning level with course satisfaction p: 0.002. Sirelcis registration number: R-2021-1602-005.

Conclusion: 16.7% of manuscripts were accepted for publication 9 months after the implementation of the asynchronous virtual workshop. The level of self- directed learning was high and medium- high, with predominance of self control. The quality of the work was outstanding. The course was satisfactory 90% of residents.

Keywords (Classroom, self- directed learning, manuscript, publication).

III. Abreviaturas

AA.- Aprendizaje autodirigido.

AC. – Autocontrol

AG.- Autogestión.

AP.- Atención primaria.

CEIS. - Comité local de Ética e Investigación en Salud

COVID-19.- Coronavirus Infection Disease 2019.

DA. - Deseo de aprendizaje.

EEAD. - Escala de Aprendizaje Auto dirigido.

IMSS. - Instituto Mexicano del seguro social.

MF. - Medicina Familiar.

PUEM. - Plan Único de especializaciones Médicas.

SIRELCIS. - Sistema de registro electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud.

TEI- FC. - Trabajo escrito de investigación de fin de cursos.

TIC. - Tecnologías de la información y la comunicación.

UMF. - Unidad de medicina familiar.

UNAM. - Universidad Nacional Autónoma de México.

IV. Glosario

Aprendizaje autodirigido. - Capacidad de una persona de aprender de manera autónoma sin la presencia de un docente.

Autocontrol del aprendizaje. - Es la seguridad, fuerza y convicción para lograr determinados objetivos.

Manuscrito científico. - es un escrito que resume el trabajo de un investigador sobre cualquier área del conocimiento.

Publicación. – Llevar información al conocimiento del público.

Taller. – Metodología del trabajo que se caracteriza por la investigación teniendo como fin la elaboración de un producto tangible.

V. Relación de tablas y figuras

	Página
Tabla 1. Características de los Médicos Residentes del Tercer año de Medicina Familiar	29
Imagen 1 Seminario de investigación III.	29
Imagen 2. Unidades temáticas del taller.	30
Imagen 3. Estructura de un tema del seminario de Investigación III.	30
Imagen 4. Evaluación en base a rúbrica.	31
Figura 1. Nivel de Aprendizaje Autodirigido de los Médicos Residentes del tercer año de la especialidad de Medicina Familia.	31
Figura 2. Nivel de autocontrol alto en los residentes participantes.	32
Figura 3. Nivel alto de Autogestión en los residentes del tercer año de la especialidad.	32
Figura 4. Nivel alto de Deseo de Aprendizaje de los residentes.	33
Figura 5. Calidad de los trabajos presentados en el seminario, en base a las rúbricas de cada tema.	33
Figura 6. El 90% de los alumnos quedó satisfecha con el seminario.	34
Figura 7. Recomendaciones para mejorar el seminario.	34
Figura 8. Porcentaje de publicación en revistas.	35
Tabla II. Fiabilidad de la Escala de Aprendizaje autodirigido	35
Tabla III. Hay relación entre el nivel de AA y la calidad de las tareas.	36
Tabla IV Relación entre el nivel de AA y la satisfacción del curso.	36

VI. Introducción

El perfil del médico familiar es un ser competente en los diversos campos disciplinarios de la medicina, con la capacidad de desarrollar una práctica profesional con alta calidad científica que genere nuevo conocimiento.

Los médicos residentes de especialidad tienen gran cantidad de actividades, horarios difíciles y escasas actividades formales de capacitación en redacción de manuscritos. El uso de las TIC (tecnologías de la información y la comunicación) en los entornos de enseñanza – aprendizaje han ocasionado evolución y el cambio de éstos; haciendo posible el diseño de cursos o talleres de manera asincrónica y virtual con el aprovechamiento del aprendizaje autodirigido de los alumnos. La plataforma de Classroom es una herramienta gratuita que permite este tipo de enseñanza aprendizaje.

VII. Marco teórico:

I. Medicina Familiar

La Medicina Familiar es la especialidad médica efectora de la Atención Primaria, brinda atención integral al individuo y la familia en el contexto de la comunidad. México fue el primer país de Latinoamérica en implantar de manera formal la medicina familiar como especialidad con el aval universitario de la UNAM.

La Medicina Familiar es una especialidad que requiere el desarrollo de competencias profesionales para gestionar eficazmente la salud de individuos y familias a lo largo del ciclo de vida, en forma integral y continua.

La Medicina Familiar es una disciplina académica y clínica centrada en la Atención Primaria (AP), que se caracteriza por proporcionar atención continua, integral, coordinada y contextualizada a los individuos, familias y comunidades. (1)

II. Plan único de Especializaciones Médicas

El plan único de especializaciones médicas (PUEM) de la Facultad de Medicina de la UNAM, en medicina familiar está conformado por tres funciones sustantivas:

- La prestación de atención médica.
- El desarrollo de investigación
- La labor que realizan profesores y alumnos.

El objetivo general del plan de estudios es formar médicos especialistas en medicina familiar, competentes en los diversos campos disciplinarios del saber y el quehacer de la medicina, capaces de desarrollar una práctica profesional de alta calidad científica, con un profundo sentido humanista y vocación social de servicio, que integren a su trabajo de atención médica las actividades de investigación y educación.

El PUEM está integrado por cuatro asignaturas:

- Trabajo de atención médica
- Seminario de atención médica
- Seminario de investigación

- Seminario de educación.

Las asignaturas que corresponden a la función profesional de atención médica están conformadas por el cuerpo de conocimientos que fundamentan la práctica del médico familiar. Se trabajan en dos modalidades: Seminario y Trabajo de atención médica, ambas comparten contenidos con la finalidad de correlacionar teoría y práctica.

El seminario de investigación por su parte, hace referencia a la habilidad profesional del médico familiar para generar nuevo conocimiento científico y el seminario de educación tiene como propósito principal que los médicos familiares desarrollen con éxito la función educativa de sus pacientes y colegas.

El seminario de investigación de tercer año actualmente cuenta con el siguiente programa:

SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN III

Comunicación de la Investigación.

Programa:

- a. Difusión de la investigación.
- b. Preparación de un cartel científico.
- c. Preparación de una presentación científica.
- d. Estructura convencional de los artículos científicos originales.
- e. Preparación y envío de manuscritos de investigación para su publicación. (1)

El Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM), indica como requisito de egreso que - en lo referente a la especialidad de medicina familiar- el alumno “debe presentar un trabajo escrito de investigación acerca de un problema significativo en la especialidad estudiada. El informe deberá ser aprobado por el profesor del curso”. Así mismo, en los procedimientos de evaluación del alumno, el seminario de investigación se evalúa enfocándose a la estimación de sus logros educativos, en términos de:

- El dominio del conocimiento acerca de la metodología, estrategias, instrumentos y técnicas de la investigación médica.

La capacidad para valorar el mérito de los informes de investigación de su especialidad en términos de la adecuación del plan del estudio realizado, su rigurosa realización y el análisis lógico de los hallazgos.

- La habilidad para desarrollar el trabajo escrito de investigación de fin de cursos (TEI-FC).

En este mismo documento, dentro de las actividades docentes del profesor de este curso de especialización (el tutor), se señala que “debe asesorar a los alumnos en relación con los métodos y procedimientos para desarrollar habilidades intelectuales, adquirir y valorar información”.

Para lograr el propósito señalado, se ha incorporado al PUEM el seminario de investigación I, II y III cuyos propósitos didácticos generales son:

- Aplicar los criterios de la metodología científica para avanzar, ampliar y profundizar en el conocimiento del objeto de estudio propio de la especialidad médica.
- Valorar la calidad de la literatura médica de investigación propia de su campo profesional especializado.
- Aplicar los conceptos fundamentales del enfoque científico. (2-4)

III. Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

Las TIC son las herramientas tecnológicas digitales que facilitan la comunicación y la información, con potencial para mejorar la sociedad y sus desarrollos pueden tener fines económicos. El avance y desarrollo de las tecnologías digitales en los últimos años y su empleo progresivo en el ámbito educativo han permitido el desarrollo de estrategias didáctico-pedagógicas para su inclusión en la educación formal desde el nivel básico hasta el posgrado.

Esto ha dado como resultado un área de interés dentro del campo de la investigación educativa, ya que la integración de las tecnologías en las prácticas educativas permite un sustento constructivista y centrado en el estudiante de ahí que se reconozcan las TIC como

potenciadoras del proceso de enseñanza. Las TIC poseen como características la inmaterialidad, interactividad, instantaneidad, innovación, elevada calidad en imagen y sonido, digitalización e interconexión. Las nuevas formas de educación que surgen a partir del uso de las TIC han dado origen al *electronic learning (e-learning)*, como una plataforma de educación a distancia, permitiendo llegar el proceso educativo a cualquier parte del mundo sin importar las fronteras. Este tipo de herramienta puede apoyarse en otros dispositivos electrónicos que puedan proporcionar información multimedia; del *e-learning* se ha dado origen al móvil *learning (m-learning)*, que facilita el envío y recepción de información mediante cualquier dispositivo móvil; el video *learning (v-learning)*, se apoya en el uso de gráficos, animaciones y personajes no reales; y el *blended learning (b-learning)*, que es un aprendizaje combinado para ser bimodal, semipresencial o semivirtual, en una plataforma de internet con varias herramientas como chat, foros, wikis, blogs, teleconferencias, entre otros. El alumno es más activo en su participación y responsable de su propio aprendizaje. (7 - 9)

Los médicos residentes de especialidad tienen gran cantidad de actividades, que incluyen la docencia con otros residentes, médicos internos, estudiantes de medicina y enfermería. Las actividades formales de capacitación en docencia para los médicos residentes son escasas, principalmente en Latinoamérica. La educación en línea es una modalidad que permite la impartición de cursos a personas que tienen horarios complicados, como son los residentes, con autoadministración del tiempo y posibilidades de realizar actividades en cualquier lugar. (9- 10)

La modificación de los entornos de enseñanza-aprendizaje, como consecuencia del uso de las tecnologías de la información y la comunicación, implica, un cambio en las formas en las que se lleva a cabo la enseñanza. Las formas de interacción con los alumnos, las expectativas tanto del profesor como de los alumnos, y los patrones de trabajo y actividades se configuran de manera diferente. Las labores y tareas que desempeña el profesor, por consecuencia, se diversifican y se complementan con la interiorización de diversos roles: facilitador, diseñador, mentor, evaluador, motivador, moderador, orientador y experto en contenido. El énfasis en cualquiera de estas funciones dependerá de las características del entorno virtual de enseñanza. Así, en modalidades a distancia donde los cursos se encuentran previamente

diseñados, el rol principal del profesor consistirá en evaluar las tareas de los alumnos, moderar las interacciones, y resolver dudas sobre los contenidos disciplinares, dejando de lado su papel como diseñador.

La educación en línea es una modalidad que permite la impartición de cursos a personas que tienen horarios complicados, como son los residentes, con autoadministración del tiempo y posibilidades de realizar actividades en cualquier lugar. (11-15).

IV. Aprendizaje Autodirigido

El Aprendizaje autodirigido se refiere a todo aquel aprendizaje que se da de manera autónoma sin la presencia de un docente. Este tipo de aprendizaje se conforma por tres partes: autocontrol, autogestión y deseo de aprendizaje.

El Autocontrol es la seguridad, fuerza y convicción de cada estudiante para lograr determinados objetivos. La Autogestión, por su parte, es el uso de cualquier método, la habilidad y estrategia a través de las cuales los participantes de una actividad pueden guiar el logro de sus objetivos con autonomía en el manejo de los recursos. Y el deseo de aprendizaje es toda motivación fuerza y convicción que permite lograr objetivos determinados. (18)

V. Google Classroom

Es una plataforma virtual educativa gratuita de *blended learning*, es decir un aprendizaje semipresencial. Forma parte de la *Suite de Google Apps for Education*. Se encuentra disponible en 42 idiomas. Entre sus funciones está simplificar y distribuir tareas, así como evaluar contenidos.

Permite gestionar las actividades de un aula de clase mediada por tecnologías de la información y comunicación (TIC), para convertirla en un aula mixta (presencial con actividades en línea) o completamente en línea, permitiendo trabajar una clase de manera colaborativa.

Las diversas funcionalidades de Google que están asociadas a una cuenta Gmail, se pueden utilizar las herramientas de Drive asociadas a Google, con la posibilidad de crear y compartir

documentos en diferentes formatos (documentos, videos, hojas de cálculo, presentaciones y más), programar sesiones de clase y desarrollarlas en línea. También permite acceder a los usuarios desde diferentes dispositivos, ya sean de escritorio o móviles, facilitando el acceso en cualquier lugar y hora. (19-20)

VI. Rúbrica de Evaluación

La evaluación formativa, permite inferir el lugar de la trayectoria del aprendizaje y se basa en el *feedback* (retroalimentación).

El *feedback* es una consecuencia de la instrucción, es adecuado cuando proporciona información al estudiante sobre las metas de aprendizaje (saber qué). Permite situar de modo aproximado dónde se encuentra su aprendizaje.

Es importante que el profesor defina tanto las metas de aprendizaje al inicio de las tareas como la secuenciación de los pasos de resolución que lleven a los estudiantes a obtener resultados efectivos. Para lograr esto, es necesario que el *feedback* se acompañe de preguntas que induzcan al análisis y guíen los procesos de resolución, es decir, la autorregulación. (21)

La construcción de una rúbrica permite evaluar los trabajos y modificar sus propios trabajos; el primer paso es el establecer los resultados apropiados del curso. El siguiente es el de alinear los objetivos con los resultados adecuados del programa mediante las competencias pertinentes, y finalmente plantea la realización de indicadores de rendimiento. El conocimiento se puede medir en las competencias adquiridas por el estudiante en los campos del saber, el ser y el hacer mediante el análisis cuantitativo y cualitativo de los datos obtenidos a partir del instrumento de rúbrica. (22- 23).

VIII. Planteamiento del problema

En el campo de la Medicina Familiar (MF), la investigación es un proceso intencional, que mejora la práctica médica al ser parte del ejercicio científico; su desarrollo requiere de una planeación racional, tomando en cuenta una mezcla compleja de necesidades sociales, institucionales e individuales; a la vez que se mantiene una relación indisoluble con la enseñanza y la práctica profesional (24).

El propósito fundamental de la investigación en la Medicina Familiar, es generar conocimientos que permitan contribuir a la mejor comprensión y utilización de los recursos propios de la disciplina, sus áreas de trabajo y campo de acción profesional, su perfil asistencial, docente y de la propia investigación.

La participación de México en la producción mundial total de artículos científicos en la medicina es del 0.4%. Este bajo porcentaje de participación se localiza precisamente en medicina, el campo con mayor volumen de publicación a nivel mundial. (25)

En el Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de Medicina familiar de la UNAM, el objetivo general del plan de estudios es formar médicos especialistas en Medicina Familiar, competentes en los diversos campos disciplinarios del saber y el quehacer de la medicina, capaces de desarrollar una práctica profesional de alta calidad científica, con un profundo sentido humanista y vocación social de servicio, que integren a su trabajo de atención médica las actividades de investigación y educación. El Seminario de Investigación, por su parte, hace referencia a la habilidad profesional del médico familiar para generar nuevo conocimiento científico.

En Morelia Michoacán, en los últimos 5 años sólo el 10% de los proyectos de investigación es aceptado para publicación, siguiendo un seminario de investigación presencial (profesor /alumno), sin embargo, vivimos dos años en los que la contingencia sanitaria por COVID-19, hizo necesaria la utilización de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC s) las cuales son herramientas para la transmisión, procesamiento y almacenamiento digitalizado de la información, por lo que fue posible la creación de un Seminario de Investigación III para la redacción de manuscritos utilizando la plataforma Classroom, una

herramienta gratuita de Google que permite gestionar las clases en línea, puede utilizarse tanto para el aprendizaje presencial, a distancia o mixto y permite gestionar un aula de forma colaborativa a través de Internet.

El aprendizaje auto dirigido o autoaprendizaje, que incluye el autocontrol, autogestión y el deseo de aprendizaje, involucra a los estudiantes a lograr objetivos, auto disciplinarse, y hacer un manejo óptimo de sus recursos.

Por lo anterior, nuestra pregunta de investigación:

¿Cuál es el porcentaje de aceptación de manuscritos de médicos residentes de medicina familiar de la UMF-80, con la implementación de un seminario de redacción de manuscritos III, aprovechando el aprendizaje autodirigido de los alumnos, en la plataforma Classroom?

IX. Justificación

Tomando en cuenta la baja participación de México a nivel mundial en la producción de artículos científicos, de manera general, así como en el campo de la medicina, ciencia en la que hay mayor cantidad de publicaciones a nivel mundial, que en la Unidad de Medicina Familiar No. 80 (UMF 80) de Morelia, Michoacán, cada año egresan 20 residentes de la especialidad de medicina familiar teniendo como parte de los requisitos indispensables para cada uno de ellos el completar un manuscrito de calidad que reúna los requisitos para ser aceptado por una editorial para su publicación y que en el último lustro sólo el 10% fue aceptado.

Se considera pertinente investigar si con la implementación de un taller de redacción de manuscritos, en el seminario de investigación de residentes del tercer año de la especialidad de Medicina Familiar hay un incremento en el porcentaje de aceptación para publicación.

Con esta investigación se pretende la resolución de los bajos porcentajes de publicación principalmente en la UMF, con lo que se benefician a los residentes de nuestra sede a corto, mediano y largo plazo, a mediano plazo a residentes de otras especialidades e incluso de otras ciudades o países. A corto, mediano y largo plazo a la comunidad científica puesto que ésta se enriquece con información actual y de múltiples temas.

Por otra parte, el taller implementado en una plataforma gratuita (no requiere pago de inscripción o rentas) y virtual, ahorra costos a la institución, a los docentes y a los residentes; en material (solo es necesario material de cómputo, energía eléctrica y conectividad a internet), transporte (se puede acceder al curso desde la comodidad del hogar, oficina, hospital, consultorio, etc.) e influye en la optimización de los recursos temporales (es asincrónico, lo que permite a los alumnos y docentes realizar sus actividades sin la necesidad de coincidir de manera grupal para la realización de alguna actividad).

Este taller de redacción puede convertirse en una nueva herramienta para el programa de estudios.

X. Supuesto

La implementación de un taller de redacción de manuscritos en el seminario de investigación III, aprovechando el aprendizaje autodirigido de los alumnos, aumentará a un 20% la aceptación de manuscritos para publicación.

XI. Objetivos

General

Determinar la cifra de aceptación de manuscritos para publicación, con la implementación de un taller de redacción en Classroom asociado al aprendizaje autodirigido.

Específicos:

1. Diseñar un taller de redacción de manuscritos para el seminario de investigación III.
2. Identificar el nivel de Aprendizaje autodirigido de los participantes.
3. Evaluar la calidad de los trabajos y la satisfacción del mismo.
4. Medir el porcentaje de aceptación para publicación, en los manuscritos elaborados en un taller de redacción.

XII. Material y métodos.

Diseño del estudio.

Estudio Cuasiexperimental, Longitudinal, Prospectivo

Población de Estudio

Médicos Residentes que cursan el tercer año de la especialidad de Medicina Familiar, en la UMF-80 de Morelia, Michoacán durante el ciclo académico 2022-2023.

Tamaño de la muestra:

18 médicos residentes del tercer año de la especialidad de Medicina familiar con sede en UMF 80

Muestreo:

No probabilístico por conveniencia.

Criterios de Selección:

Inclusión: Médicos que se encuentran cursando el tercer año de la especialidad de medicina familiar, en la UMF-80 de Morelia, Michoacán, en el ciclo 2022-2023, que deseen participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

No inclusión: Residentes de tercer año de la especialidad con sede en la UMF-80 que se encuentren en incapacidad al momento del curso.

Exclusión: Residentes de Medicina Familiar que decidan abandonar el estudio, que no cumplan con el 80% de las actividades o que renuncien a la residencia.

Descripción de variables

Variable dependiente. Evaluación:

1. Diagnóstica. Permite a todos los interesados conocer en qué grado se domina determinado aprendizaje antes de iniciar el trabajo. Se realiza de manera previa al desarrollo de un proceso educativo, cualquiera que sea, con la intención de explorar los conocimientos que ya poseen los alumnos; puede realizarse al inicio.
2. Formativa. La evaluación aplicada a la enseñanza y el aprendizaje consiste en un proceso sistemático y riguroso de obtención de datos, incorporado al proceso educativo desde su comienzo, de manera que sea posible disponer de información continua y significativa para conocer la situación, formar juicios de valor con respecto a ella y tomar las decisiones adecuadas para proseguir la actividad educativa mejorándola progresivamente.
3. Sumativa. obtención de información rigurosa y sistemática para contar con datos válidos y fiables acerca de una situación con objeto de formar y emitir un juicio de valor con respecto a ella. Estas valoraciones permitirán tomar las decisiones consecuentes en orden a corregir o mejorar la situación evaluada.

Variable independiente: Aprendizaje Autodirigido:

Capacidad de una persona de aprender de manera autónoma sin la presencia de un docente. (aprendizaje autodirigido, aprendizaje autónomo o independiente).

Cuadro de operacionalización de las variables.				
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Unidad de medición Nivel de desempeño.
Aprendizaje autodirigido	Capacidad de una persona de aprender de manera autónoma sin la presencia de un docente	Se mide a través del cuestionario sobre aprendizaje autodirigido y mide 3 dimensiones: 1.Autocontrol 2. Autogestión 3.Deseo de Aprendizaje Se categoriza en: Alto: ≥ 102 Medio alto: 69-101 Medio bajo: 35-68 Bajo: ≤ 34	Cualitativo	Alto Medio alto Medio bajo Bajo
Autocontrol del aprendizaje	Es la seguridad, fuerza y convicción para lograr Determinados objetivos. Lo cual significa que cree en sí mismo en lo que emprende y se desenvuelve satisfactoriamente en los diferentes ámbitos sociales	Se mide utilizando el Instrumento de aprendizaje autodirigido a través de los ítems: 2, 5, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 26 y 27. Se categoriza en: Alto: 50 - 38 Medio alto: 37- 25 Medio bajo: 24- 14 Bajo: ≤ 13	Cualitativo	Alto Medio alto Medio bajo Bajo
Autogestión	Uso de cualquier método, habilidad y estrategia a través de	Se mide a través del Cuestionario sobre Aprendizaje	Cualitativo	Alto

	lascuales los partícipes de una actividad pueden guiar el logro de sus objetivos con autonomía en el manejo de los recursos	autodirigido con los ítems: 1, 3, 4, 8, 11, 21, 22, 23, 24 y 25. lo categoriza en: Alto: 50 - 38 Medio alto: 37- 25 Medio bajo: 24- 14 Bajo: ≤ 13		Medio alto Medio bajo Bajo
Deseo de aprendizaje	Motivación fuerza y convicción que permite para lograr determinados objetivos. El alumno sabe lo que quiere, y se desenvuelve satisfactoriamente en los diferentes ámbitos sociales.	Se mide a través del Cuestionario sobre Aprendizaje autodirigido que se mide a través de los ítems: 6, 7, 16, 17, 18, 19 y 20: Se categoriza en: Alto: 35- 27 Medio alto: 26- 18 Medio bajo: 17- 10 Bajo: ≤ 9	Cualitativo	Alto Medio alto Medio bajo Bajo
Calidad de los trabajos	El grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.	Se mide en base a los objetivos desarrollados basándonos en una Rúbrica de evaluación de cada trabajo y lo categorizara en: Sobresaliente 100-91 Suficiente 80-90 Deficiente ≤ 80	Cualitativo	Sobresaliente Suficiente Deficiente
Porcentaje de aceptación	Número o cantidad que representa la proporcionalidad de una	Se obtiene tomando en cuenta los 20 manuscritos como un	Cuantitativo	Número de manuscritos aceptados

	parte respecto a un total que se considera dividido en cien unidades.	100% , del que se tomarán en cuenta los que sean aceptados para publicación.		
Satisfacción del alumno	La satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.	Se medirá a través de una encuesta de satisfacción y se categorizará en: Excelente 20 Buena 16-19 Regular 11-15 Mala 5-10	Cualitativo	Excelente Buena Regular Mala
Estado Civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas.	Mediante cuestionario se categorizará en: 1.- Soltero 2.- Unión Libre 3.- Casado 4.- Divorciado	Cualitativo	Soltero Unión Libre Casado Divorciado

Sexo	Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer	Se define como sexo: 1.- Hombre 2.- Mujer	Cualitativo	Hombre Mujer
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	De acuerdo al número de años vividos	Cuantitativa	Edad en años

Descripción operativa

Previa autorización del Comité local de Ética e Investigación en Salud, se realizó la invitación a participar a los médicos residentes de Medicina Familiar de tercer año de la Unidad de Medicina Familiar 80 y aquellos que decidan participar en el estudio se les pidió firmar el consentimiento informado.

En una cuenta de correo electrónico en Gmail, mediante “google forms” se les envió La Escala de Aprendizaje Autodirigido (EAAD) de Fisher, King & Tague, versión refinada traducido al español y validado en alumnos de medicina chilenos (Fasce y cols. 2011), para medir el nivel de aprendizaje autodirigido de los residentes. La escala contiene 27 ítems que presentan atributos, habilidades o aspectos motivacionales característicos de los aprendices autónomos. El participante indicó el grado en que el ítem le representa, usando una escala tipo Likert de 5 opciones (1 = muy en desacuerdo; 2= en desacuerdo; 3 = indeciso; 4 = de acuerdo y 5 = muy de acuerdo), tiene una fiabilidad de 0.92.

En base al grado de aprendizaje autodirigido, se diseñó del taller de redacción de manuscritos en la plataforma Classroom, tomando en cuenta los requisitos de formato para publicación de las editoriales (Atención Familiar de la UNAM, Revista Médica del IMSS, Revista de Enfermería del IMSS, Revista Mexicana de Medicina Familiar y Revista de Investigación Educativa). El diseño instruccional contiene: Actividad de aprendizaje, objetivo de la tarea, descripción de la actividad de aprendizaje, fecha de entrega, objetos de aprendizaje de apoyo para las actividades y rúbricas de evaluación.

En febrero del 2022, se implementó el taller al seminario de investigación III de manera virtual y asincrónica en la plataforma de Classroom, se evaluó y realimentó al alumno en cada trabajo, en base a las rúbricas de evaluación, hasta la culminación de los manuscritos, los cuales cumplieron con el formato y lineamientos necesarios para su aceptación. Al término del taller, se envió la encuesta de satisfacción del curso.

Finalmente se registró el porcentaje de manuscritos aceptados para publicación en revista.

Análisis estadístico

Se describirán las variables cuantitativas en medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y las variables cualitativas en porcentajes. Chi cuadrada, para establecer la fuerza de asociación entre las variables categóricas significancia estadística $p < 0.05$; Alpha de Cron Bach para la fiabilidad de los instrumentos. El análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS versión 23.

XIII. Aspectos Éticos.

Los procedimientos propuestos están de acuerdo con las normas éticas, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y con la declaración de Helsinki de 1975 y sus enmiendas, así como los códigos y normas Internacionales vigentes para las buenas prácticas en la investigación clínica.

Todos los aspectos en cuanto al cuidado y bienestar de los Médicos Residentes de Medicina Familiar del tercer año se respetan en base a los principios contenidos en el Código de Núremberg, la Declaración de Helsinki y sus enmiendas, el Informe Belmont, el Código de Reglamentos Federales de Estados Unidos (Regla Común).

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud en su título segundo, en su Capítulo Quinto En el artículo 57 de la misma Ley General de Salud menciona que "Se entiende por grupos subordinados a los siguientes: a los estudiantes, trabajadores de laboratorios y hospitales, empleados, miembros de las fuerzas armadas, internos en reclusorios o centros de readaptación social y otros grupos especiales de la población, en los que el consentimiento informado pueda ser influenciado por alguna autoridad. Artículo 58 que a su lectura dice "cuando se realicen investigaciones en grupos subordinados, en la Comisión de Ética deberá participar uno o más miembros de la población en estudio, capaz de representar los valores morales, culturales y sociales del grupo en cuestión y vigilar:

I. Que la participación, el rechazo de los sujetos a intervenir o retiro de su consentimiento durante el estudio, no afecte su situación escolar, laboral, militar o la relacionada con el proceso judicial al que estuvieran sujetos y las condiciones de cumplimiento de sentencia, en su caso:

II.- Que los resultados de la investigación no sean utilizados en perjuicio de los individuos participantes, y

III.- Que la institución de atención a la salud y los patrocinadores se responsabilicen del tratamiento médico de los daños ocasionados y en su caso, de la indemnización que legalmente corresponda por las consecuencias dañosas de la investigación.

XIV. Recursos financiamiento y factibilidad

Recursos Humanos

Dra. Nancy Rubí Méndez Sandoval. Médico residente de la especialidad de Medicina Familiar, quien cursó el curso de seminario de investigación I y el seminario de educación médica I. Será la responsable de reclutación de alumnos y docente del Taller de redacción de manuscritos.

Dr. Gerardo Muñoz Cortes. Médico Familiar. Doctor en Ciencias de la educación con 7 años de experiencia en investigación clínica y educativa. Asesor metodológico.

Mtra. María Elena Estrada Andrade. Maestra en educación y docencia. Docente seminario de Educación médica I. UMF. 80. Coasesora.

Mat. Carlos Gómez Alonso. Matemático Analista UMSNH. Asesor Matemático.

Recursos Físicos

Equipos de cómputo o dispositivos electrónicos con acceso a internet.

Recursos materiales

- Formato de consentimiento informado y recolección de datos.
- Bolígrafos
- Equipo de cómputo
- Cuenta de google

Recursos financieros

Los gastos de recursos materiales corren a cuenta del IMSS, ya que cuenta con ese material, el equipo de cómputo se encuentra en el área de enseñanza, con la posibilidad de uso de equipo personal de cada alumno.

XV. Resultados

Participaron 18 residentes. Como se muestra en la tabla I, los residentes tienen una edad media de 32 ± 3.5 años, con un predominio de hombres.

	X± DE
Edad (años)	32± 3.5
Sexo	F %
Hombre	10 (56%)
Mujer	8 (44%)

X= Promedio. DE= Desviación Estándar. F= Frecuencia

Se diseñó el seminario en la plataforma gratuita de Classroom, en la imagen 1 se observa la caratula del seminario, así como un mensaje de bienvenida a éste. En la imagen 2 el contenido del curso 7 temas a desarrollar.



Imagen 1. Seminario de investigación III

Novidades Trabajo en clase Personas Calificaciones		
+ Crear		
Calendario de Google		
Carpeta de la clase en Drive		
Bienvenida y Material de Apoyo		
BIENVENIDA y Material de Apoyo	Avance 1	Edición: 7 ene
CUESTIONARIO DE APRENDIZAJE AUTO...	Avance 1	Fecha límite: 16 ene, 23:59
Introducción y referencias		
Introducción y Referencias	Avance 1	Fecha límite: 16 ene, 23:59
Material y métodos		
Material y Métodos	Avance 2	Fecha límite: 23 ene, 23:59
RESULTADOS	Avance 2	Fecha límite: 20 ene, 23:59
Manuscrito		
Discusión, conclusiones y agradecimiento.	Avance 2	Fecha límite: 6 feb, 23:59
Resumen	Avance 2	Fecha límite: 13 feb, 23:59
Características Finales del Manuscrito	Avance 2	Fecha límite: 20 feb, 23:59
Encuesta de satisfacción		Fecha límite: 20 feb, 23:59

Imagen 2 Unidades temáticas del taller.

En la imagen 3, se muestran las instrucciones que se brindó a los médicos residentes. Así como las rubricas de evaluación.

Instrucciones Trabajo del alumno

Material y Métodos

Nancy Mendiz - 29 dic 2021 (Edición: 9 ene)

Avance 3 - 100 puntos Fecha límite: 23 ene, 23:59

INTRODUCCIÓN:
 En la sección descrita como "material y métodos", los aspectos técnicos de la investigación se describen ampliamente. La claridad en esta parte del manuscrito es obligatoria. Los colegas investigadores analizarán en esta sección los métodos y materiales que utilizaron para validar, reproducir y/o desarrollar los conceptos de tu trabajo. En esta sección se presentan protocolos detallados, símbolos y una lista de ítems que explican los experimentos realizados, los agentes o las tecnologías utilizadas y cualquier biología involucrada. Por lo que el análisis estadístico y las pruebas realizadas deben de presentarse aquí.

OBJETIVO DE APRENDIZAJE:
 Esta actividad te ayuda a redactar la sección de material y métodos de tu manuscrito, contestando a la pregunta ¿cómo se hizo la investigación? Partiendo desde el tipo de diseño, la población, el tipo de muestra, los criterios de inclusión, exclusión, etc. El procedimiento de recolección de datos y el análisis estadístico de estos.

INSTRUCCIONES:
 Describe el diseño de tu investigación y explica cómo se llevó a la práctica, justificando la elección de métodos y técnicas, de tal forma que un lector competente pueda repetir el estudio.
 Presenta la descripción según la secuencia que siguió tu investigación:

- 1- Diseño: Describe el diseño del experimento según corresponda (aleatorio, controlado, casos y controles, ensayo clínico, prospectivo)
- 2- Población y muestra.
- 3- Criterios de selección.
- 4- Variables.
- 5- Recolección de datos.
- 6- Análisis estadístico. Señala los métodos estadísticos y el análisis de datos.
- 7- Consideraciones éticas del protocolo
 Puedes guiarte en el ejemplo.

REQUISITOS:
 Sube tu trabajo, con las siguientes características:

- a) Portada completa.
- b) Material y Métodos. Cumpliendo los 7 puntos a desarrollar.
- c) Guía de Autores de la revista elegida. Remarcando los requisitos de la revista para este apartado.

** La tarea deberá estar redactada en Word, con letra Times New Roman 12 (o Arial, de acuerdo a la Revista elegida) y texto justificado, interlineado 1.5 (o interlineado solicitado por la revista).

Rúbrica: 5 criterios - 100 pts.

EJEMPLO DE MATERIAL Y M...
Word

Imagen 3. Estructura de un tema del seminario de Investigación III.

The screenshot shows a document viewer interface. On the left, a table titled 'TABLA I. FACTORES DEMOGRÁFICOS (n=100)' is displayed. The table has three columns: 'EDAD (AÑOS)', 'FRECUENCIA (NÚMERO)', and 'PORCENTAJE (%)'. The data is as follows:

EDAD (AÑOS)	FRECUENCIA (NÚMERO)	PORCENTAJE (%)
30-40 años	3	3
41-50 años	9	9
51-60 años	32	32
61-70 años	39	39
Mayor de 71 años	17	17
OCUPACIÓN DE LAS PACIENTES		
EMPLEADA	34	34
HOGAR	66	66
ESTUDIANTE	0	0
ESTADO CIVIL DE LAS ESTUDIADAS		
CASADA	86	86
UNIÓN LIBRE	10	10
SOLTERA	0	0
VIUDA	4	4
SEPARADA	0	0

On the right side of the viewer, there is a comment section titled 'Comentarios privados'. A comment from Gerardo Munoz Cortes, dated 1 feb, 21:18, reads: 'Buen trabajo medico. Te recomiendo quitar la palabra NUMERO en tu tabla I. Solo deja la palabra Frecuencia.' Below the comment, there is a 'Saludos' button.

Imagen 4. Evaluación en base a rúbrica y realimentación.

En la Imagen 4, se muestran el uso de la rúbrica, y la realimentación de los trabajos.

A continuación, se muestran los resultados del AA de los participantes. En la figura 1, se observa que los alumnos tienen un nivel de AA alto.

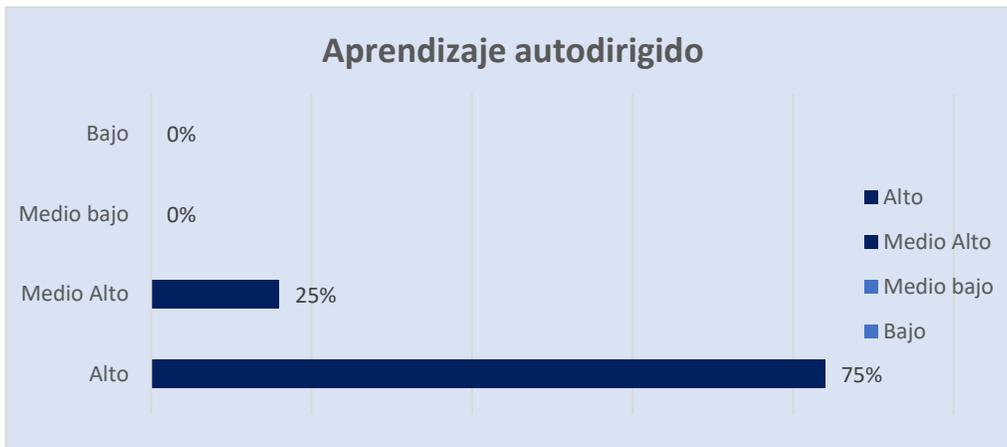


Fig1. Nivel de Aprendizaje Autodirigido de los Médicos Residentes del tercer año de la especialidad de Medicina Familia.

Resultados del aprendizaje autodirigido, por cada uno de sus 3 dominios: autocontrol, autogestión y deseo de aprendizaje.

Las figuras 2,3 y 4 muestran que la mayoría de los participantes tuvieron un nivel de autocontrol, autogestión y deseo de aprendizaje alto, seguido del medio alto.

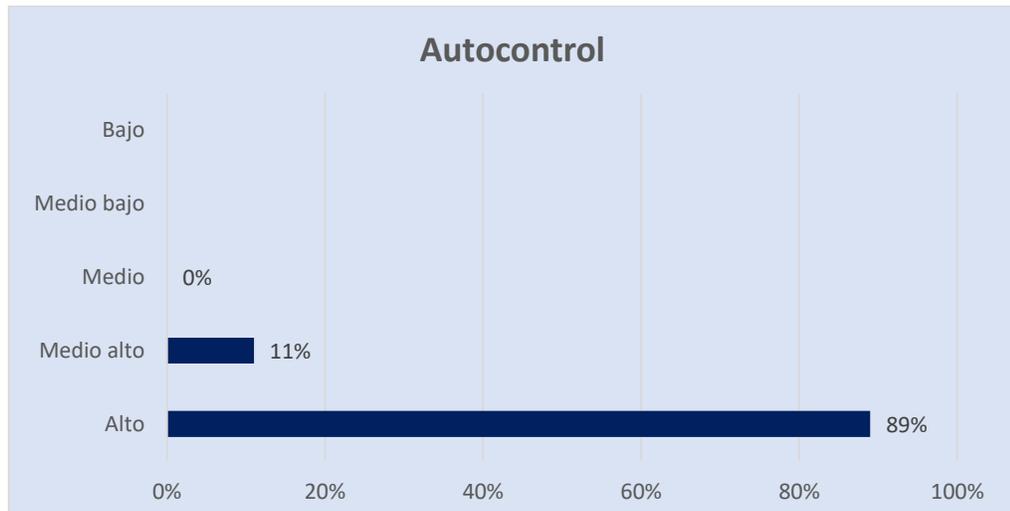


Figura 2. Nivel de autocontrol alto en los residentes participantes.

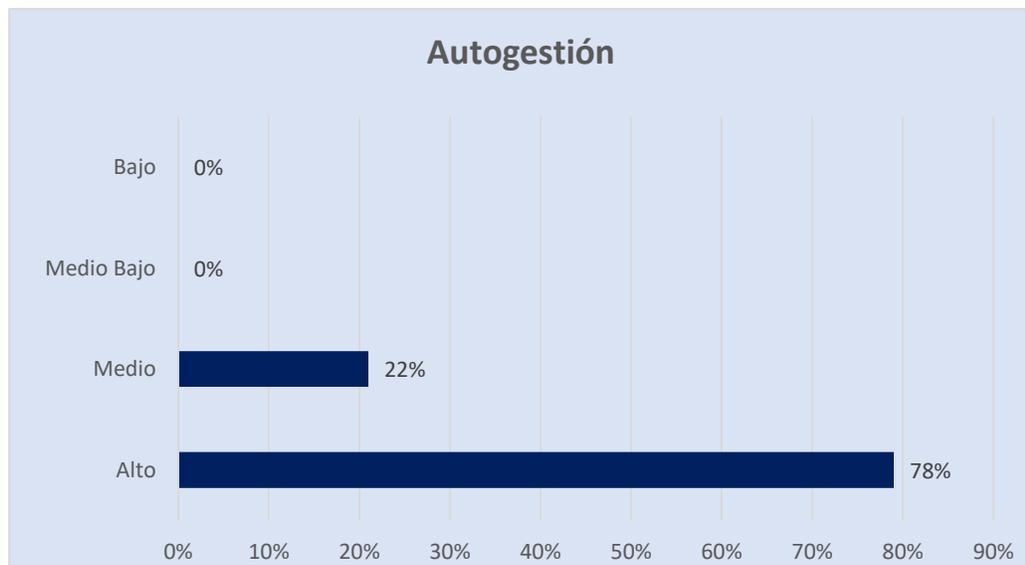


Figura 3. Nivel alto de Autogestión en los residentes del tercer año de la especialidad.

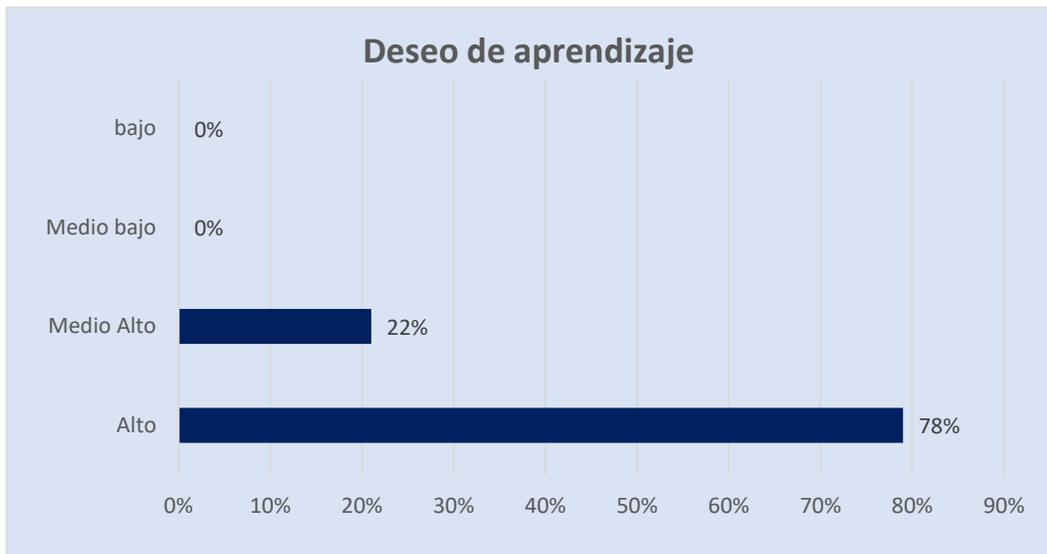


Figura 4. Nivel alto de Deseo de Aprendizaje de los residentes.

Respecto a los resultados de la calidad de las tareas, se muestra en la figura 5 que los alumnos mostraron un desempeño sobresaliente.

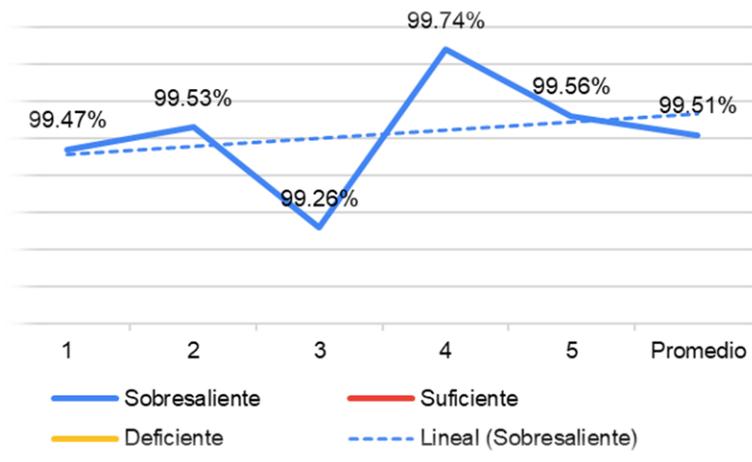


Figura 5. Calidad de los trabajos presentados en el seminario, en base a las rúbricas de cada tema.

Para valorar la satisfacción del seminario con el instrumento “Cuestionario de satisfacción” se obtuvo una satisfacción del 90% de los participantes, como se observa en la figura 6. En cuanto a las recomendaciones para el seminario, más del 30% recomendó enriquecer el seminario con más ejemplos de artículos ya publicados. (Fig. 7).



Figura 6. El 90% de los alumnos quedó satisfecha con el seminario.

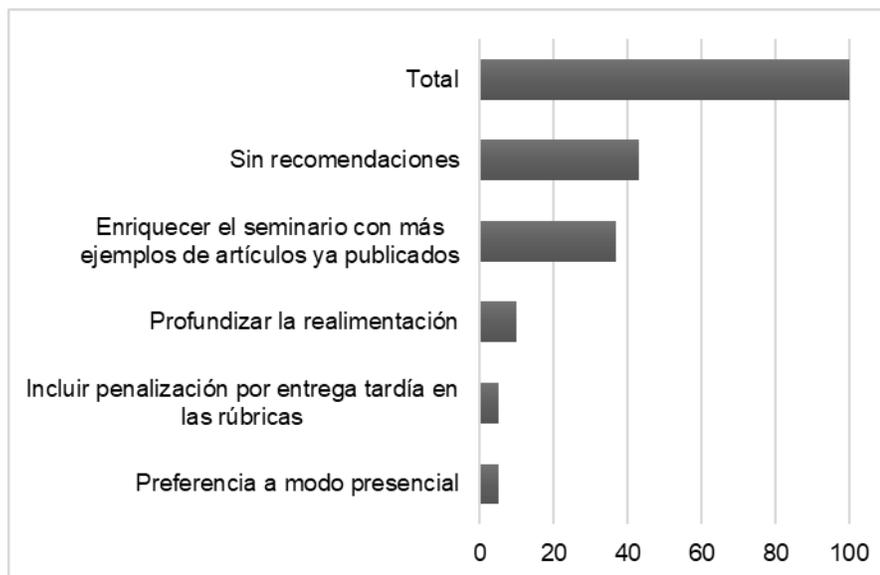


Figura 7. Recomendaciones para mejorar el seminario.

Nueve meses después de la implementación del taller de redacción de manuscritos más del 10% del total de manuscritos han sido aceptados para publicación.

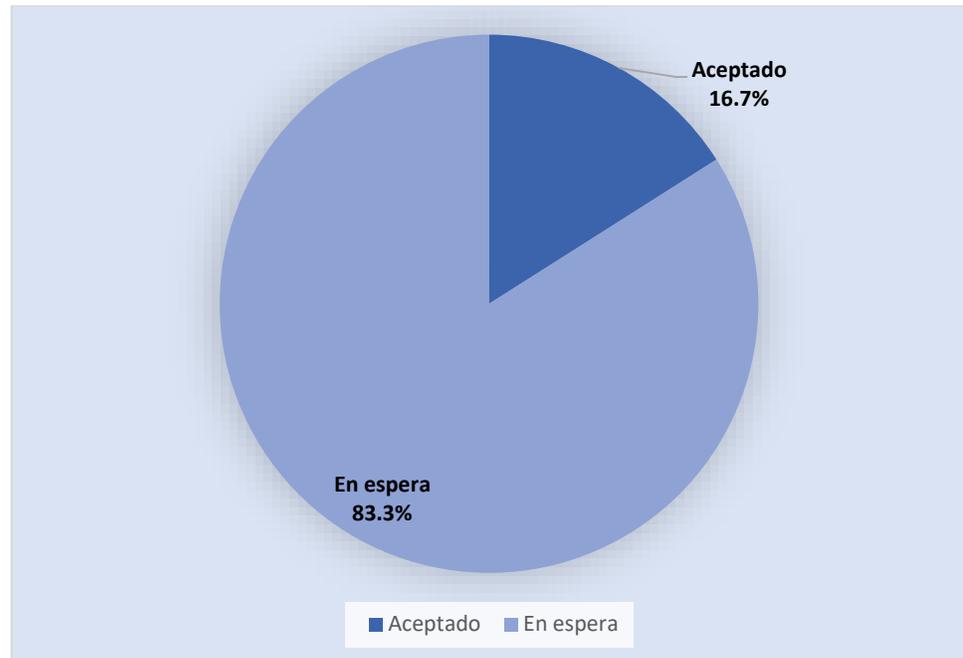


Figura 8. Porcentaje de publicación en Revista

La escala de Aprendizaje autodirigido de 27 items, fue analizada encontrándolo con Alpha de Cronbach de 0.863. (Tabla II)

Tabla II. Escala de AA confiable.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.863	27

Se midió la fuerza de asociación con χ^2 entre las variables AA con la calidad de los manuscritos satisfacción del curso, encontrando significancia estadística entre ambos y AA con Satisfacción del curso, siendo en ambos casos estadísticamente significativa, como se muestra en las tablas III y IV.

Tabla III. Hay relación significativa entre el nivel de AA y la calidad de las tareas

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11.457 ^a	1	.001		
Corrección de continuidad ^b	7.107	1	.008		
Razón de verosimilitud	9.766	1	.002		
Prueba exacta de Fisher				.008	.008
Asociación lineal por lineal	11.281	1	.001		
N de casos válidos	65				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .65.

Tabla IV. Relación estadísticamente significativa entre el nivel de AA y la satisfacción del curso

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.771 ^a	1	.002		
Corrección de continuidad ^b	7.898	1	.005		
Razón de verosimilitud	14.263	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.001	.001
Asociación lineal por lineal	9.621	1	.002		
N de casos válidos	65				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.95.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

XVI. Discusión

Se contó con la participación de 19 médicos residentes del curso de Medicina Familiar del tercer año adscritos a la UMF 80. Se empleó el modelo instruccional ADDIE (análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación) con múltiples recursos educativos en formatos PDF, Power Point. Se diseñó un seminario de investigación III (Como Seguimiento a los seminarios de investigación I y II) con actividades de taller de manuscritos, en la plataforma Classroom de Google, con una duración de 8 semanas, de manera asincrónica. Con bienvenida y material de apoyo en donde se orienta sobre las revistas indexadas disponibles de acuerdo a temática de los protocolos para su publicación, así como los requisitos de cada una de ellas. Además de 6 unidades temáticas (Introducción y referencias, material y métodos, resultados, discusión y conclusiones, agradecimientos, resumen, características finales del manuscrito). Cada una con introducción, objetivo de aprendizaje, instrucciones claras y concisas, ejemplos y rúbrica de evaluación. Con tiempo deadline de entrega. Con la finalidad de darle el formato final a su protocolo para publicación en una revista.

El 75% de los alumnos con Nivel de aprendizaje autodirigido alto y 25% medio alto en contraste con el estudio de García JA²⁵ en el que se encontraron áreas de oportunidad en la autogestión de los alumnos. Se tomó en cuenta una estructura trifactorial del AA, predominando el Autocontrol, sobre la autogestión y el deseo de aprendizaje. Estas mediciones se hicieron con la escala de Autoaprendizaje de 29 ítems de Fisher y Tague en su versión en español, en comparación con Durán¹⁵, quien utilizó la escala de Autoaprendizaje versión Italiana, en la que el aprendizaje autodirigido consta de una estructura octafactorial: conciencia, actitudes, motivación, estrategias de aprendizaje, métodos de aprendizaje, actividades de aprendizaje, habilidades interpersonales y construcción del conocimiento. Por otra parte, en el estudio de Cerda²⁶ los estudiantes manifestaron altos niveles de aprendizaje autodirigido, con mayores puntajes en el deseo de aprender. Cada dimensión del aprendizaje autodirigido es discutida por separado, en la práctica, están fuertemente entrelazadas y la relación del docente con el estudiante es más colaborativa que aislada. Esto significa que el aprendizaje es un proceso dependiente de retroalimentaciones internas, por parte del

estudiante, y externas, por parte del contexto, así, este último, se vuelve indispensable para el aprendizaje. Es posible que el aprendizaje autodirigido esté presente en todo momento de la vida académica y personal, y logra que una persona que posea una fuerte tendencia a la autodirección pueda trasladar su aprendizaje a contextos nuevos y poco familiares según Moratilla²⁸.

Los resultados de las tareas fueron evaluados en base a la rúbrica, obteniendo tareas con calidad sobresaliente. La satisfacción del curso se obtuvo por medio de la encuesta de satisfacción a través de Google forms siendo Satisfactorio para el 90% de los alumnos. La calidad de trabajos obtenida, nivel de aprobación y el nivel de satisfacción es de carácter positivo al igual que los de Méndez³, Ponce⁸ y Chávez²⁴

Nueve meses después de la implementación del taller 16.7 % de los manuscritos han sido aceptados para publicación en diferentes revistas, en contraste con el estudio de Chávez, en el que dos de los protocolos se encontraban en revisión para publicación en una revista indexada.

Limitantes: Una limitante fue el tamaño de la muestra, ya que es una muestra pequeña; otra limitante fué el corto periodo de tiempo destinado a la espera en el proceso de cada una las revistas para revisión y aceptación de los manuscritos, ya que el periodo promedio mínimo es de 6 meses e incluso puede ser más extenso. Se recomienda que se tomen en cuenta estos puntos para la elaboración de un estudio similar.

XVII. Conclusiones

El 16.7% de manuscritos fueron aceptados para publicación 9 meses después de la implementación del taller de redacción de manuscritos asincrónico virtual. El nivel de AA fue alto y medio alto, predominio de autocontrol. La calidad de los trabajos fue sobresaliente. El curso fue satisfactorio para el 90% de los residentes.

XVIII. Bibliografía

1. SanItacruz J, Palacios A, Martini HA, et al. Plan único de especializaciones médicas. (PUEM) en Medicina Familiar. 2021
2. Ponce R, Irigoyen R, Gómez AE, Terán FJ. Et al. Formación temprana de investigadores en Medicina familiar: estudio cuasi-experimental. Archivos en Medicina Familiar. 2005;7(2): 35-44.
3. Méndez JF, Sánchez M. El médico residente como educador en Medicina Familiar: Estudio experimental con un curso presencial y en línea. Inv Ed Med. 2021; 10 (37): 31-41.
4. Avilés P, Dávila R, Ortiz MC, Gómez FJ. Estrategias educativas para la formación de investigadores en Medicina Familiar en México. Aten fam. 2015; 22(2): 33-34.
5. Ramírez UN, Barragán JF. Autopercepción de estudiantes universitarios sobre el uso de tecnologías digitales para el aprendizaje. Apertura: Revista de Innovación Educativa. 2018; 10(2): 94-109.
6. Sánchez M, García J, Steffens E, Palma HH. Estrategias Pedagógicas en Procesos de Enseñanza y Aprendizaje en la Educación Superior incluyendo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. CIT Inform Tecnol. 2019; 30(3): 277-286.
7. Arancibia M, Paz C, Contreras P. Concepciones del profesor sobre el uso educativo de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) asociadas a procesos de enseñanza-aprendizaje en el aula escolar. Estud Pedagóg. 2010; 36(1): 23-51.
8. Ponce RER, Jiménez GI, Madrigal LHG, et al. Experiencia docente del Seminario de Investigación en Línea (SI-L) en la Facultad de Medicina de la UNAM (2010-2016). Arch Med Fam. 2017; 19(4):133-142.
9. Sacristán F. PLATAFORMAS DE APRENDIZAJE SUSTENTADAS EN LAS NUEVAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACIÓN. Lectura y vida. 2006: 40- 47.

10. Aracinbia M, Oliva I, Paiva F. Procesos de significación mediados por una plataforma de aprendizaje colaborativo desde los protagonistas. *Comunicar*. 2014; 21(42): 75-85.
11. Partida SP. Usos y actitudes de los formadores de docentes ante las TIC. Entre lo recomendable y la realidad de las aulas. *Apertura: Revista de Innovación Educativa*. 2018. 10(1):132-148.
12. Marciniak R. Propuesta metodológica para el diseño del proyecto de curso virtual: aplicación piloto. *Revista de Innovación Educativa*. 2017; 9 :74-95.
13. Guevara LA, Magaña EA, Picasso AL. EL USO DE GOOGLE CLASSROOM COMO APOYO PARA EL DOCENTE. *Conisen*. Playas de Rosarito B.C. 2019:1-14.
14. Manual de Google Classroom. Coordinación de Universidad Abierta y Educación a Distancia. *CUAD UNAM*. 2020: 3-4.
15. Durán C, Varela M, Fortoul T. Autorregulación en estudiantes de medicina: traducción, adaptación y aplicación de un instrumento para medirla. *Inv Ed Med* 2015. 4; 13: 3-9.
16. García B, Pineda VJ. Evaluar la Docencia en Línea: Retos y Complejidades. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*. 2011; 14(2): 63-76.
17. Ponce ER, Irigoyen AE, Gómez FJ, et al. Formación temprana de investigadores en Medicina familiar: estudio cuasi-experimental. *GAFIMF*. 2005. 7 (2): 36-37.
18. Raposo M, Martínez ME. Evaluación educativa utilizando rúbrica: un desafío para docentes y estudiantes universitarios. *Educación y Educadores*. 2014; 17(3): 499.
19. Sáiz MC, Arreba AB. Aprendizaje basado en la evaluación mediante rúbricas en educación superior. *Suma psicológica*. 2014; 21(1): 28-35.
20. Norman-Acevedo E, Vega ME, Cabrales FA, Alarcón JP. Reflexión de la utilización de la rúbrica como elemento de evaluación de la apropiación del conocimiento para la tutoría virtual: institución universitaria politécnico grancolombiano. *Panorama*. 2020; 14(26): 5-13.

21. Abril Collado R, Cuba Fuentes M.S Introducción a la Medicina Familiar. Acta méd. peruana. 2013; 30 (1):31-36.
22. Varela Rueda C, Reyes Morales H, Albavera-Hernandez C, et al. La medicina familiar en México: presente y futuro. Gac Med Mex. 2016; 152: 135-140.
23. Lazcano PE, López CA. La práctica de la investigación por médicos familiares ¿realidad o utopía? Arch Med Fam. 2002; 4(4): 119-120.
24. Chávez KL, Rodríguez J, Lozano JF, Vargas GM, Lozano FG. Desarrollo e implementación de un curso de investigación para estudiantes de ciencias de la salud: una propuesta para estimular la producción científica. Inv Ed Med. 2015; 4(15): 161-169.
25. García JA y Fallas MA. Aprendizaje autodirigido y entornos personales de aprendizaje de estudiantes universitarios de Costa Rica. Educar. 2022. 58(2). 373-387.
26. Cerda C., Saiz J. Aprendizaje autodirigido en estudiantes de pedagogía chilenos: un análisis psicométrico. SUMA PSICOLOGICA. 2015. (22). 129-136.
27. Manrique., Motte GE., Naveja RJ., et al. Cambios y estrategias de la educación médica en respuesta a la pandemia por Covid-19. Inv Ed Med. 2021. (10). 79-95.
28. Moratilla J. Aprendizaje autodirigido en la educación superior: Una perspectiva para la modalidad en línea. Revista Digital Universitaria. 2021 (22). 98-105.
29. García Luna MJE., Silva ul., García M. Los desafíos de la educación médica en México. Revista de Ciencias Médicas (46) 2021. 77-83.
30. Fernández, M; Sepúlveda RM., Madrid Vivar, et.al. Grado de satisfacción y utilidad profesional de las prácticas externas del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga (España) *Perfiles educativos*, (2017). 39. 157.

XIX. Anexos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 1602.
H. GRAJ. REGIONAL NÚM. I

Registro COFEPRIS 17 CE 16-022-019
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 18 CEI 302 2017033

FECHA Viernes, 16 de Julio de 2021

Dr. Gerardo Muñoz Cortés

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **Implementación del taller de redacción de manuscritos en Classroom y su impacto en publicación** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**.

Número de Registro Institucional

R-2021-1602-005

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Dr. Jose guadalupe rodriguez vargas
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1602

Impreso

IMSS

SECRETERIA DE SALUD

XX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	Mar- Jun 2021	Julio- Agosto 2021	Septiembre 2021- Feb 2022	Marzo- Mayo 2022	Junio- Nov 2022	Dic 2022- Feb 2023	Marzo - Jun 2023	Octubre 2023
Diseño del protocolo	X							
Evaluación por el CEIS		X						
Diseño Instruccional y creación de Rubricas			X					
Implementación del taller			X					
Análisis de resultados				X	X			
Redacción Tesis Final					X			
Difusión en Foros						X	X	
Manuscrito Publicación							X	
Examen de Grado								X

Carta de consentimiento informado.

Morelia, Michoacán, a _____ de _____ del 2022.

Usted ha sido invitado a participar en el estudio de investigación titulado: **Diseño e Implementación del taller de redacción de manuscritos en Classroom y su impacto en publicación**. Registrado ante el Comité de Investigación y ante el Comité de Ética en Investigación del Hospital General Regional No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social con número: R

El siguiente documento le proporciona información detallada. Por favor léalo atentamente.

Justificación y objetivo:

El Plan Único de Especializaciones Médicas tiene como objetivo formar médicos especialistas en Medicina Familiar, competentes en los diversos campos disciplinarios del saber y el quehacer de la medicina, capaces de desarrollar una práctica profesional de alta calidad científica, que integren a su trabajo de atención médica, actividades de investigación; por lo cual, durante el Seminario de Investigación se le proporcionan las herramientas para generar un manuscrito científico del anteproyecto de investigación que realizó en los primeros 2 años de la Residencia. Existe baja participación de los residentes de medicina familiar en la producción de artículos científicos; en los últimos 5 años, sólo el 10% tuvo aceptación por una editorial para su publicación. Debido a la pandemia por COVID-19, es necesaria la implementación de un taller de redacción del manuscrito científico en una plataforma gratuita y virtual, aprovechando su aprendizaje autodirigido (aprendizaje que se da de manera autónoma).

Objetivo:

Determinar si la cifra de aceptación de manuscritos para publicación aumenta, con la implementación de un taller de redacción.

Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá crear una cuenta de correo electrónico en Gmail. A través de este correo, se le hará llegar un cuestionario denominado “Escala de Aprendizaje Autodirigido” el cual tiene la finalidad de conocer sus niveles de autocontrol (seguridad y convicción para lograr determinados objetivos), autogestión (autonomía de manejo de los recursos) y su deseo de aprendizaje. El cual consta de 27 preguntas con respuesta de opción múltiple (respuestas que van desde “totalmente de acuerdo” hasta “totalmente en desacuerdo”) el cual le llevará contestar 15 min aproximadamente.

Posteriormente se le incluirá en una Clase de Classroom donde encontrará el diseño instruccional (actividad programada con fechas de entrega, objetivo de aprendizaje y actividad a desarrollar, así como el material de apoyo para realizarla); realizará 1 tarea semanal y tendrá retroalimentación mediante una rúbrica de evaluación. Esta actividad se realizará durante 10 semanas en los meses de marzo, abril y mayo.

Al termino del curso se le pedirá que conteste una encuesta de satisfacción, sobre las actividades desarrolladas y el apoyo recibido por el profesor del seminario, el cual consta de 6 preguntas de opción múltiple y te llevara contestarla 3 minutos aproximadamente.

Riesgos y molestias:

Las posibles molestias derivadas de su participación en el estudio son, cierta incomodidad al responder algunas preguntas del cuestionario de aprendizaje autodirigido o cierta tensión por las actividades programadas en las actividades del seminario (muy parecidas a las de sus actividades presenciales).

Beneficios

Los beneficios que obtendrá al participar en el estudio son: obtener herramientas para presentar un trabajo de calidad, redactar un manuscrito científico que sea aceptado para su publicación. Además, al tener el curso de manera virtual y asincrónica (que usted podrá tomar cualquier día de la semana), con lo que optimizará sus tiempos y ahorrará costos de traslado.

Información de resultados

El curso contará con rúbricas, por lo que estará siempre orientado respecto a las actividades que estará realizando, los requisitos y su valor. Se le darán a conocer de manera semanal y al final del seminario.

Participación o retiro

Su participación en este estudio es completamente voluntaria, en caso de que usted decida no seguir participando, podrá notificar al profesor del curso y podrá continuar con sus actividades del seminario, sin embargo, los datos generados durante sus evaluaciones no serán utilizados para el estudio. Si usted decide participar en el estudio y después decide ya no hacerlo, podrá retirarse del mismo sin repercutir en sus calificaciones del módulo de investigación.

Privacidad y confidencialidad

La información que proporcione y que pudiera ser utilizada para identificarlo (como su nombre, teléfono y correo electrónico) será guardada de manera confidencial y por separado, al igual que sus respuestas a los cuestionarios y los resultados de sus evaluaciones, para garantizar su privacidad.

Personal de contacto en caso de dudas o aclaraciones

En caso de Dudas sobre el protocolo de investigación podrá dirigirse con: Dr. Gerardo Muñoz Cortés, investigador responsable adscrito a la UMF 80, al teléfono 4433122260 o al correo gerardo.munozcor@imss.gob.mx, con los investigadores asociados: Dra. Nancy Rubí Méndez Sandoval, Médico Residente de medicina familiar al teléfono 44 31 03 03 03 o al correo narumesa@gmail.com. Mtra. María Elena Estrada Andrade, al teléfono: 44 31 86 92 51 o al correo elena.andrade@umich.com.mx o con el matemático Carlos Gómez Alonso al teléfono 44 31 06 47 56 o al correo cga1234@gmail.com.

En caso de Aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse con: Dra. Anel Gómez García presidenta del Comité de Ética en Investigación en Salud 16028, con sede en el Hospital General Regional No. 1, ubicado en Av. Bosque de los Olivos 101, la

Goleta, Michoacán, C.P. 61301, al teléfono 4433222600 Ext 15, correo anel.gomez@imss.gob.mx.

Declaración del consentimiento informado

Se me ha explicado con claridad en qué consiste este estudio, además he leído el contenido de este formato de consentimiento. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción y se me ha dado una copia de este formato.

Al firmar este formato estoy de acuerdo en participar en la investigación que aquí se describe.

Nombre y Firma del Participante

Nombre y Firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, Dirección, Relación y Firma

Nombre, Dirección, Relación y Firma.

Instrumento de recolección de datos

Datos generales					
Nombre					
Fecha de nacimiento					
Teléfono					
Correo electrónico					
Edad					
Género					
Aprendizaje autodirigido	Alto () Medio () Bajo ()				
Autocontrol	Alto () Medio () Bajo ()				
Autogestión	Alto () Medio () Bajo ()				
Deseo del aprendizaje	Alto () Medio () Bajo ()				
Calidad de los trabajos	Sobresaliente () Suficiente () Deficiente ()				
Satisfacción del curso	Excelente () Bueno () Regular () Malo ()				
ESTADO CIVIL					
Casado(a)		Soltero	Unión libre	Casado	Divorciado

Cuestionario de aprendizaje autodirigido.

1. Priorizo mi trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo <input type="radio"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/> De acuerdo <input type="radio"/> Totalmente de acuerdo
2. Tengo buenas habilidades de gestión	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo <input type="radio"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/> De acuerdo <input type="radio"/> Totalmente de acuerdo
3. Me fijo horarios rigurosos.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo <input type="radio"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/> De acuerdo <input type="radio"/> Totalmente de acuerdo
4. Soy sistemático en mi aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo <input type="radio"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/> De acuerdo <input type="radio"/> Totalmente de acuerdo
5. Soy capaz de enfocarme a un problema	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo <input type="radio"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/> De acuerdo <input type="radio"/> Totalmente de acuerdo
6. Necesito saber el porqué de las cosas	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo <input type="radio"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/> De acuerdo <input type="radio"/> Totalmente de acuerdo
7. Evalué críticamente las ideas nuevas	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo <input type="radio"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/> De acuerdo

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente de acuerdo
8. Aprendo de mis errores	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
9. Soy responsable	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
10. Tengo altos estándares personales	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
11. Tengo alta confianza en mis habilidades	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
12. Estoy consciente de mis propias limitaciones	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
13. Confío en mi habilidad para buscar información	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
14. No disfruto estudiando	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente de acuerdo
15. Tengo necesidad de aprender	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
16. Disfruto un desafío	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
17. Deseo aprender nueva información	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
18. Disfruto aprendiendo nueva información	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
19. Me doy tiempos específicos para mi estudio	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
20. Soy autodisciplinado	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
21. Soy desorganizado	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente de acuerdo
22. Soy metódico	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
23. Evalúo mi propio desempeño	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
24. Soy responsable de mis propias decisiones y acciones.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
25. Se puede confiar en que puedo aprender por mi cuenta	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
26. Puedo encontrar información por mi cuenta	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo
27. Me falta control en mi vida	<ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente en desacuerdo ○ En desacuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Totalmente de acuerdo

Rúbrica de evaluación

CRITERIO	Sobresaliente	Suficiente	Deficiente
Presentación	Buena presentación, adecuado apoyo visual, cumple con los requisitos	No cumple con alguno de los requisitos, apoyo visual deficiente o incongruente	No cumple con requisitos solicitados
Contenido	Es claro y acorde con el objetivo general del estudio, buena sintaxis y ortografía.	Es claro, pero no está acorde con el objetivo del estudio o no hay buena ortografía	No es claro o no cumple con el objetivo