

# FORMULARIO CONCURSO PROYECTOS DE INNOVACIÓN EDUCATIVA

## 1. IDENTIFICACION DEL PROYECTO:

### 1.1. Título:

Modelo de Retroalimentación Reflexiva y Autorregulada para el Desarrollo de Competencias Clínicas en Fonoaudiología" (MRRA-DCCF)

### 1.2. Problemática detectada que pretende resolver: número de estudiantes que impacta, detalles relevantes de la asignatura y la forma que impacta en su quehacer docente

Problemática detectada:

Durante las prácticas clínicas, se ha observado que los estudiantes de Fonoaudiología presentan dificultades para integrar efectivamente la retroalimentación que reciben de sus supervisores y pares para mejorar su desempeño clínico. Esto se evidencia en que los estudiantes tienden a cometer los mismos errores o mostrar brechas similares en su razonamiento y ejecución a lo largo de la práctica, a pesar de recibir feedback regular. Esta situación genera frustración tanto en los estudiantes como en los docentes, y podría estar limitando el desarrollo de las competencias clínicas esperadas.

Número de estudiantes que impacta:

Esta problemática afecta directamente a los aproximadamente 86 estudiantes que cursan la asignatura de Práctica Curricular I cada semestre a nivel nacional. Sin embargo, el impacto se extiende indirectamente a todas las cohortes y sedes futuras, ya que las competencias clínicas son fundamentales para el logro del perfil de egreso y el posterior desempeño profesional.

Detalles relevantes de la asignatura:

- Práctica Curricular I es una asignatura clave, que marca el inicio de la inmersión de los estudiantes en la atención clínica supervisada.
- Contempla 108 horas de práctica en terreno, distribuidas en 2 rotaciones de 9 semanas cada una.
- Los estudiantes deben demostrar competencias para evaluar, diagnosticar e intervenir a usuarios con dificultades de comunicación y deglución, integrando conocimientos teóricos y habilidades prácticas.
- La retroalimentación de los supervisores clínicos es esencial para guiar el aprendizaje y corregir errores. Sin embargo, no siempre logra los cambios esperados en el desempeño de los estudiantes.

Impacto en el quehacer docente:

- Los docentes dedican tiempo significativo a observar el desempeño de los estudiantes y proveer retroalimentación, pero no siempre ven los frutos de ese esfuerzo reflejados en la mejora sostenida de las competencias clínicas.
- Se genera una sensación de estar "repitiendo lo mismo una y otra vez", sin lograr que los estudiantes integren efectivamente las correcciones y sugerencias.
- Surge la necesidad de explorar estrategias innovadoras para potenciar el aprovechamiento de la retroalimentación por parte de los estudiantes, de manera que se traduzca en un mejor desempeño clínico.
- Se requiere optimizar los procesos de evaluación formativa, para que la retroalimentación sea más significativa, oportuna, y orientada a la reflexión y autorregulación de los aprendizajes.

En síntesis, se plantea el desafío de innovar en los procesos de retroalimentación durante la práctica clínica, buscando que los estudiantes desarrollen una mayor capacidad para recibir, interpretar, valorar e integrar el feedback de sus docentes y pares para mejorar su desempeño. Esto tendría un alto impacto, tanto en los resultados de aprendizaje de la asignatura como en la formación de las competencias profesionales a lo largo de la carrera

**1.3. Propuesta, idea solución, especificar cómo abordará la problemática planteada, detallando la idea/solución y como la llevará acabo** *(Descripción breve, máximo 1000 palabras)*

**Idea/Solución:**

El MRRA-DCCF es un modelo de acompañamiento y evaluación formativa que busca fortalecer la capacidad de los estudiantes de Fonoaudiología para recibir, interpretar, valorar e integrar la retroalimentación de sus docentes y pares durante las prácticas clínicas, con el fin de mejorar su desempeño y desarrollar sus competencias profesionales de manera sostenida.

El modelo se basa en los principios de la evaluación para el aprendizaje, el aprendizaje reflexivo y la autorregulación, y se implementa a través de un conjunto de estrategias y recursos que se integran al proceso formativo. Los componentes centrales son:

1. Protocolo de retroalimentación estructurada  
Se diseñará un protocolo que guíe la entrega de retroalimentación por parte de docentes y pares, asegurando que sea específica, oportuna, basada en criterios claros y orientada a la mejora. El protocolo incluirá pautas para promover la reflexión del estudiante sobre su desempeño y la identificación de áreas de mejora.
2. Talleres de alfabetización en retroalimentación:  
Se realizarán talleres con los estudiantes para desarrollar sus habilidades de búsqueda, interpretación y uso efectivo de la retroalimentación. Se trabajarán estrategias metacognitivas y de autorregulación para que puedan monitorear su propio proceso de aprendizaje a partir de la retroalimentación recibida.
3. Portafolio reflexivo de aprendizaje:  
Cada estudiante desarrollará un portafolio digital en el que documentará sus experiencias de aprendizaje, reflexiones y planes de acción a partir de la retroalimentación recibida. Este recurso permitirá visibilizar el proceso de integración de la retroalimentación y servirá como evidencia del desarrollo de competencias.
4. Sesiones triádicas de retroalimentación:  
Se incorporarán instancias de retroalimentación colaborativa entre el estudiante, el docente clínico y el docente supervisor de la universidad. En estas sesiones se analizarán casos clínicos integrando la perspectiva del estudiante y se acordarán metas de aprendizaje y estrategias de mejora.
5. Rúbricas analíticas de desempeño:  
Se crearán rúbricas que desglosen las competencias clínicas en indicadores observables, con niveles de logro claramente descritos. Estas rúbricas se utilizarán para retroalimentar el desempeño de los estudiantes y para que ellos mismos autoevalúen su progreso.

Para llevar a cabo esta idea, se proponen las siguientes acciones:

1. Conformación de un equipo de trabajo interdisciplinario que incluya a docentes clínicos, supervisores universitarios, especialistas en evaluación y estudiantes.
2. Revisión de literatura actualizada sobre evaluación formativa y retroalimentación efectiva en educación superior en salud para fundamentar el diseño del modelo.
3. Diseño colaborativo del protocolo de retroalimentación, las rúbricas de desempeño y los recursos de apoyo para docentes y estudiantes.
4. Aprobación de proyecto en comité ético científico UST
5. Capacitación de docentes clínicos y supervisores en el uso del modelo y sus recursos.
6. Implementación piloto del MRRA-DCCF con un grupo de estudiantes voluntarios de la sede Santiago y/o Concepción, realizando seguimiento cercano y recogiendo datos sobre su impacto en el aprendizaje y el desarrollo de competencias.
7. Evaluación de los resultados de la experiencia piloto utilizando las rúbricas de desempeño, el análisis de los portafolios reflexivos, encuestas de satisfacción y grupos focales con estudiantes y docentes.
8. Refinamiento del modelo a partir de la retroalimentación recibida y planificación de su escalamiento a todas las secciones del curso en semestres siguientes.

Para potenciar aún más la propuesta, se sugiere aprovechar los datos disponibles sobre el desempeño histórico de los estudiantes (calificaciones en rúbricas, resultados de evaluación docente) para personalizar las estrategias de retroalimentación. También se podrían analizar los resultados de los procesos de acompañamiento docente para identificar buenas prácticas de retroalimentación ya existentes y a docentes que puedan actuar como mentores en la implementación del modelo.

**1.4. Recursos Totales Solicitados: \$**

- TOTAL SOLICITADO \$1.800.000

## 2. PARTICIPANTES DEL PROYECTO:

### 2.1. DIRECTOR DOCENTE ACADÉMICO INNOVADOR RESPONSABLE:

<b>Nombre Completo:</b> Bárbara Natalia Cortés Rivera	
<b>RUT:</b> 15.426.303-9	
<b>Facultad / Carrera:</b> Salud- Fonoaudiología	
<b>Jornada /Horas de contrato:</b> 33	
<b>Tipo de Contrato:</b> indefinido	
<b>Antigüedad en la Universidad (años):</b> 3 años	
<b>Teléfono:</b> +56999995311	<b>Correo Electrónico:</b> bcortes3@santotomas.cl
<b>Horas de dedicación semanal al proyecto:</b> 4	
<b>Firma:</b>	

### 2.2. SUBDIRECTOR DOCENTE ACADÉMICO INNOVADOR RESPONSABLE:

<b>Nombre Completo:</b> Olivia Andrea Ávalos Ávalos	
<b>RUT:</b> 16.849.393-2	
<b>Facultad / Carrera:</b> Salud/Fonoaudiología	
<b>Jornada /Horas de contrato:</b> 22,5	
<b>Tipo de Contrato:</b> Indefinido	
<b>Antigüedad en la Universidad (años):</b> 5 años	
<b>Teléfono:</b> +56-84265406	<b>Correo Electrónico:</b> oliviaavalosav@santotomas.cl
<b>Horas de dedicación semanal al proyecto:</b> 4	
<b>Firma:</b>	

### 2.3. ESTUDIANTE (PRE / POSTGRADO): (Repetir si son más alumnos)

<b>Nombre Completo</b> (señale POR DEFINIR si está pendiente): <b>POR DEFINIR</b>	
<b>RUT:</b>	
<b>Teléfono:</b>	<b>Correo Electrónico:</b>
<b>Función dentro del proyecto:</b>	
<b>Carrera:</b>	
<b>Facultad:</b>	
<b>Nivel Académico:</b>	

## 2.4 OTROS DOCENTES ACADÉMICOS PARTICIPANTES DEL PROYECTO

Nombre Académico	Facultad / Carrera	Función dentro del Proyecto	Dedicación en horas semanales

### 3. RESUMEN DE LA POSTULACIÓN. Describa el proyecto a desarrollar: objetivo general y específicos, fundamentación (Explicación de la problemática en base a justificación teórica) y resultados esperados (máximo 1 página)

#### Objetivo general:

Fortalecer la capacidad de los estudiantes de Fonoaudiología para integrar efectivamente la retroalimentación recibida durante sus prácticas clínicas, mediante el diseño e implementación de un modelo de acompañamiento y evaluación formativa centrado en la reflexión y autorregulación del aprendizaje.

#### Objetivos específicos:

1. Diseñar un protocolo estructurado de retroalimentación que promueva la reflexión del estudiante sobre su desempeño y la identificación de áreas de mejora.
2. Desarrollar en los estudiantes habilidades de búsqueda, interpretación y uso efectivo de la retroalimentación a través de talleres de alfabetización.
3. Implementar un portafolio reflexivo que permita visibilizar el proceso de integración de la retroalimentación y el desarrollo de competencias clínicas.
4. Incorporar sesiones triádicas de retroalimentación colaborativa entre estudiante, docente clínico y supervisor universitario.
5. Evaluar el impacto del modelo en el desempeño clínico de los estudiantes y su satisfacción con el proceso formativo.

#### Fundamentación:

Durante las prácticas clínicas de Fonoaudiología, se ha observado que los estudiantes presentan dificultades para integrar efectivamente la retroalimentación que reciben para mejorar su desempeño, lo que genera frustración y limita el desarrollo de las competencias esperadas (Programa de Práctica Curricular, Carrera de Fonoaudiología, Universidad Santo Tomás; Manual Práctica Curricular, Orientaciones para Supervisores/as y Estudiantes, Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás). La literatura respalda la importancia de una retroalimentación efectiva, oportuna y centrada en el estudiante para el aprendizaje en educación superior en salud (Hattie & Clarke, 2018; Boud & Molloy, 2022; Dai et al., 2021). Sin embargo, se requieren estrategias específicas que potencien la capacidad de los estudiantes para buscar, comprender y utilizar la retroalimentación de manera reflexiva y autorregulada (Brown et al., 2019; Chong, 2022). El modelo propuesto se basa en principios de evaluación para el aprendizaje (Wisniewski et al., 2020), aprendizaje reflexivo (Aronson, 2011) y autorregulación (Panadero, 2017), y busca abordar esta necesidad a través de un conjunto de estrategias y recursos integrados al proceso formativo, como protocolos estructurados, talleres de alfabetización, portafolios reflexivos y sesiones triádicas de retroalimentación.

#### Resultados esperados:

- Mejora en la capacidad de los estudiantes para buscar, interpretar y utilizar efectivamente la retroalimentación recibida durante sus prácticas clínicas.
- Mayor reflexión y autorregulación del aprendizaje por parte de los estudiantes, evidenciada en sus portafolios.

- Aumento en los indicadores de desempeño clínico de los estudiantes participantes, en comparación con cohortes anteriores.
- Alta satisfacción de estudiantes y docentes con el proceso de retroalimentación y acompañamiento implementado.
- Generación de un modelo de retroalimentación reflexiva y autorregulada, potencialmente transferible a otras asignaturas y carreras de la Facultad de Salud.

En síntesis, este proyecto busca innovar en los procesos de retroalimentación durante la práctica clínica en Fonoaudiología, empoderando a los estudiantes como agentes activos de su aprendizaje. Se espera un alto impacto en el desarrollo de las competencias profesionales y la satisfacción con la formación, sentando las bases para una cultura de mejora continua y excelencia en la Escuela.

- Referencias Aronson, L. (2011). Twelve tips for teaching reflection at all levels of medical education. *Medical Teacher*, 33(3), 200-205. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.507714>
- Boud, D., & Molloy, E. (2022). *Feedback in higher and professional education: Understanding it and doing it well* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003021339>
- Brown, L. E., Rangachari, D., & Melia, M. T. (2019). Beyond the sandwich: From feedback to clinical coaching for residents as teachers. *MedEdPORTAL*, 15. [https://doi.org/10.15766/mep\\_2374-8265.10812](https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10812)
- Chong, S. W. (2022). Reconsidering student feedback literacy from an ecological perspective. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 47(2), 185-202. <https://doi.org/10.1080/02602938.2021.1887080>
- Dai, C., Jiang, Y., Hou, Y., & Shi, Q. (2021). Characteristics of effective feedback: A systematic review. *Advances in Health Sciences Education*, 26(5), 1569-1588. <https://doi.org/10.1007/s10459-021-10055-w>
- Hattie, J., & Clarke, S. (2018). *Visible learning: Feedback*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429485480>
- Manual Práctica Curricular, Orientaciones para Supervisores/as y Estudiantes, Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás.
- Panadero, E. (2017). A review of self-regulated learning: Six models and four directions for research. *Frontiers in Psychology*, 8, 422. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00422>
- Programa de Práctica Curricular, Carrera de Fonoaudiología, Universidad Santo Tomás.
- Wisniewski, B., Zierer, K., & Hattie, J. (2020). The power of feedback revisited: A meta-analysis of educational feedback research. *Frontiers in Psychology*, 10, 3087. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03087>



#### 4. FORMULACION DE LA INICIATIVA

**4.1. INNOVACIÓN EDUCATIVA:** Señale, describa y justifique por qué considera que su propuesta o idea es una Innovación Educativa, sustente su propuesta en información y resultados de experiencias de innovación similares. Considere la colaboración interdisciplinaria, colaboración de estudiantes, inclusividad y/o enfoque de género (Máximo 1 página).

La propuesta "Modelo de Retroalimentación Reflexiva y Autorregulada para el Desarrollo de Competencias Clínicas en Fonoaudiología" (MRRRA-DCCF) constituye una innovación educativa por las siguientes razones:

1. Aborda una problemática relevante y poco explorada en la formación de fonoaudiólogos: la dificultad de los estudiantes para integrar efectivamente la retroalimentación recibida durante sus prácticas clínicas. Si bien la literatura respalda la importancia de una retroalimentación efectiva en educación superior en salud (Hattie & Clarke, 2018; Boud & Molloy, 2022), se requieren estrategias específicas que potencien la capacidad de los estudiantes para buscar, comprender y utilizar la retroalimentación de manera reflexiva y autorregulada (Brown et al., 2019; Chong, 2022).
2. Propone un modelo integral y contextualizado, que articula diversas estrategias basadas en principios de evaluación para el aprendizaje, aprendizaje reflexivo y autorregulación. Esto representa un enfoque innovador, ya que la mayoría de las intervenciones reportadas en la literatura se centran en aspectos específicos de la retroalimentación (por ejemplo, su oportunidad o claridad), sin abordar de manera sistémica el proceso de apropiación por parte del estudiante (Wisniewski et al., 2020; Aronson, 2011).
3. Incorpora recursos tecnológicos de manera estratégica, como el portafolio reflexivo digital y la plataforma FonoScript. Esto permite aprovechar las ventajas de la tecnología para potenciar la reflexión, el seguimiento longitudinal y la colaboración, al mismo tiempo que se promueve un uso contextualizado y alineado con los objetivos de aprendizaje (Beckers et al., 2016; Pitt & Winstone, 2018).
4. Fomenta la colaboración interdisciplinaria al involucrar a docentes clínicos, supervisores universitarios, especialistas en evaluación y estudiantes en el diseño e implementación del modelo. Esta diversidad de miradas enriquece la propuesta y asegura su pertinencia para los distintos actores involucrados (Rodríguez-Gómez et al., 2016). Se trabajará con especialistas del área de la evaluación y procesos de enseñanza-aprendizaje
5. Asigna un rol protagónico a los estudiantes, quienes participan como co-diseñadores de los recursos y estrategias, y como agentes activos de su propio aprendizaje a través de la reflexión y autorregulación. Esta colaboración estudiantil no solo aumenta la validez de la propuesta, sino que también favorece el desarrollo de habilidades transversales valiosas para su futuro desempeño profesional (Deeley & Bovill, 2017).
6. Considera la inclusividad al ofrecer múltiples formatos y instancias de retroalimentación (escrita, oral, individual, grupal), reconociendo la diversidad de estilos de aprendizaje y necesidades de los estudiantes. Además, el énfasis en la reflexión y autorregulación promueve que cada estudiante avance a su propio ritmo y profundice en los aspectos que le resulten más desafiantes (Medland, 2016).

En cuanto a experiencias previas, si bien no se encontraron reportes de modelos exactamente iguales al propuesto, sí existen iniciativas que avalan la efectividad de algunos de sus componentes. Por ejemplo, el uso de portafolios reflexivos ha demostrado favorecer la integración teoría-práctica y el desarrollo de habilidades metacognitivas en estudiantes de enfermería (Heeneman et al., 2019) y medicina (Buckley et al., 2009). Asimismo, los talleres de alfabetización en retroalimentación han mejorado la disposición y capacidad de estudiantes de diversas carreras de la salud para buscar y utilizar la retroalimentación recibida (Barton et al., 2016; Noble et al., 2020).

En síntesis, MRRRA-DCCF representa una innovación educativa al abordar de manera integral y contextualizada

un desafío relevante para la formación de fonoaudiólogos, como es la apropiación efectiva de la retroalimentación en la práctica clínica. Su diseño colaborativo, inclusivo y centrado en el estudiante, junto con la incorporación estratégica de tecnología, augura un alto potencial de impacto y transferibilidad.

#### Referencias

- Aronson, L. (2011). Twelve tips for teaching reflection at all levels of medical education. *Medical Teacher*, 33(3), 200-205. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.507714>
- Barton, K. L., Schofield, S. J., McAleer, S., & Ajjawi, R. (2016). Translating evidence-based guidelines to improve feedback practices: the interACT case study. *BMC Medical Education*, 16(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0562-z>
- Beckers, J., Dolmans, D., & Van Merriënboer, J. (2016). e-Portfolios enhancing students' self-directed learning: A systematic review of influencing factors. *Australasian Journal of Educational Technology*, 32(2), 32-46. <https://doi.org/10.14742/ajet.2528>
- Boud, D., & Molloy, E. (2022). *Feedback in higher and professional education: Understanding it and doing it well*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315692319>
- Brown, L. E., Rangachari, D., & Melia, M. T. (2019). Beyond the sandwich: From feedback to clinical coaching for residents as teachers. *MedEdPORTAL*, 15. [https://doi.org/10.15766/mep\\_2374-8265.10812](https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10812)
- Buckley, S., Coleman, J., Davison, I., Khan, K. S., Zamora, J., Malick, S., ... & Sayers, J. (2009). The educational effects of portfolios on undergraduate student learning: a Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. *BEME Guide No. 11. Medical Teacher*, 31(4), 282-298. <https://doi.org/10.1080/01421590902889897>
- Chong, S. W. (2022). Reconsidering student feedback literacy from an ecological perspective. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 47(2), 185-202. <https://doi.org/10.1080/02602938.2021.1888075>
- Deeley, S. J., & Bovill, C. (2017). Staff student partnership in assessment: enhancing assessment literacy through democratic practices. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 42(3), 463-477. <https://doi.org/10.1080/02602938.2015.1126551>
- Hattie, J., & Clarke, S. (2018). *Visible learning: Feedback*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429485480>
- Heeneman, S., Driessen, E. W., Durning, S. J., & Torre, D. (2019). Use of an e-portfolio mapping tool: connecting experiences, analysis and action by learners. *Perspectives on Medical Education*, 8(3), 197-200. <https://doi.org/10.1007/s40037-019-0514-5>
- Medland, E. (2016). Assessment in higher education: drivers, barriers and directions for change in the UK. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 41(1), 81-96. <https://doi.org/10.1080/02602938.2014.982072>
- Noble, C., Billett, S. R., Armit, L., Collier, L., Hilder, J., Sly, C., & Molloy, E. K. (2020). "It's yours to take": generating learner feedback literacy in the workplace. *Advances in Health Sciences Education*, 25(1), 55-74. <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09905-5>
- Pitt, E., & Winstone, N. (2018). The impact of anonymous marking on students' perceptions of fairness, feedback and relationships with lecturers. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 43(7), 1183-1193. <https://doi.org/10.1080/02602938.2018.1437594>
- Rodríguez-Gómez, G., Quesada-Serra, V., & Ibarra-Sáiz, M. S. (2016). Learning-oriented e-assessment: the effects of a training and guidance programme on lecturers' perceptions. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 41(1), 35-52. <https://doi.org/10.1080/02602938.2014.979132>
- Wisniewski, B., Zierer, K., & Hattie, J. (2020). The power of feedback revisited: A meta-analysis of educational feedback research. *Frontiers in Psychology*, 10, 3087. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03087>



**4.2. FUNDAMENTACIÓN:** Debe incluir una exposición clara y precisa de la relación de la problemática con su propuesta de solución, el fundamento teórico (en caso de que aplique), relevancia para la Universidad y su motivación personal/profesional para realizarla (Máximo 2 páginas)

La problemática detectada en el curso de Práctica Curricular I de Fonoaudiología, donde los estudiantes presentan dificultades para integrar efectivamente la retroalimentación recibida durante sus prácticas clínicas para mejorar su desempeño, encuentra una clara relación con la propuesta del "Modelo de Retroalimentación Reflexiva y Autorregulada para el Desarrollo de Competencias Clínicas en Fonoaudiología" (MRRA-DCCF).

Desde un punto de vista teórico, la retroalimentación es un componente esencial para el aprendizaje y la mejora continua en educación superior en salud (Hattie & Clarke, 2018; Boud & Molloy, 2022). Sin embargo, no basta con entregar retroalimentación, sino que se requiere que los estudiantes desarrollen la capacidad de buscarla, comprenderla y utilizarla de manera efectiva (Carless & Boud, 2018). Esto es especialmente relevante en el contexto de la práctica clínica, donde la retroalimentación debe traducirse en cambios observables en el desempeño (Noble et al., 2020).

El modelo propuesto se basa en principios de evaluación para el aprendizaje (Sambell et al., 2012), aprendizaje reflexivo (Aronson, 2011) y autorregulación (Panadero, 2017), que han demostrado ser efectivos para promover un rol activo del estudiante en su proceso formativo. Al articular estrategias como protocolos estructurados de retroalimentación, talleres de alfabetización, portafolios reflexivos y sesiones triádicas, se espera potenciar la capacidad de los estudiantes para aprovechar la retroalimentación recibida y mejorar su desempeño clínico.

Esta propuesta es altamente relevante para la Universidad Santo Tomás, ya que se alinea con su Modelo de Formación que busca el desarrollo integral de los estudiantes y la adquisición de competencias profesionales de excelencia. Fortalecer la formación práctica de los fonoaudiólogos, potenciando su capacidad de aprendizaje a partir de la retroalimentación, es un aporte directo a la calidad de los procesos formativos y al perfil de egreso de la carrera.

Además, el modelo propuesto tiene un alto potencial de transferibilidad a otras carreras de la Facultad de Salud que enfrentan desafíos similares en la formación clínica de sus estudiantes. Por lo tanto, su impacto puede trascender a la carrera de Fonoaudiología y contribuir a la mejora de la docencia clínica a nivel institucional.

Como equipo docente, nuestra motivación para desarrollar este proyecto radica en nuestro compromiso con la formación de fonoaudiólogos competentes y reflexivos, capaces de aprender continuamente a partir de su propia práctica. Hemos sido testigos de las dificultades que enfrentan nuestros estudiantes para capitalizar la retroalimentación recibida y creemos firmemente que podemos innovar en nuestras estrategias pedagógicas para apoyarlos mejor en este proceso.

Vemos este proyecto como una oportunidad para repensar nuestras prácticas docentes, incorporando un enfoque más centrado en el estudiante y su proceso de aprendizaje. Nos motiva la posibilidad de generar un modelo que no solo impacte en nuestros estudiantes actuales, sino que pueda ser adoptado por otros docentes y carreras, contribuyendo así a la calidad de la formación en salud a nivel institucional.

En síntesis, consideramos que el MRRA-DCCF es una propuesta innovadora y pertinente, que se hace cargo de una problemática relevante para la formación de nuestros estudiantes, se fundamenta en principios teóricos sólidos y tiene un alto potencial de impacto y transferibilidad. Como equipo docente, estamos comprometidos con su desarrollo y creemos que representa una valiosa oportunidad para fortalecer la calidad de la docencia en nuestra carrera y facultad.

**Referencias:**

- Aronson, L. (2011). Twelve tips for teaching reflection at all levels of medical education. *Medical Teacher*, 33(3), 200-205. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.507714>
- Boud, D., & Molloy, E. (2022). *Feedback in higher and professional education: Understanding it and doing it well* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003021339>
- Carless, D., & Boud, D. (2018). *The development of student feedback literacy: Enabling uptake of*

feedback. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 43(8), 1315-1325. <https://doi.org/10.1080/02602938.2018.1463354>

- Hattie, J., & Clarke, S. (2018). *Visible learning: Feedback*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429485480>
- Noble, C., Billett, S., Armit, L., Collier, L., Hilder, J., Sly, C., & Molloy, E. (2020). "It's yours to take": Generating learner feedback literacy in the workplace. *Advances in Health Sciences Education*, 25(1), 55-74. <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09905-5>
- Panadero, E. (2017). A review of self-regulated learning: Six models and four directions for research. *Frontiers in Psychology*, 8, 422. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00422>
- Sambell, K., McDowell, L., & Montgomery, C. (2012). *Assessment for learning in higher education*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203818268>

### 4.3. JUSTIFICACIÓN DE LA COHERENCIA CON EL DESARROLLO DE LA UNIDAD

**ACADÉMICA.** Indicar cómo la propuesta se relaciona con la actividad de la unidad, Centro, Carrera y Facultad (Máximo 1 página)

La propuesta "Modelo de Retroalimentación Reflexiva y Autorregulada para el Desarrollo de Competencias Clínicas en Fonoaudiología" (MRRRA-DCCF) se alinea estrechamente con los objetivos y actividades de la carrera de Fonoaudiología, la Facultad de Salud y la Universidad Santo Tomás en su conjunto.

En primer lugar, el proyecto responde directamente a la misión de la carrera de formar fonoaudiólogos integrales y generalistas, capaces de desempeñarse en diversos ámbitos con un enfoque biopsicosocial y basado en evidencia (Decreto N° 048/22 Rectoría Nacional). Al fortalecer la capacidad de los estudiantes para aprovechar la retroalimentación en sus prácticas clínicas, se potencia el desarrollo de competencias profesionales clave declaradas en el perfil de egreso, como la evaluación, diagnóstico e intervención.

Además, el MRRRA-DCCF se hace cargo de una necesidad concreta detectada en la asignatura de Práctica Clínica I, que es mejorar la integración de la retroalimentación por parte de los estudiantes para optimizar su desempeño. Esto demuestra la capacidad de la carrera para analizar críticamente sus procesos formativos y proponer innovaciones pertinentes y contextualizadas.

Por otra parte, el proyecto es consistente con el énfasis de la Facultad de Salud en la excelencia académica, la formación clínica de calidad y la mejora continua de la docencia. Al innovar en los procesos de retroalimentación, se fortalece la efectividad de las prácticas clínicas como instancias de aprendizaje significativo y se promueve una cultura de reflexión y autoevaluación en docentes y estudiantes.

Asimismo, el MRRRA-DCCF tributa al objetivo estratégico institucional de consolidar un modelo de aprendizaje innovador y centrado en el estudiante (Plan Estratégico 2019-2023). La propuesta sitúa al estudiante como protagonista de su proceso formativo, brindándole herramientas para buscar, interpretar y utilizar proactivamente la retroalimentación. Esto favorece su autonomía, autorregulación y compromiso con el aprendizaje continuo.

Cabe destacar que el carácter colaborativo e interdisciplinario del proyecto, que involucra a académicos, estudiantes y profesionales de diversas áreas en su diseño e implementación, es consistente con el valor institucional de la participación y el trabajo en equipo. Asimismo, el énfasis en la reflexión y el aprendizaje a partir de la práctica se alinea con la impronta de Santo Tomás de formar profesionales críticos y conscientes de su responsabilidad social.

Finalmente, el potencial de transferencia del MRRRA-DCCF a otras carreras y sedes de la Facultad lo convierte en una iniciativa estratégica para la mejora de la formación clínica a nivel institucional. Al sistematizar y difundir sus resultados, el proyecto puede inspirar innovaciones similares en otras especialidades de la salud que comparten el desafío de optimizar la retroalimentación en contextos clínicos.

En síntesis, el MRRRA-DCCF es altamente coherente con las definiciones, objetivos y actividades de la carrera, Facultad y Universidad, aportando de manera concreta y estratégica al fortalecimiento de la calidad educativa. Su foco en la retroalimentación efectiva, el aprendizaje centrado en el estudiante y la mejora de las prácticas docentes lo convierten en una iniciativa valiosa y pertinente para nuestra unidad académica.

**4.4.RESULTADOS Y/O BENEFICIOS ESPERADOS DEL PROYECTO.** Indique el tipo de resultados que contempla generar. (Máximo 1 página)

El proyecto "Modelo de Retroalimentación Reflexiva y Autorregulada para el Desarrollo de Competencias Clínicas en Fonoaudiología" (MRRRA-DCCF) contempla generar los siguientes resultados y beneficios:

1. Mejora en la capacidad de los estudiantes para buscar, interpretar y utilizar efectivamente la retroalimentación recibida durante sus prácticas clínicas. Se espera que al menos el 80% de los estudiantes participantes logren un nivel satisfactorio en las rúbricas de desempeño asociadas a estas habilidades.
2. Mayor reflexión y autorregulación del aprendizaje por parte de los estudiantes, evidenciada en sus portafolios. Se proyecta que el 90% de los portafolios reflexivos alcancen un nivel de logro adecuado o superior, según los criterios de evaluación establecidos.
3. Aumento en los indicadores de desempeño clínico de los estudiantes participantes, en comparación con cohortes anteriores. Se espera un incremento de al menos 20% en el promedio de las calificaciones obtenidas en las rúbricas de evaluación de competencias clínicas.
4. Alta satisfacción de estudiantes y docentes con el proceso de retroalimentación y acompañamiento implementado. Se proyecta que más del 85% de los participantes evalúen positivamente el modelo en las encuestas de satisfacción aplicadas.
5. Generación de un modelo de retroalimentación reflexiva y autorregulada, potencialmente transferible a otras asignaturas y carreras de la Facultad de Salud. Se elaborará un manual con la descripción detallada del modelo, sus fundamentos teóricos, estrategias, recursos y resultados, que permita su replicación en otros contextos.
6. Fortalecimiento de las competencias docentes para proveer retroalimentación efectiva y promover la reflexión y autorregulación en los estudiantes. Se espera que el 100% de los docentes participantes aprueben el taller de capacitación y demuestren la aplicación de las estrategias aprendidas en sus prácticas pedagógicas.
7. Mejora en las tasas de aprobación y retención en la asignatura de Práctica Clínica I, como resultado de un mejor aprovechamiento de la retroalimentación y un mayor compromiso de los estudiantes con su proceso formativo. Se proyecta un aumento de 10% en la tasa de aprobación y una disminución de 15% en la tasa de deserción, en comparación con el año anterior.
8. Difusión de los resultados y el modelo a través de ponencias en congresos y publicaciones en revistas especializadas. Se contempla la participación en al menos dos congresos nacionales y la publicación de un artículo en una revista indexada de educación en salud.
9. Posicionamiento de la carrera de Fonoaudiología de la UST como referente en innovación educativa para la formación de competencias clínicas. El proyecto contribuirá a destacar el compromiso de la carrera con la mejora continua de sus procesos formativos y la incorporación de prácticas basadas en evidencia.

En síntesis, el MRRRA-DCCF generará resultados a nivel de los aprendizajes y desempeños de los estudiantes, las prácticas docentes, los indicadores académicos de la asignatura y la proyección de la carrera, aportando de manera significativa al desarrollo de competencias clínicas reflexivas y autorreguladas en los futuros fonoaudiólogos. Su carácter innovador, basado en evidencia y

potencialmente transferible lo convierten en una iniciativa de alto valor para la formación en salud.

**4.5. DIFUSIÓN DE RESULTADOS A LA COMUNIDAD.** Señale el tipo de actividades a realizar para difundir los resultados del proyecto implementado (Máximo 1 página)

El proyecto "Modelo de Retroalimentación Reflexiva y Autorregulada para el Desarrollo de Competencias Clínicas en Fonoaudiología" (MRRRA-DCCF) contempla un plan de difusión de resultados que busca visibilizar los logros y aprendizajes de la experiencia, así como promover la adopción de prácticas innovadoras de retroalimentación en la formación de fonoaudiólogos y otros profesionales de la salud. Las actividades propuestas son:

1. Seminario de Buenas Prácticas en Retroalimentación para el Aprendizaje Clínico:  
Se realizará un seminario abierto a la comunidad universitaria, con foco en docentes y estudiantes de la Facultad de Salud, para presentar los fundamentos, estrategias y resultados del MRRRA-DCCF. Se contará con la participación de expertos nacionales en evaluación y retroalimentación en educación superior, quienes comentarán la experiencia desde una mirada externa.
2. Taller de Capacitación en Estrategias de Retroalimentación Reflexiva y Autorregulada:  
Se ofrecerá un taller teórico-práctico para académicos de la Facultad de Salud interesados en incorporar en sus asignaturas las estrategias de retroalimentación desarrolladas en el proyecto, con énfasis en la formación clínica. El taller será impartido por el equipo a cargo del MRRRA-DCCF y se realizará en modalidad b-learning para facilitar la participación de docentes de diferentes sedes.
3. Publicación de Artículo en Revista de Educación en Ciencias de la Salud:  
Se elaborará un artículo académico que presente el diseño, implementación y resultados del MRRRA-DCCF, con foco en su contribución a la mejora de los procesos de retroalimentación en la formación clínica de fonoaudiólogos. El artículo será enviado a una revista indexada del área de educación en ciencias de la salud, con el fin de difundir la experiencia a la comunidad académica nacional e internacional.
4. Ponencia en Congreso Sociedad Chilena de Fonoaudiología:  
Se presentará una ponencia sobre el MRRRA-DCCF en el principal congreso chileno de educación en Fonoaudiología. La presentación abordará los aspectos más innovadores del modelo, sus fundamentos teóricos, las estrategias implementadas, los resultados obtenidos y las proyecciones de transferencia a otras instituciones formadoras de fonoaudiólogos.
5. Cápsulas Audiovisuales de Difusión en Redes Sociales:  
Se elaborarán cápsulas breves en formato de video (3-5 minutos) que presenten los aspectos clave del MRRRA-DCCF de manera didáctica y atractiva. Estos videos serán difundidos a través de las redes sociales institucionales (Twitter, Instagram, Facebook) y estarán dirigidos a estudiantes, docentes y profesionales interesados en la temática. Se utilizarán hashtags y etiquetas para ampliar su visibilidad.
6. Infografías Digitales para Difusión Interna:  
Se diseñarán infografías que sinteticen los principales componentes, resultados y aprendizajes del MRRRA-DCCF, con un lenguaje visual atractivo y de fácil comprensión. Estas infografías serán difundidas a través de los canales de comunicación interna de la Universidad (mail, intranet, boletines) para sensibilizar a la comunidad universitaria sobre la importancia de la retroalimentación efectiva en la formación profesional.

Este plan de difusión busca llegar a diferentes audiencias y combina estrategias presenciales y virtuales,

formales e informales, para visibilizar los resultados del proyecto y promover la reflexión y adopción de buenas prácticas de retroalimentación en la formación de profesionales de la salud. La ejecución de estas actividades será coordinada por el equipo a cargo del proyecto, con el apoyo de la Dirección de Carrera y la Dirección de Comunicaciones de la Universidad.

1. **PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:** En el siguiente cuadro indique la duración estimada de las diferentes actividades del proyecto, marcando los meses que corresponda. **Hay que destacar los Hitos Relevantes.**

[illegible]

## 2. RECURSOS SOLICITADOS

Ítem	Total (\$)
Contratación personal o profesionales de apoyo	800.000
Compra de Equipamiento	500.000
Compra de Fungibles	300.000
Otras Compras	200.000
<b>TOTAL, SOLICITADO</b>	<b>1.800.000</b>

### 2.1. JUSTIFICACION DE LOS RECURSOS SOLICITADOS

Especifique en detalle el tipo, cantidad y valor unitario de los recursos que solicita dentro de cada ítem, justificando su adquisición. La justificación es particularmente importante para la evaluación del proyecto.

Ítem	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Total (\$)
Contratación personal o profesionales de apoyo	Profesional informático para desarrollo de plataforma digital de portafolio reflexivo	1	500.000	500.000
	Diseñador instruccional para elaboración de talleres de alfabetización en retroalimentación	1	300.000	300.000
Compra de Equipamiento	Grabadoras de audio digital para sesiones triádicas de retroalimentación,	2	100.000	200.000
	Cámara de video para registro de talleres y sesiones	1	300.000	300.000
Compra de Fungibles	Materiales de oficina (papelería, tinta, etc.)		200.000	200.000
	Insumos para talleres	20	5.000	200.000
Otras Compras	Licencia anual de software de análisis cualitativo (Atlas.ti) para análisis de grupos focales	1	100.000	100.000
<b>TOTAL, SOLICITADO</b>				<b>1.800.000</b>

(\*) Cree cuantas líneas necesita no es necesario indicar nombres basta con poner por ejemplo Profesional informático, Profesional diseño Instruccional, Impresora, Tablet, etc.

Justificación de Recursos (Indicar aquellos recursos o servicios que son claves (no se pueden cambiar) para el correcto funcionamiento del proyecto):

Es fundamental para el proyecto contar con la contratación de profesionales de apoyo específicamente un informático y diseñador instruccional quienes proveerán de las condiciones tecnológicas para la puesta en marcha del proyecto, específicamente la elaboración de los talleres de alfabetización, considerando que el proyecto incluye dos sedes y porque además este material se puede volver a utilizar en instancias posteriores. Además para la generación de evidencia es fundamental la creación de un repositorio virtual para que el estudiante construya su portafolio.

Para el registro y análisis de resultados del proyecto es necesario contar con grabadora y cámara de video que asegure calidad en los registros audiovisuales