

**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO**



**ESTRATEGIAS DIDACTICAS EN LA INNOVACION CURRICULAR
DE LOS CURSOS TEORICOS EN EL AREA DE ENFERMERIA
DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA
FACULTAD DE MEDICINA – UNIVERSIDAD DE CHILE**

RITA CAROLINA AVENDAÑO GUTIERREZ

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGISTER EN
EDUCACION EN CIENCIAS DE LA SALUD**

Directora de Tesis: Prof. Mónica Espinoza Barrios

2018

**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO**

• **INFORME DE APROBACIÓN TESIS DE MAGÍSTER**

Se informa a la Comisión de Grados Académicos de la Facultad de Medicina, que la Tesis de Magíster presentada por la candidata

RITA CAROLINA AVENDAÑO GUTIÉRREZ

Ha sido aprobada por la Comisión Informante de Tesis como requisito para optar al Grado de Magíster en Educación en Ciencias de la Salud en el examen de Defensa de Tesis rendido el día 4 de abril 2018

**Prof. Mónica Espinoza Barrios.
Directora de Tesis
Universidad de Chile, Facultad de Medicina
Departamento de Educación en Ciencias de la Salud**

COMISIÓN INFORMANTE DE TESIS

Prof. Sandra Oyarzo

Prof. Mario Herrera

**Prof. Dr. Manuel Castillo
Presidente Comisión**

DEDICATORIA

A mi Esposo Alejandro, por todo el apoyo incondicional entregado y el amor paciente durante este proceso de crecimiento personal.

A mis dos hijos Maximiliano y Alonso por ser mi gran motivación de vida.

AGRADECIMIENTOS

A mi Directora de Tesis Mónica Espinoza por su apoyo y confianza para el desarrollo de esta investigación.

A la Directora del Departamento de Promoción de la Mujer y el Recién Nacido, Lorena Binfa por su cariño incondicional, fundamental en el logro de este desafío.

A la Subdirectora del Departamento de Promoción de la Mujer y el Recién Nacido, Marcela Díaz, por proporcionarme su confianza y motivación en este proceso.

A la Directora de Escuela de Obstetricia, Erika Carreño por su apoyo continuo en todas mis metas propuestas.

A Gustavo Hawes por ser mi primer director de Tesis y sentir en él un gran apoyo y motivación en este camino lleno de desafíos.

Al Profesor Manuel Castillo por su preocupación y ser un facilitador de mi aprendizaje .

A mis queridas y queridos colegas Matronas/es de la Escuela de Obstetricia por su apoyo y disposición durante este camino.

Índice

| | |
|-----------------------------------|----|
| Resumen..... | 6 |
| Introducción..... | 10 |
| Marco Teórico..... | 13 |
| Marco metodológico..... | 33 |
| Problema de la investigación..... | 34 |
| Objetivo de la investigación..... | 37 |
| Diseño metodológico..... | 38 |
| Análisis..... | 46 |
| Resultados obtenidos..... | 48 |
| Discusión..... | 60 |
| Conclusión..... | 66 |
| Proyecciones..... | 71 |
| Limitaciones del estudio..... | 72 |
| Bibliografía..... | 73 |
| Anexos..... | 83 |

Resumen

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, a partir del año 2006, inició un proceso de innovación curricular en las 8 carreras de salud que se imparten en esta casa de estudios.

La Escuela de Obstetricia y Puericultura fue una de las pioneras en implementar este proceso en el año 2009. Actualmente se encuentra en ciclo de evaluación de este proceso con la finalidad de resguardar y asegurar la calidad de la educación que imparte. A su vez, se ha sometido al proceso de acreditación en dos oportunidades con muy buenas evaluaciones de dichos procesos. Dentro de las observaciones realizadas en el último acuerdo de acreditación del año 2012 para la nueva acreditación del año 2019, se solicitó evaluar la readequación de las metodologías de enseñanza – aprendizaje, incorporadas en el proceso de innovación curricular que se está llevando a cabo en la carrera de obstetricia. (Acuerdo de acreditación, 2012).

El objetivo de esta investigación es analizar los cambios en las estrategias didácticas vinculados a la innovación curricular en los cursos del área de enfermería de la carrera de obstetricia. El tipo de estudio responde a un diseño metodológico de tipo cualitativo con un enfoque de aproximación fenomenológico.

El grupo estudio correspondió a 14 docentes del área de Enfermería. Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información fueron entrevistas en profundidad, observación participante y análisis documental.

Los resultados indican que existen diferencias de las estrategias didácticas que utilizan los docentes, según su percepción, dependiendo de la experiencia docente y de la gestión académica. Por otra parte reconocen que la formación docente favorece a la incorporación de metodologías centradas en el estudiante, participativas acorde a los requerimientos de la innovación curricular.

En relación a los factores facilitadores para lograr implementar cambios en las estrategias metodológicas, el grupo estudio considera, que el docente es el principal protagonista para la generación e implementación de cambios en las estrategias didácticas en el proceso de innovación curricular.

Dentro de los factores obstaculizadores se encuentran, la falta de recursos, la carga académica y la infraestructura poco adecuada.

Se concluye que la decisión sobre las estrategias didácticas, radica principalmente en los docentes y se reconoce que son los principales actores para instaurar cambios en las estrategias metodológicas.

Abstract

The Faculty of Medicine of the University of Chile, starting in 2006, initiated a process of curricular innovation in the 8 health careers that are taught in this university.

The School of Midwifery and Child Care was one of the pioneers in implementing this process in 2009. It is currently in the evaluation cycle of this process in order to safeguard and ensure the quality of the education it provides. The school has undergone the accreditation process on two occasions with very good evaluations of these processes. Within the observations made in the last accreditation agreement of 2012 for the new accreditation of 2019, it was requested to evaluate the readjustment of the teaching - learning methodologies, incorporated in the curricular innovation process that is being carried out in the midwifery career. (Accreditation agreement, 2012).

The objective of this research is to analyze the changes in the didactic strategies linked to the curricular innovation in the courses of the nursing area of the midwifery career. The type of study responds to a qualitative methodological design with a phenomenological approach.

The study group corresponded to 14 midwifery lecturers from the Nursing area. The instruments used to collect the information were in-depth interviews, participant observation and documentary analysis.

The results indicate that there are differences in the teaching strategies used by lecturers, depending on their perception, depending on the teaching experience and academic management. On the other hand, they recognize that teacher training favors the incorporation of student-centered, participatory methodologies according to the requirements of curricular innovation.

Regarding the facilitating factors to implement changes in the methodological strategies, the study group considers that the midwifery lecturer is the main protagonist for the generation and implementation of changes in teaching strategies in the curricular innovation process.

Among the impeding factors are the lack of resources, the academic burden and the inadequate infrastructure.

It is concluded that the decision on didactic strategies lies mainly in the midwifery lecturers and it is recognized that they are the main actors to establish changes in the methodological strategies.

Introducción

Definición y fundamentación del problema a investigar.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile inició un proceso de organización del Pregrado con la finalidad de apuntar a la coherencia, integración y flexibilidad de los estudios, desarrollando un trabajo integrativo y coordinado que permitiera la toma de decisiones en forma conjunta entre los actores principales que forman parte de esta casa de estudio.

Como parte de este proceso, en el año 2006 se constituyó la Comisión Central de Innovación Curricular de la Facultad de Medicina, constituida por representantes de las ocho escuelas de la salud, así como la Escuela de Salud Pública, el Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM); el Departamento de Educación en Ciencias de la Salud (DECSA); la Dirección Académica y representantes estudiantiles.

En el año 2007 se creó la Comisión de Aseguramiento de la Calidad que fue la encargada de monitorear y evaluar las distintas fases del proceso, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de las metas, el grado de apropiación de los conceptos y la lógica del curriculum renovado en la comunidad académica.

Durante el 2008 se crea la Unidad de Gestión Curricular, encargada de asesorar, asistir y acompañar a los docentes en el fortalecimiento y mejoramiento de la enseñanza la cual se vinculó directamente con la Comisión Central de Innovación curricular y dependía administrativamente de la Dirección Académica. En ella trabajaron equipos de académicos de la propia facultad, organizados en La Red Docente o en la coordinación de la formación común de la Facultad de Medicina, programa de formación general, inglés y MIIM.

A partir del año 2009, se inició la implementación de la innovación curricular con un plan de formación por competencias siendo la escuela de Obstetricia, junto a la escuela de kinesiología las pioneras en este proceso, en el que se modificaron los planes de formación con sus mallas curriculares articuladas en sistema de créditos transferibles, tanto en la formación básica general como en la profesional. Así mismo se determinaron

cargas académicas, niveles de logros esperados para las competencias, subcompetencias, unidades de aprendizaje y procesos evaluativos.

Este proceso fue monitorizado con el objetivo de detectar si la innovación curricular cumplía con los criterios de aseguramiento de la calidad de la educación que se impartía. Para llevar a cabo este proceso fue necesaria la retroalimentación de docentes y estudiantes con el propósito de evaluar el perfeccionamiento de procedimientos e instrumentos que permitieran la congruencia de los procesos internos, para dar respuesta a los criterios de acreditación.

Además de este cambio curricular, la escuela de Obstetricia en dos oportunidades ha participado en 2 procesos de acreditación. La primera, en el año 2007 por un período de acreditación de cinco años y luego en 2012 por el plazo máximo de 7 años.

Es importante destacar que la escuela de Obstetricia, a partir del año 2015 es dependiente administrativamente del Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido debido a las diversas funciones que sus académicos y estudiantes realizan, como docencia de pre y postgrado, extensión e investigación, siendo a su vez las escuelas, unidades académicas que organizan, administran e imparten los estudios conducentes a la obtención de grados académicos y títulos profesionales. Constituyen el órgano de adscripción de los estudiantes y deberán propiciar medidas que conduzcan al perfeccionamiento de sus docentes, a la renovación permanente de los planes y programas de estudio a su cargo y del bienestar de sus estudiantes, mediante acciones que no tengan el carácter de prestaciones de seguridad social. (Reglamento de facultades Artículo 17)

Actualmente, la escuela de Obstetricia está en proceso de evaluación intermedia, monitoreando el cumplimiento del plan de mejoras comprometido en el informe de autoevaluación, y adecuando estrategias para cumplir también con las observaciones declaradas en el acuerdo de acreditación 2012, para el futuro proceso de re acreditación el año 2019, entre las cuales se encuentra estipulado evaluar la readecuación de las estrategias didácticas de enseñanza aprendizaje enfocadas al proceso de innovación curricular implementado en la carrera.

Por lo anteriormente expuesto se considera pertinente investigar la percepción docente en torno a los cambios incorporados en las estrategias didácticas durante el proceso de innovación curricular enfocándonos en los cursos teóricos del área de enfermería de la carrera de obstetricia y puericultura de la universidad de Chile y poder triangular información a través de metodologías de investigación como la observación participante y el análisis documental.

Marco Teórico.

Presentación

En este apartado se detallan los pasos seguidos para poder realizar este estudio, el cual implica un conjunto de tareas concretas entre las cuales se pueden señalar las siguientes:

- Revisión de literatura internacional y nacional sobre estrategias didácticas en el proceso de enseñanza aprendizaje, innovación curricular y acreditación en educación superior.
- Configuración conceptual de términos que forman parte central de la investigación tales como: estrategias didácticas, cambios metodológicos y factores influyentes, innovación curricular y acreditación en instituciones de educación superior.
- Selección de fuentes documentales institucionales tales como: modelo educativo de la facultad de medicina, informe de acreditación de la escuela de obstetricia del año 2011 y el acuerdo de acreditación 2012, los cuales van en la búsqueda de indagar en la realidad de nuestro objeto de estudio.
- Definición de categorías y estrategias de análisis para la recolección de información específica relacionada con la temática en estudio.
- Diseño y aplicación de procedimientos de recolección de la información (entrevistas, observación participante, análisis documental).
- Medición, evaluación y síntesis de los resultados encontrados en la investigación.

Fundamentación General

El modelo educativo de la Universidad de Chile (Depto de Pregrado, 2015) basado en competencias, ha establecido cambios en los programas de cursos debido a las exigencias relacionadas con la Innovación Curricular, que está enfocada en que el actor principal del proceso enseñanza aprendizaje sea el estudiante y que el profesor cumpla un rol de facilitador, de guía en este proceso y a su vez orientada en competencias la cual *“implica desarrollar en el estudiante un saber actuar de manera pertinente en diversas situaciones y contextos, para enfrentar problemas propios de la profesión y la ciudadanía, con claros criterios de calidad y humanidad, para lo cual se seleccionan y movilizan recursos internos (conocimientos, experiencias, etc.), de contexto y de redes (de datos, de personas),*

estando en condiciones de dar razón de las decisiones y actuaciones, y haciéndose cargo de los efectos e impactos de las mismas” (Castillo, 2013.p 16)

Joyce y colaboradores explicita que dentro de un modelo educativo “*el núcleo del proceso de enseñanza consiste en el diseño de los ambientes donde los alumnos puedan interactuar y estudiar de qué manera aprender...*” “*Un modelo de enseñanza no es sino una descripción de un ambiente de aprendizaje. Las descripciones tienen múltiples usos que van desde la planificación de currículos, cursos, unidades didácticas y lecciones hasta el diseño del material de enseñanza*”. (Joyce et.al., 2002, p.2). Debido a esta definición se puede reflexionar que son múltiples los factores que incidirán en el proceso de enseñanza aprendizaje los cuales son parte del ambiente que se desenvuelve el discente, que el profesorado tiene un rol de facilitador en este proceso al tener que crear estrategias que ayuden a los estudiantes a aprender a aprender. “*El modo en que se lleva la enseñanza influye enormemente en la capacidad de los estudiantes para educarse a sí mismos Los buenos docentes comprometen a sus alumnos en importantes tareas cognitivas y sociales y les enseñan a utilizarlas productivamente.*” (Joyce, B. R., Weil, M., & Calhoun, E., 2002, p. 3)

Dentro de este contexto se asume un proceso de cambio del proceso enseñanza aprendizaje, en sus metodologías y en las estrategias de planificación del profesorado para el desarrollo de los cursos de formación en educación superior. “*La implementación de las diferentes innovaciones ha permitido a las instituciones de educación superior, desarrollar un conjunto de procedimientos y mecanismos para propiciar una transformación en las formas de organizar y gestionar los procesos de enseñanza y aprendizaje*” (CINDA, 2014, p.9).

Desde este punto de vista y con lo anteriormente citado se crean muchas interrogantes para este proceso de cambio metodológico como: “*¿cuáles son las prácticas adecuadas para la construcción del conocimiento? Aquí es donde toman importancia las actuales ideas de cómo se aprende y cómo se enseña. Desde hace años, estos conceptos están siendo revisados y nuevos paradigmas plantean una serie de cambios en los enfoques, procesos y prácticas educativas*” (Castillo, 2013, p.14).

La carrera de Obstetricia y Puericultura que forma parte de las carreras de pregrado de la Facultad de Medicina, implementó la innovación curricular desde el año 2009, proceso paulatino, gradual y con las resistencias propias de los cambios.

Este proceso de innovación y el currículo basado en competencias, demanda implementar cambios en torno a la metodología del proceso de enseñanza aprendizaje ya que se requieren estrategias didácticas, más participativas que favorezcan el desarrollo en el estudiante de pensamiento crítico, reflexivo y autónomo pudiendo desenvolverse en el ámbito profesional con excelencia. (Barrón Tirado, M. C., 2009). A su vez *“el pensamiento crítico se opone a la mera adquisición y retención de información, toda vez que el pensamiento crítico implica una búsqueda y tratamiento activo de la información”* (Hawes, G., 2003, p.9)

En el último proceso de acreditación por un plazo máximo de 7 años, se estipuló como acuerdo de acreditación, que en el próximo proceso se evaluará la readecuación de las metodologías de enseñanza aprendizaje. (Agencia Acreditadora en Ciencias de la Salud, 2012)

Revisión de la literatura

Las bases consultadas para indagar en el marco teórico de la investigación fueron ERIC y Google Scholar de las cuales las palabras claves utilizadas en la búsqueda fueron estrategias didácticas , cambios metodológicos, innovación curricular y acreditación en instituciones de educación superior, dentro del periodo de años de 1990 al 2016 en idioma español e inglés.

También se consultó directamente a la página web de la Comisión Nacional de Acreditación CNA-Chile, en donde se revisaron los documentos de criterios de evaluación para carreras y programas de pregrado, criterios de evaluación para la acreditación de carreras de Obstetricia y Puericultura, acuerdo de acreditación de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile año 2005 y año 2012.

Dentro de los documentos oficiales de la Universidad de Chile atinentes al tema de investigación se consultó la publicación “Modelo Educativo de la Universidad de Chile” reimpresso en enero del 2015, el Formulario de Antecedentes del Proceso de Autoevaluación para la Acreditación de la Carrera de Obstetricia y Puericultura del año 2011, el Acuerdo de Acreditación 2012 y los programas de cursos teóricos del área de enfermería desde el año 2007 al 2016.

Los gruesos de los informes en español se refieren a la innovación didáctica o docente en términos generales, indicando su importancia y algunas estrategias para fomentarla.

La mayoría de los trabajos con referencia específica a métodos docentes o didácticos tiene que ver con las Tics (Cebrián, M., Ruiz, J., & Rodríguez, J., 2007) y los recursos aportados por la virtualidad, sin embargo, se encuentran otras metodologías como aprendizaje basado en problemas, práctica clínica reflexiva entre otras. (Davis, M. H., 1999).

La literatura en inglés seleccionada se refiere principalmente al uso de métodos específicos en condiciones de innovación. Tiene especial relevancia el Aprendizaje basado en Problemas (ABP o PBL). (Brandon, J. E., & Majumdar, B., 1997); (Abdulrahman, K., 2008). El aprendizaje en equipo también representa un conjunto interesante. Hay iniciativas menos frecuentes como: mapas, estudios de caso, centración en la práctica, gamificación, sistemas de respuesta de audiencia.

Cabe señalar que dentro de la Escuela de Obstetricia según documentación interna del informe de autoevaluación del año 2011, se encuentran utilizando estas metodologías como: actividades de síntesis, talleres de aula, lecturas dirigidas, exposiciones de síntesis, disertaciones, clases expositivas, análisis de situaciones, conversación didáctica, plenarias, debates, trabajos de investigación, análisis de documentos, búsqueda bibliográfica on line, elaboración de tablas comparativas y de propuestas, talleres de planificación, Intervención pedagógica en centros educativos, creación de proyectos, estudios de casos, desarrollo de guías y elaboración de instrumentos y según lo declarado en acuerdo de acreditación: Aprendizaje basado en problemas, talleres prácticos, portafolios e instrucción con pequeños grupos.

Sin embargo es importante declarar que en ninguno de los dos documentos nombrados anteriormente no están diferenciados ni por cursos de formación ni por Áreas disciplinares las que en la escuela están divididas en: Área de Ginecología, Área de Salud Pública, Área de Enfermería, Área de Investigación, Área de Neonatología y Área de Obstetricia. (Agencia Acreditadora en Ciencias de la Salud, 2012).

Por este motivo se realizó una revisión de las estrategias metodológicas declaradas en los programas de cursos teóricos del área de enfermería Fundamentos de Enfermería (F.E), Fundamentos de Enfermería I, II (F.E I, F.E II), y Enfermería Médico Quirúrgica (E.M.Q) entre los años 2007 y 2016, los créditos y horas de cada curso y si están declarados por objetivos o por competencias lo que se declara en las tablas que aparecen a continuación.

Tabla n°1

| CURSOS TEÓRICOS AREA ENFERMERIA PREINNOVACION CURRICULAR | CREDITOS/HORAS | CURRICULUM POR OBJETIVOS/COMPETENCIAS |
|--|-----------------------|--|
| F.E 2007 | 76 HORAS | OBJETIVOS |
| F.E 2008 | 72 HORAS | COMPETENCIAS |
| E.M.Q 2007 | 54 HORAS | OBJETIVOS |
| E.M.Q 2008 | 54 HORAS | OBJETIVOS |
| CURSOS TEÓRICOS AREA ENFERMERIA CON INNOVACION CURRICULAR | CREDITOS/HORAS | CURRICULUM POR OBJETIVOS/COMPETENCIAS |
| E.M.Q 2009 | 54 HORAS | OBJETIVOS |
| E.M.Q 2010 | 54 HORAS | OBJETIVOS |
| E.M.Q 2012 | 6 CREDITOS /162 HORAS | COMPETENCIA |
| E.M.Q 2013 | 6 CREDITOS /162 HORAS | COMPETENCIA |
| E.M.Q 2014 | 6 CREDITOS /162 HORAS | COMPETENCIA |
| E.M.Q 2015 | 6 CREDITOS /162 HORAS | COMPETENCIA |
| E.M.Q 2016 | 6 CREDITOS /162 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E 2009 | 72 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E I 2009 | 2 CREDITOS / 62 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E I 2010 | 2 CREDITOS / 54 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E I 2011 | 2 CREDITOS / 54 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E I 2012 | 2 CREDITOS / 54 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E I 2013 | 2 CREDITOS / 54 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E I 2014 | 2 CREDITOS / 54 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E I 2015 | 3CREDITOS/81 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E I 2016 | 3CREDITOS/81 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E II 2010 | 3 CREDITOS/81 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E II 2011 | 3 CREDITOS /81 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E II 2012 | 3 CRÉDITOS | COMPETENCIA |
| F.E II 2013 | 3 CREDITOS/ 81 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E II 2014 | 3 CREDITOS / 81 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E II 2015 | 3 CREDITOS/ 81 HORAS | COMPETENCIA |
| F.E II 2016 | 4 CREDITOS/108 HORAS | COMPETENCIA |

Fuente: Elaboración propia

En este cuadro podemos detectar los cambios en el curriculum de la carrera de Obstetricia y Puericultura planteado desde objetivos hasta el año 2008 y luego inicia la nueva malla curricular innovada por competencias desde el año 2009 .Sin embargo aún en el año 2010

en el curso enfermería médico quirúrgica se aprecia que su programa está declarado por objetivos ya que es parte aún de la malla antigua que termina el año 2008.

Hay también un cambio en las horas de los cursos y se comienza a declarar desde el año 2009, a través de creditaje donde también se aprecia que hubo un ajuste curricular el año 2014 que se ve reflejado en el aumento del creditaje de los cursos de enfermería y objetivado en la malla curricular de la carrera de obstetricia desde el 2015.

Durante este período de innovación curricular hubo en un instante tres mallas curriculares en forma simultánea, la malla antigua hasta el 2008, la malla innovada hasta el 2014 y la malla con ajuste curricular desde el 2015.

Tabla n°2

**PORCENTAJE DE METODOLOGIAS EN CURSOS TEÓRICOS AREA ENFERMERÍA
PREINNOVACIÓN CURRICULAR**

| METODOLOGIAS | F.E 2007 | F.E 2008 | EMQ 2007 | EMQ 2008 |
|------------------------|----------|----------|----------|----------|
| CLASE | 44,8% | 55,5% | 5,8% | 36,5% |
| SEMINARIO | 10,5% | 3,5% | 11,7% | 9% |
| BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA | 17,2% | 7,4% | 0% | 0% |
| CLASE TALLER | 0% | 0% | 17,6% | 32% |
| TALLER | 27,5% | 33,3% | 64,7% | 0% |
| LECTURA APUNTE | 0% | 0% | 0% | 9% |
| DEMOSTRACION | 0% | 0% | 0% | 4,5% |
| TIEMPO NO PRESENCIAL | 0% | 0% | 0% | 9% |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla n°2 se puede describir que las estrategias didácticas utilizadas en los cursos de fundamentos de enfermería y enfermería médico quirúrgica pre innovación curricular (2007-2008) existen estrategias participativas para el estudiante como el taller, seminarios y otras orientadas a que el estudiante cumpla con los objetivos del curso como lectura de apuntes, búsqueda bibliográfica. Es importante destacar que existe un predominio de las clases teóricas en los cursos de fundamentos de enfermería y en enfermería médico quirúrgica evoluciona de predominar los talleres a utilizar como estrategias las clases y

clases taller. En el año 2008 en el curso de enfermería médico-quirúrgica aparece como metodología los tiempos no presenciales.

Tabla n°3

**PORCENTAJE DE METODOLOGIAS ANUAL EN CURSO
ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA POST INNOVACIÓN CURRICULAR**

| METODOLOGÍAS | 2009 | 2010 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------------------------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| CLASE | 48,4% | 38% | 22,7% | 28,8% | 50% | 42,4% | 50% |
| TALLER | 10,5% | 32% | 4,5% | 11,4% | 20,8% | 26,9% | 23,3% |
| ORIENTACION AL CASO | 0% | 0% | 7,3% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| SEMINARIO | 3,4% | 0% | 0% | 15,5% | 29,2% | 0% | 0% |
| PRESENTACION | 0% | 0% | 27% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| CLASE TALLER | 10,3% | 0% | 2,2% | 0% | 0% | 0% | 6,7% |
| TUTORIA | 0% | 0% | 0% | 4,4% | 0% | 0% | 0% |
| LECTURA APUNTE | 13,7% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| DEBATE | 0% | 0% | 0% | 2,2% | 0% | 0% | 0% |
| TIEMPO NO PRESENCIAL | 13,7% | 20% | 36,3% | 37,7% | 0% | 0% | 0% |
| ENSAYO CLINICO MODIFICADO | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 30,7% | 20% |
| DEMOSTRACION | 0% | 10% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla n°3 se puede observar que existen estrategias didácticas variadas en el curso innovado de enfermería médico-quirúrgica como presentaciones, talleres, ensayo clínico modificado, sin embargo es predominante la estrategia didáctica de las clases.

También se puede observar que desde el año 2009 se declaran los tiempos no presenciales como estrategia metodológica lo que es acorde al inicio de la utilización de los créditos en los programas de curso como parte de los cambios realizados en innovación curricular ya que anteriormente se trabajaba con horas asignadas para cada curso.

Tabla n° 4

PORCENTAJE DE METODOLOGIAS EN EL CURSO FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I POST INNOVACIÓN CURRICULAR

| METODOLOGIAS | 2009 | 2010 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| CLASE | 21,6% | 17,2% | 6,6% | 6,6% | 7,1% | 26,9% | 31,8% |
| TALLER | 17,8% | 17,4% | 46,6% | 46,6% | 22,7% | 19,4% | 22,9% |
| PRESENTACION | 10,7% | 8,5% | 0% | 0% | 0% | 3,8% | 4,5% |
| CLASE TALLER | 0% | 8,5% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| TUTORIA | 35,7% | 5,7% | 6,8% | 6,8% | 0% | 0% | 0% |
| TIEMPO NO PRESENCIAL | 0% | 34,2% | 40% | 40% | 28,5% | 34,6% | 31,8% |
| INFORME | 10,7% | 8,5% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| PORTAFOLIO | 3,5% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| TALLER SIMULACION | 0% | 0% | 0% | 0% | 20,3% | 11,5% | 4,5% |
| VIDEO-TALLER | 0% | 0% | 0% | 0% | 21,4% | 3,8% | 4,5% |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla n° 4 se puede visualizar que en el curso fundamentos de enfermería I presenta también diversas estrategias didácticas y que entre los años 2012 ,2013 y 2014 hay una disminución de las clases como estrategia metodológica y luego aumenta desde el año 2015. También se puede observar que se mantiene como estrategia metodológica los tiempos no presenciales. Es importante destacar que el año 2014 se inicia la utilización de la simulación y que se mantiene como una estrategia actualmente aunque presenta una disminución de su utilización en el programa de curso.

Tabla n°5

PORCENTAJE DE METODOLOGIAS EN CURSO FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II POSTINNOVACION CURRICULAR

| METODOLOGIAS | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| CLASE | 9,09% | 18,1% | 10,3% | 38,6% | 46,1% | 34,4% | 8% |
| TALLER | 21,2% | 27,2% | 30,6% | 23% | 26,9% | 34,4% | 16,3% |
| PRESENTACION | 3,03% | 4,5% | 11% | 11,7% | 3,8% | 0% | 1,6% |
| CLASE TALLER | 0% | 4,5% | 0% | 3,8% | 0% | 0% | 0% |
| TUTORIA | 3,06% | 13,1% | 6,8% | 11,5% | 3,8% | 3,7% | 0% |
| TIEMPO NO PRESENCIAL | 51,5% | 28,1% | 37,9% | 7,6% | 15,6% | 24,1% | 74,1% |
| INFORME | 3,03% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| CASO CLINICO | 9,09% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| MESA REDONDA | 0% | 4,5% | 3,4% | 3,8% | 3,8% | 3,4% | 0% |

En la tabla nº5 se aprecia una disminución de las clases en los años 2010 y 2016, sin embargo se aprecia un aumento significativo de la utilización de esta estrategia entre los años 2013 -2015.

El tiempo no presencial se utiliza en todo el proceso de innovación curricular, sin embargo hay un aumento significativo de esta estrategia declarada en los programas de este curso en los años 2010 y 2016.

Marco teórico. Cuestiones conceptuales

A continuación, se explicitará algunos temas y definiciones que tiene como finalidad aclarar los conceptos básicos que se presentarán en tesis.

Percepción

Atendiendo que la percepción es el campo temático a partir del cual el estudio ordenará la información, el análisis desarrollado considera la visión de Robbins, sobre la percepción “como un proceso mediante el cual, los individuos organizan e interpretan sus impresiones sensoriales con el fin de darle significado a su ambiente” (Robbins, 1998, p. 90), visión complementada por Lambin: [...] proceso por el cual un individuo selecciona e interpreta la información a la cual está expuesto. Los individuos tendrán, pues, en general, percepciones distintas de una misma situación, porque la atención es selectiva. La percepción tiene una función reguladora, en el sentido que filtra la información. (Lambin 1995, p. 139)

De acuerdo con Myers (2005, p.84) las percepciones son “tendencias evaluativas, positivas y negativas, asentadas en la experiencia, las sensaciones, las ideas y los prejuicios que guían la conducta, los pensamientos y las emociones.” Estas informaciones son provenientes del propio entorno en la que se encuentra rodeada la persona, en base a esto se crean opiniones sobre temas específicos, situaciones o hechos.

Glass (2012) menciona que las percepciones están influidas por dos factores que son internos, aquel donde aparecen las creencias, opiniones, e interpretaciones de experiencias o situaciones antiguas; y las externas que son aquellas características sensoriales que desencadenan los prejuicios internos y forman la base de las reacciones. Por lo que se puede afirmar que la conducta de un docente tiene un alto componente de

percepción; cada docente se percibe a sí mismo y también a sus estudiantes por lo que su práctica pedagógica está directamente relacionada con sus percepciones del mundo.

Estrategias didácticas de enseñanza aprendizaje

Entendiendo la Didáctica como la “capacidad de escoger y utilizar diversas metodologías docentes a partir de los logros de aprendizaje propuestos y las características de los alumnos”. (Asún, et al.,2013) se puede comprender la importancia del rol del profesor en la planificación de los cursos y en la participación en el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes.

Dentro de lo planteado por Biggs (2005), el aprendizaje no se impone ni se trasmite mediante la enseñanza directa, sino que se construye mediante los procesos que desarrollan los estudiantes según el tipo de actividades que realizan en cada contexto académico, lo que fundamenta la importancia del aprendizaje centrada en las necesidades de cada discente.

A su vez, “establecidas las modalidades organizativas vinculadas al desarrollo de una asignatura, el profesor deberá decidir qué método o métodos va a utilizar para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje en cada una de ellas, en función de las competencias que debe adquirir el estudiante”. (De Miguel, 2005, p.79).

Dentro de las modalidades centradas en el desarrollo de competencias se describen las siguientes :clases teóricas: su función es hablar con los estudiantes y activar sus procesos cognitivos ; seminarios –talleres que construyen conocimiento a través de la interacción de los estudiantes ;clases prácticas donde se muestra a los estudiantes como deben actuar y que ellos actúen; tutorías: período de instrucción y orientación realizado por un tutor con el objetivo de revisar y discutir materiales y temas; estudio y trabajo en grupo tales como seminarios resúmenes de lecturas y por último estudio y trabajo individual a través de ensayos, trabajo en biblioteca .(De Miguel ,2006)

Es importante destacar que la clase expositiva corresponde a una metodología pasiva en el sentido de que entrega conocimientos a través de la cátedra que realiza el profesor y el estudiante cumple un rol de receptor ,sin embargo ésta se puede transformar en metodología activa si permite al estudiante interactuar con el profesor y generar construcción y reconstrucción de significados.

Además, se debe fomentar el trabajo autónomo del estudiante. Por ello, los métodos que requieren un trabajo más activo y con implicación personal del estudiante (aprendizaje cooperativo, estudio de casos, aprendizaje basado en problemas, contratos de aprendizaje, aprendizaje orientado a proyectos) deberían estar incluidos, de alguna forma, en todo programa formativo (De Miguel ,2005).

Dentro de las estrategias didácticas que colaboran en desarrollar y fomentar las habilidades del estudiante es la simulación, adquiriendo confianza para realizar procedimientos en pacientes reales. Además la investigación señala que la simulación mejora el aprendizaje. (Brigden, 2008)

Fundamentando este planteamiento, Míguez (2011) plantea que la simulación tiene múltiples ventajas, entre ellas desarrolla un aprendizaje basado en la propia experiencia y centrado en el alumno, no en el docente, el aprendizaje es interactivo e incluye un feedback inmediato, se pueden producir errores en el transcurso de los casos clínicos para conocer sus consecuencias sin ningún riesgo, sin embargo, dentro de sus desventajas se encuentra que la simulación aún no está totalmente incorporada en los programas educativos, por lo que no se percibe como una necesidad, los costes elevados de los equipos y aulas de simulación y los profesores necesitan un entrenamiento previo específico en el manejo, diseño y programación de este sistema de aprendizaje.

Otros autores como Zabalza plantean que “la lección magistral sigue siendo un método (o componente metodológico) excelente para suministrar información organizada y asequible a nuestros estudiantes. No cabe duda de que tiene sus ventajas y sus inconvenientes, pero “en definitiva, no parece que haya conclusiones definitivas sobre si unos métodos son mejores que otros para la asimilación de los contenidos de las diversas disciplinas. Parece, más bien, que cada método cumplen mejor unas funciones o fases del proceso de aprendizaje que otras. Lo que significa que el mejor método es, en realidad, una combinación de métodos. Algo que nos permita atender los distintos componentes de dicho proceso y conseguir eso en cuya importancia se insiste en Bolonia: the sift from teaching to learning, transitar de una docencia basada en la enseñanza a otro estilo docente centrado en el aprendizaje.”(Zabalza, 2011 p.110)

En síntesis, y argumentando lo anteriormente expuesto, se puede decir que “el aprendizaje ocurre porque el estudiante hizo algo más que escuchar en una clase y el docente se

enfocó en que ocurriera teniendo en vista el aprendizaje que deseaba lograr con ellos”
(Jerez, 2015)

Cambios metodológicos y factores influyentes en su proceso.

Uno de los pasos importantes a estudiar para identificar los factores que inciden en los cambios metodológicos y la utilización de diversas estrategias didácticas en el proceso de enseñanza aprendizaje, es conocer la opinión de los docentes en torno a este proceso.

Según Rosselot (2004) *“los cambios económicos, sociales y políticos que han sido manifiestos en nuestra región en los últimos treinta años, han configurado un clima y las consecuentes adaptaciones que, en lo educacional, han terminado por generar un sistema educativo de enorme potencial aunque no consolidado y abierto a ajustes y rectificaciones aún no bien definidas. Ellas abarcan de modo amplio el sistema de educación superior.”*

Esto se puede relacionar con las modificaciones del modelo educativo utilizado anteriormente basado en objetivos y en los contenidos y actualmente un modelo centrado en el aprendizaje de los estudiantes .Dentro de este proceso el concepto de socialización de los cambios ,la forma de enseñar ,que se va a enseñar y como se enseñará es fundamental y en este contexto juega un rol preponderante el profesor quien debe conocer el curriculum ,las innovaciones que se han producido a nivel institucional ,los objetivos que se quieren logran con este nuevo enfoque de la educación donde él debe ser un guía ,un facilitador de este proceso y tener los conocimientos y herramientas adecuadas para ejercer esta labor.

Lo anteriormente descrito se puede fundamentar con lo propuesto por Linda Darling – Hammond (2005) quien junto a Dransford diseñan un marco general para comprender la enseñanza aprendizaje contextualizándolo en la preparación de los profesores para un mundo cambiante en donde se consideran factores como el conocimiento de la materia y objetivos curriculares, el conocimiento de la enseñanza y de los que aprenden y su desarrollo en Contexto Social detallados en la figura 1.



Figura n° 1

Como otro factor fundamental en los cambios metodológicos, Díaz fundamenta sobre el nivel de participación de los diferentes actores en los cambios a nivel educacional y señala: “con relación al nivel de participación de los actores en los procesos de reforma curricular, a pesar de que se habla de proyectos participativos, la realidad es que la elección u orquestación de las innovaciones que se introducen en el currículo procede de los expertos en contenido o de los diseñadores curriculares, por lo que en muchos casos se sigue trabajando en una lógica de implantación unidireccional o incluso imposición de las autoridades o especialistas hacia los actores (profesores y alumnos)”. (Díaz 2010, p.40). Este ha sido un punto crucial en las resistencias a los cambios en la educación ya que la comunicación entre los diferentes estamentos en una institución de educación debe estar alineada y comprender por qué el porqué de los cambios y dar los tiempos necesarios para lograr socializar, diseñar, implementar, y evaluar estos procesos y dentro de ellos poder determinar cuál o cuáles son las estrategias didácticas que facilitaran que el estudiante

logre habilidades ,destrezas y las competencias necesarias para cumplir con el perfil de egreso que se declaran.

Como lo señala De Miguel, (2006, p.74) *“para que esto sea posible, una de las primeras cuestiones a revisar es la concepción que tienen los profesores sobre los mecanismos y estrategias que determinan el aprendizaje del estudiante. Si el profesor no revisa y actualiza su concepto sobre las variables que determinan el aprendizaje de los estudiantes difícilmente cuestionará la metodología didáctica que utiliza y, en consecuencia, presentará más resistencias a los procesos de renovación”*.

De lo anterior cabe deducir la importancia de la planificación estratégica del profesorado en torno a la elección de las metodologías en los programas de cursos impartidos y al cuestionamiento que debe realizar al implementar nuevas estrategias metodológicas con la finalidad de que el discente logre obtener las competencias evidenciadas en los resultados de aprendizaje declarados en los programas de curso debiendo continuamente capacitarse con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes. (CINDA, 2000).

De Miguel, anteriormente citado, también reflexiona sobre la innovación metodológica y expresa que el fin que impulsa la renovación metodológica es la planificación de todos los procesos de enseñanza-aprendizaje del trabajo que el alumno realiza, tanto en forma presencial como no presencial. (De Miguel, 2006). En esta perspectiva juegan un rol fundamental las tecnologías de la infocomunicación que cada día acercan más los escenarios educativos a todos los estudiantes y que logran un aprendizaje utilizando estrategias que para ellos son parte de su comunicación como el trabajo en redes sociales, online con diversos sistemas computacionales trabajando en forma sincrónica o asincrónica en su propio aprendizaje.

Esto se fundamenta con lo planteado por Meso ,donde refiere que las redes sociales han de jugar un papel importante en la configuración de los nuevos espacios educativos que surgen al socaire de la evolución de la tecnología y de la sociedad, ya que su uso conlleva la adquisición de algunas de las competencias marcadas por el EEES: competencias personales dirigidas a fomentar el autoaprendizaje como el pensamiento crítico o el reconocimiento de la diversidad; competencias instrumentales como la asimilación de cultura visual o las habilidades informáticas; o competencias sistemáticas como el

potencial investigador o la capacidad de aprender a través de casos de estudio. (Meso y cols, 2011)

Esto se traduce a que los profesores deberán saber establecer en su planificación de los programas de curso las estrategias didácticas más acordes a las competencias que debe adquirir el estudiante y complementarlas con el uso de tecnologías de infocomunicación, debiendo dar coherencia a este proceso de enseñanza aprendizaje y las estrategias de evaluación que será sometido el discente.

“Con el cambio metodológico el centro es el alumno y su aprendizaje y el profesor tiene que regular su actuación al servicio del aprendizaje efectivo del alumno. En definitiva, el cambio de paradigma implica una renovación profunda de los principios y valores que sostienen la función docente en la institución universitaria” (De Miguel, 2006, p.89)

Con todo lo anteriormente citado se puede deducir que existen múltiples factores que inciden en los procesos de cambios metodológicos en el proceso de enseñanza aprendizaje. *“De ahí que toda estrategia orientada a la innovación y el mejoramiento de la calidad de la educación universitaria debe incluir un conjunto de acciones con la finalidad de estimular, facilitar y considerar adecuadamente los cambios institucionales y de actitudes en todos los actores involucrados para lograr dicho mejoramiento. Esto es válido tanto para la función docente como para las funciones de investigación y extensión, así como también para las funciones de apoyo tales como las de perfeccionamiento académico y, en especial, la de gestión universitaria”* (González, 1997, p.2).

Otro punto esencial en el proceso de cambios es la capacitación y apoyo por parte de personas calificadas tanto para el profesorado como el estudiante. En cuanto a este aspecto en este proceso, *“el papel de la orientación universitaria es esencial. Profesores y alumnos necesitan ser apoyados para que, desde una actitud crítica y colaborativa, puedan afrontar con éxito los retos de este nuevo contexto, y asumirlos de forma significativa. Los equipos de orientadores en las distintas instituciones universitarias europeas ya están poniendo en marcha programas en los que se incluyen talleres y seminarios orientados tanto a alumnos como a profesores, con resultados muy positivos”*. (Hernández-Pizarro, M., 2007, p.175).

Innovación Curricular

Según Castillo (2013, p.14) en la innovación curricular *“se plantea la importancia de asegurar que además de la formación de excelencia en las disciplinas y especialidades, también los docentes deben poner énfasis en desarrollar otras competencias en sus estudiantes, como las competencias blandas, que incluyen habilidades de comunicación, trabajo en equipo, profesionalismo, curiosidad científica, responsabilidad personal y social, capacidad de reflexión, motivación intrínseca y otras”*.

A su vez la innovación curricular está dentro del proceso de mejoramiento de la calidad de la educación superior y la relación que existe con las necesidades de salud de la población que cambian a través del tiempo. (Campo, V. M. G., & Giraldo, J. E. C., 2005).

Otra definición declarada por Castillo (2013) refiere que *“La innovación curricular orientada a competencias para la educación de los profesionales de la salud, “es una opción que busca generar procesos formativos de mayor calidad, sin perder de vista las necesidades de la sociedad, del desarrollo de la profesión y del trabajo académico”* (Castillo, 2013, p.16)

Todos estos conceptos son abordados por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) quien no sólo promueve cambios en la organización y contenidos de las enseñanzas relativas a la educación superior, sino también sobre las metodologías a utilizar a la hora de planificar la forma de llevar a cabo los procesos de enseñanza. (Fernández, M. J. M., & Vivar, D. M., 2010; Didriksson, A., 2010).

“La tarea a realizar es adecuar los métodos de enseñanza y aprendizaje al objetivo de adquisición de las competencias vinculadas al perfil o perfiles profesionales de una titulación con el fin de optimizar el proceso de aprendizaje de los alumnos, lo que implica una revisión y actualización de toda la planificación didáctica que comúnmente se conoce como ‘renovación metodológica’. (Díaz, 2006, p.73).

Aquí se otorga importancia en lo propuesto por Darling-Hammond quien refiere algunos consejos para las reformas en educación y que consisten en que los estándares estén centrados en un aprendizaje significativo que permita al estudiante un aprendizaje autónomo y capacidad de investigación. También incentiva a los docentes a replantearse el diseño de su proceso de enseñanza con la finalidad de alcanzar nuevas metas y lograr el trabajo colaborativo ; de construir conocimientos y competencias docentes que los sistemas se encarguen de difundir ,de indagar que es lo que está funcionando bien y las

formas de replicarlo ; de incentivar las iniciativas colectivas y colegiadas para mejorar la docencia y desarrollar escuelas y sistemas educativos más robustos y finalmente la importancia de la reflexión, evaluación, revisión y mejora de los procesos educativos. (Darling –Hammond, 2011)

Currículum orientado a competencias

Según Yarza, (2008, p.6) *“el planteamiento de un currículum por competencias es una alternativa al currículum tradicional y académico, ya que se pasa de la lógica del “saber” a la lógica del “saber hacer””*.

Se define la competencia como *“capacitación, refiriéndose al grado de preparación, saber hacer, conocimientos y pericia de una persona como resultado del aprendizaje. En este caso, la competencia alude directamente a las capacidades y habilidades de una persona, que son necesarias desarrollar a través de la formación. También podría considerarse en este punto la competencia como cualificación, referida básicamente a la formación necesaria para tener la competencia profesional deseada. De manera que la competencia el resultado del proceso de cualificación que permite “ser capaz de” “estar capacitado para”*. (Tejada, 1999, p.4)

El currículo basado en competencias debería ser una oportunidad para reflexionar a fondo sobre el sentido de la educación obligatoria dentro de la educación para toda la vida. (González, L. E., & Ayarza, H., 1997).

Currículum Centrado en el Estudiante

Entenderemos por currículum centrado en el estudiante la propuesta que hace Schiro (2008) quien lo califica de “ideología” centrada en el alumno. El currículum centrado en el estudiante no parte de las necesidades sociales (eficiencia social, reconstruccionismo social) ni de las disciplinas (racionalismo académico) sino que de las necesidades e intereses del estudiante individual. El estudiante es concebido como un sujeto capaz de controlar su propio crecimiento, actualizando sus propias capacidades; de allí se le considera fuente de contenidos curriculares, toda vez que los fines y medios que se propone pasan a ser fines y medios del currículum. El eje del currículum es el crecimiento del estudiante, conforme a las leyes de su existencia.

El currículum es entendido *“como contextos, o entornos en los cuales los sujetos desarrollan el conocimiento por sí mismos interactuando con otros estudiantes, profesores, ideas y objetos. Corresponde al educador crear contextos, medioambientes, o unidades de trabajo que estimularán el crecimiento de las personas mientras éstas crean significados (y así aprendizaje y conocimiento) para sí mismos”*. (Schiro, 2008,p.6)

Según el Programa de Educación Continua (Lifelong Learning Programme) de la Unión Europea el aprendizaje centrado en el estudiante *“representa tanto una mentalidad como una cultura en una institución de educación superior y es un enfoque del aprendizaje relacionado con y apoyado sobre las teorías constructivistas del aprendizaje. Se caracteriza por métodos innovativos de enseñanza que buscan promover el aprendizaje en comunicación con los docentes y otros estudiantes, y que consideran seriamente a los estudiantes como participantes activos de su propio aprendizaje, desarrollando destrezas transferibles tales como resolución de problemas, pensamiento crítico y pensamiento reflexivo”* (Attard et al., 2010,p.5). Esta definición formará parte del marco conceptual de esta investigación.

Acreditación

La Acreditación, según la Comisión Nacional de Acreditación (CNA-Chile) *“es la certificación pública que otorga la Comisión Nacional de Acreditación a las instituciones, programas de pregrado y programas de postgrado que cumplen con criterios de calidad previamente definidos. Ella se obtiene como resultado de un proceso voluntario que considera tres etapas: evaluación interna, evaluación externa y juicio de acreditación”*. CNA-Chile (2010b, p.3).

Tiene por objeto fomentar y dar garantía pública de la calidad de las instituciones de educación superior, programas de pregrado y programas de postgrado a través de proceso de monitoreo y evaluación continua. *“Se trata de procesos que, siendo complementarios, son independientes. De acuerdo a lo establecido en la Ley 20.129, la acreditación tiene una vigencia determinada. A su vencimiento, las instituciones de educación superior, programas de pregrado y programas de postgrado pueden someterse a un proceso de evaluación con el objeto de obtener una nueva acreditación”* (CNA-Chile, 2010a, p.3)

Las carreras de pregrado son evaluadas para el acuerdo de acreditación por agencias acreditadoras que forman parte de la Comisión Nacional de Acreditación, a través de tres Dimensiones que se subdividen en criterios (CNA-Chile, 2015). Estas son:

1. Propósitos e institucionalidad de la carrera o programa

- a. Propósitos
- b. Integridad
- c. Perfil de egreso
- d. Plan de estudios
- e. Vinculación con el medio

2. Condiciones de operación

- a. Organización y administración
- b. Personal Docente
- c. Infraestructura y recursos para el aprendizaje
- d. Participación y bienestar estudiantil
- e. Investigación por el cuerpo docente

3. Capacidad de autorregulación

- a. Efectividad y resultados del proceso educativo
- b. Autorregulación y mejoramiento continuo

Dentro del proceso de acreditación se considera fundamental la autoevaluación la cual recaba la información de las debilidades y fortalezas del desempeño de las carreras de pregrado, en este caso el de Obstetricia y Puericultura, entendiendo la autoevaluación y la evaluación intermedia como mecanismo de gestión de calidad con el propósito de aseguramiento de la calidad en la educación. (CNA-Chile, 2008)

Autoevaluación

La autoevaluación es definida como *“un proceso de evaluación mediante el cual una unidad, programa o institución, reúne y analiza información sustantiva sobre la base de sus propósitos declarados y a la luz de un conjunto de estándares previamente definidos y aceptados. La autoevaluación es siempre una forma interna de evaluación, orientada esencialmente al mejoramiento de la calidad la cual debe estar destinada a fortalecer la capacidad de gestión de la unidad y conducir a una planificación sistemática de acciones de mejoramiento y a un seguimiento de las mismas.”* (CNA-Chile, 2010c p.15)

Dentro de este contexto, se trabajará con el documento interno del informe de autoevaluación realizado el año 2011 en la carrera de obstetricia y puericultura donde es plasmado el contexto histórico, institucional y el plan de mejoras comprometidos para el proceso de acreditación realizado el año 2012. (Escuela de Obstetricia y Puericultura, 2011).

Marco Metodológico.

Desde una perspectiva epistemológica, esta investigación se fundamenta en la teoría constructivista, donde *“el conocimiento es el resultado de la construcción de cada individuo, en el cual intervienen vivencias, factores sociales, culturales, familiares, la interacción con el medio y con las personas”*. (Méndez, 2008).

Esta investigación, dados sus propósitos y objetivos, se sostiene en el paradigma hermenéutico fenomenológico ya que *“permite describir y comprender lo que los individuos tienen en común de acuerdo a sus experiencias con un determinado fenómeno”*. (Sampieri, R, 2014)

Se realizó un estudio cualitativo, ya que la intención fue *“profundizar en el significado del objeto de estudio, comprendiendo esta realidad a través de métodos y técnicas que producen datos narrativos”*. (Vázquez, M. L., Ferreira da Silva, M. R., Mogollón, A. S., Fernández de Sanmamed, M., & Delgado IV, M., 2006). Tiene como objetivo especificar características a estudiar del problema a investigar, pudiendo describir cuales son los cambios en las estrategias metodológicas durante el proceso de innovación curricular, sus factores facilitadores y obstaculizadores a través de la percepción docente y poder triangular la información a través de la observación participante y el análisis documental.

Problema de Investigación

Contexto

La carrera de Obstetricia y Puericultura a partir del año 2009 implementó un curriculum innovado, actuando como pionera en este proceso junto a la carrera de Kinesiología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, siendo este un proceso paulatino y con las propias resistencias que incluyen los cambios curriculares.

Dentro de este proceso se trabajó en conjunto con todos los actores que participaron en el proceso de enseñanza aprendizaje, debiendo ser apoyados por varias comisiones que fortalecieron y enriquecieron el desarrollo de este nuevo modelo educativo.

Durante este proceso la escuela también vivió el proceso de acreditación que tiene como objetivo el aseguramiento de la entrega de educación de calidad.

Se debe destacar que la carrera será acreditada nuevamente el año 2019 y se encuentra en proceso de evaluación intermedia donde se deben detectar si se está dando cumplimiento al plan de mejoras comprometido en el informe de autoevaluación del año 2011 y a las debilidades y sugerencias enfatizadas en el acuerdo de acreditación del año 2012.

Es importante destacar el gran desafío de esta nueva acreditación ya que la que se encuentra vigente en este momento fue otorgada por el plazo máximo de siete años. Por ello es que se debe seguir trabajando en cumplir con el plan de mejoras y a su vez mantener las fortalezas detectadas, con la finalidad de monitorear el aseguramiento de la calidad de la educación impartida en la carrera.

Una de las sugerencias cuyo cumplimiento se evaluará en la próxima acreditación y que quedó plasmado en el último acuerdo de acreditación, es la readecuación de las metodologías de enseñanza aprendizaje, con enfoque en la innovación curricular, proceso implementado en la carrera de obstetricia y puericultura desde el año 2009. (Agencia Acreditadora en Ciencias de la Salud, 2012)

De acuerdo al nuevo paradigma constructivista el profesor debe tener un rol de facilitador, de guía de este proceso. A su vez debe tener habilidad para poder decidir las mejores estrategias que seleccionará de acuerdo al enfoque por competencias del curriculum y a las nuevas exigencias que se enfrenta en relación a la rapidez con que la información llega

a los estudiantes directamente relacionado con las tecnologías de la información y la comunicación (McKeachie, 2007).

Dentro de la carrera de Obstetricia, el área de enfermería ha experimentado innovaciones metodológicas educativas, acordes a los requerimientos del nuevo curriculum y muy especialmente a las exigencias que le demanda la innovación curricular.

El problema que justifica esta investigación es que no existe evidencia acerca de los cambios que se están realizando en las prácticas didácticas y por lo tanto surgen las preguntas de investigación que a continuación se explicitan.

Preguntas de Investigación

1. ¿Cuál es la percepción de los docentes en relación a los cambios en las estrategias didácticas utilizadas en el Área de Enfermería de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile a partir del proceso de innovación curricular?
2. ¿Qué factores influyen en la generación de cambios en las estrategias didácticas en el proceso de innovación curricular?
3. ¿Cuáles son las estrategias didácticas utilizadas antes y después de la innovación curricular?
4. ¿Por qué se producen estos cambios en las estrategias didácticas?
5. ¿Cuáles son los factores facilitadores y obstaculizadores en los cambios de las estrategias didácticas?
6. ¿Cuáles son las propuestas de los docentes en relación a las innovaciones en las estrategias didácticas para mejorar la calidad de la educación?

Supuestos

Las estrategias didácticas utilizadas durante la innovación curricular son más activas y participativas que las estrategias utilizadas previas a la innovación.

Dentro de los factores facilitadores para la generación de cambios en la didáctica se encuentra la capacitación en docencia de los docentes.

Dentro de los factores obstaculizadores para la implementación de cambios en la didáctica se encuentra la falta de recursos económicos.

Los cambios en las estrategias didácticas han sido influenciados por la gestión institucional realizada.

Objetivos de la investigación

Objetivo general de la investigación

Analizar los cambios en las estrategias didácticas vinculados a la innovación curricular en los cursos del área de Enfermería de la carrera de Obstetricia.

Objetivos específicos

1. Describir la percepción de los docentes acerca de los factores influyentes en la generación de cambios en las estrategias didácticas.
2. Analizar los cambios en las estrategias didácticas declarados en los programas de curso teórico del área de enfermería.
3. Analizar la percepción docente sobre las estrategias didácticas utilizadas antes y después de la innovación curricular.
4. Analizar los factores facilitadores y obstaculizadores en la implementación de cambios en las estrategias didácticas.
5. Reconocer las propuestas de los docentes del área de Enfermería de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile para realizar innovaciones en las estrategias didácticas.

Diseño metodológico

La investigación tiene un diseño metodológico cualitativo con un enfoque de aproximación fenomenológica, que permite conocer las diversas significancias de un grupo de personas en un escenario educativo según sus creencias, percepciones y experiencias acompañado de un análisis de documentos que permiten contextualizar el problema a investigar.

Tipo de estudio

El tipo de estudio de esta investigación responde a un estudio descriptivo ya que se desea conocer en forma naturalista este fenómeno teniendo como propósito documentar el fenómeno objeto de estudio.

Diseño muestral

La muestra tiene como características ser intencionada ya que las unidades de muestreo se eligen con representatividad del discurso, es decir las personas que mejor puedan responder las preguntas de la investigación y que posibilitan describir el fenómeno estudiado en profundidad.

Además, será acumulativo y secuencial hasta llegar a tener la información suficiente para responder a las preguntas que los objetivos del estudio pretenden alcanzar.

Para responder a la calidad de la información se tuvo en cuenta el criterio de pertinencia de la muestra para poder seleccionar los participantes que mejor puedan explicar el fenómeno estudiado y la suficiencia de la muestra en función de la calidad y cantidad de información recibida donde se habla que la muestra es suficiente cuando el conjunto de información obtenida es completo para los objetivos de estudio, utilizando el concepto de saturación, por ende fueron 14 las entrevistas en profundidad realizadas .

Tipos de muestreo:

El muestreo de esta investigación es intencionado, ya que los perfiles corresponden a diferentes personas con características determinadas que pueden influir en los significados del fenómeno estudiado y son representativas para dar respuesta a las interrogantes de la investigación.

La estrategia de muestreo es combinada o mixta ya que utiliza estrategias combinadas y se caracteriza por la flexibilidad y triangulación de los informantes.

Técnicas Cualitativas de investigación

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista en profundidad la observación participante y el análisis documental.

Las entrevistas en profundidad se realizaron con el objetivo que los(as) académicos(as) que han sido Profesores Encargados de los cursos del Área de Enfermería (PEC) y los profesores participantes de estos cursos teóricos, expresen su percepción de los cambios en las estrategias didácticas que se han generado e implementado, los factores que influyen en la generación de éstos buscando comprender las perspectivas que tienen los entrevistados sobre la valoración, ideas sobre el problema de estudio. (Vázquez, M. L., Ferreira da Silva, M. R., Mogollón, A. S., Fernández de Sanmamed, M., & Delgado IV, M., 2006)

La observación participante se realizó dentro de los cursos de enfermería especificados en los criterios de inclusión que fueron 10 en total , lo que nos permitió obtener información sobre aspectos sociales que no es necesario o posible entrevistar, así como actitudes y conductas sin modificarlas. Se consignó la información recabada en un diario de campo.

La observación participante se puede definir como el proceso que faculta a los investigadores a aprender acerca de las actividades de las personas en estudio en el escenario natural a través de la observación y participando en sus actividades. Provee el contexto para desarrollar directrices de muestreo y guías de entrevistas. La observación participante también se define como "el proceso de aprendizaje a través de la exposición y el involucrarse en el día a día o las actividades de rutina de los participantes en el escenario del investigador" (Kawulich, 2005)

El análisis documental será realizado de los programas de curso desde el año 2007 al 2016, dentro de la contextualización de los datos de las estrategias didácticas utilizadas en el período anteriormente expuesto.

Grupo de estudio

Los docentes del área de enfermería de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile que participan de los cursos teóricos (Fundamentos de enfermería, Fundamentos de enfermería I y II, Enfermería Médico Quirúrgica) está compuesta por 20 docentes de profesión matrona y un docente de profesión enfermera matrona de los cuales 14 de ellos pertenecen al grupo estudio.

La población se describe como sigue:

Según horas contratadas:

| | |
|----------|----|
| 44 horas | 12 |
| 33 horas | 2 |
| 22 horas | 0 |
| 11 horas | 0 |

Según jerarquía académica

| Jerarquía académica | Número de docentes |
|----------------------------|---------------------------|
| Profesor asociado | 1 |
| Profesor asistente | 5 |
| Instructor | 3 |
| Planta profesional | 5 |

Según formación profesional

| | |
|--------------------------------------|----|
| Título profesional matró / matrona | 13 |
| Título profesional Enfermera Matrona | 1 |
| Grado académico licenciatura | 13 |
| Grado académico magister | 6 |
| Grado académico doctor | 1 |
| Cursando estudios magister | 5 |
| Diplomados | 14 |

Según postgrado /postítulo /capacitaciones en docencia

| | |
|----------------------------|----|
| Capacitaciones en docencia | 14 |
| Diplomado en educación | 12 |
| Magister en educación | 0 |
| Doctorado en educación | 0 |

Según cargo de gestión académica desempeñado

| Cargo | Número de docentes |
|-----------------------------|--------------------|
| Profesor encargado de curso | 7 |
| Profesor participante | 7 |

De acuerdo a la experiencia docente en aula

| Experiencia Docente | Número de Docentes |
|---------------------|--------------------|
| 5 años y más | 8 |
| Entre 1 y 4 años | 6 |

Según los objetivos del estudio y considerando la estructura de los docentes de la escuela de obstetricia se ha determinado los siguientes criterios para seleccionar a los participantes

Criterios de selección de los participantes

Se estiman dos grupos de participantes:

- Académicos de la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Chile con experiencia docente (más de 5 años) y que se han desempeñado como profesores encargados de curso.
- Académicos de la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Chile con poca experiencia docente (menos de cinco años) y que se han desempeñado como profesores participantes de los cursos teóricos del área de enfermería.

Criterios de rigor

A continuación se definirán los criterios de rigor utilizados en esta investigación, según definición de Noreña y cols (2012).

1. Fiabilidad o consistencia

La fiabilidad se refiere a la posibilidad de replicar estudios, esto es, que un investigador emplee los mismos métodos o estrategias de recolección de datos que otro, y obtenga resultados similares.

En esta investigación se realizó una prueba piloto con docentes de un área disciplinar distinta a la enfermería y se les aplicó la entrevista en profundidad para ver la adecuación de las preguntas.

2. Validez

La validez concierne a la interpretación correcta de los resultados y se convierte en un soporte fundamental de las investigaciones cualitativas. El modo de recoger los datos, de llegar a captar los sucesos y las experiencias desde distintos puntos de vista, el poder analizar e interpretar la realidad a partir de un bagaje teórico y experiencial, el ser cuidadoso en revisar permanentemente los hallazgos, ofrece al investigador un rigor y una seguridad en sus resultados. (Martínez, 1991) .

Se solicitó la validación de categorías a dos académicos(as) del Departamento de Promoción de la Mujer y el Recién Nacido.

Se discutió y analizó con profesores el análisis de las categorías con el fin de validar el instrumento y el análisis de contenido.

3. Credibilidad o valor de la verdad

Este criterio permite evidenciar los fenómenos y las experiencias humanas, tal y como son percibidos por los sujetos.

En esta investigación se exponen los datos entregados a través de las entrevistas y a través de la observación participante del grupo estudio sin generar conjeturas previamente por el autor.

4. Transferibilidad o aplicabilidad

La transferibilidad o aplicabilidad consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos siendo muy importante la contextualización de esta investigación que está determinada por los criterios de inclusión y siendo la autora participe dentro del grupo estudio, declarado anteriormente y los criterios de saturación de la información para la recolección de la misma.

5. Consistencia o dependencia

A pesar de la variabilidad de los datos, el investigador debe procurar una relativa estabilidad en la información que recoge y analiza sin perder de vista que por la naturaleza de la investigación cualitativa siempre tendrá un cierto grado de inestabilidad.

En esta investigación se utilizará la triangulación de datos entre las entrevistas de los dos grupos de docentes, el análisis documental y la observación participante.

6. Confirmabilidad

Bajo este criterio los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes.

En esta investigación el instrumento de recolección de datos refleja los objetivos del estudio, el investigador realiza transcripciones textuales de las entrevistas, y la escritura de los resultados se contrasta con la literatura existente sobre el tema, respetando la citación de las fuentes.

7. Relevancia

La relevancia permite evaluar el logro de los objetivos planteados en el proyecto y da cuenta de si finalmente se obtuvo un mejor conocimiento del fenómeno o hubo alguna repercusión positiva en el contexto estudiado.

En este estudio se dará a conocer si los objetivos fueron alcanzados y se pretende contribuir con el análisis de los datos para el monitoreo de la innovación curricular y el proceso de evaluación intermedia de acreditación.

8. Adecuación o concordancia teórico-epistemológica

La coherencia epistemológica de una investigación cualitativa está determinada por la consistencia entre el problema o tema que se va a investigar y la teoría empleada para la comprensión del fenómeno.

Para asegurar el rigor metodológico de la investigación se revisó la coherencia y pertinencia entre el problema y el tipo de investigación, entre los objetivos y el método y entre el problema a investigar y los objetivos con la teoría.

Resguardos Éticos

- Se solicitó autorización para desarrollar la tesis al Departamento de Promoción de la mujer y el recién nacido lo cual fue aprobado.
- Consentimiento informado: Previo a la entrevista en profundidad se hizo firmar el consentimiento informado a todos los participantes del grupo estudio entre los meses de octubre 2016 a marzo 2017.
- Se utilizó identificadores para cada sujeto participante con el objeto de resguardar la confidencialidad.

Análisis

Después de la recopilación de datos, la primera etapa del análisis consistió en reducir la información para facilitar la obtención de los resultados, además de aportar una estructura analítica que permitió relacionar las estrategias metodológicas con factores influyentes, estrategias utilizadas antes y después de la innovación curricular, factores facilitadores y obstaculizadores y propuestas de los docentes en relación al mejoramiento de localidad y la utilización de estrategias metodológicas.

El análisis de la información incluye:

- Diseño de un sistema de categorías que se incluye en este proyecto.
- Transcripción literal de las grabaciones.
- Reconocimiento de segmentos de texto por categoría.
- Análisis estructural de contenido, según las dimensiones y categorías definidas.
- Análisis de contenido de los documentos

A continuación, se presenta la tabla con el sistema de dimensiones y categorías que fue utilizada para el análisis de los resultados. Para dar cuenta de la coherencia se presentan en la primera columna los objetivos específicos del estudio

TABLA.6

SISTEMA DE DIMENSIONES Y CATEGORÍAS.

| OBJETIVO | DIMENSIÓN | CATEGORÍA |
|---|--|---|
| <p>Describir la percepción de los docentes acerca de los factores influyentes en la generación de cambios en las estrategias didácticas.</p> | <p>Factores influyentes</p> | <p>Cambio generacional. Tecnologías de la infocomunicación. Forma de aprender de los estudiantes. Formación docente.</p> |
| <p>Analizar la percepción docente sobre las estrategias didácticas utilizadas antes y después de la innovación curricular.</p> | <p>Cambios en estrategias didácticas</p> | <p>Antes de la innovación Después de la innovación</p> |
| <p>Analizar los factores facilitadores y obstaculizadores en la implementación de cambios en las estrategias didácticas.</p> | <p>Factores de Implementación</p> | <p>Factores facilitadores Factores obstaculizadores</p> |
| <p>Reconocer las propuestas de los docentes del área de Enfermería de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile para realizar innovaciones en las estrategias didácticas.</p> | <p>Propuestas de los docentes</p> | <p>Capacitación de los docentes en simulación. Mejora en infraestructura para simulación. Tiempo para realizar simulación</p> |

Resultados obtenidos

Se presentan a continuación los resultados de las entrevistas en profundidad y de las observaciones participantes realizadas.

Estas entrevistas se dividieron en dos grupos de docentes de la Escuela de Obstetricia que se detallan a continuación:

- Profesores encargados de curso (PEC) y con experiencia docente (mayor a 5 años).
- Profesores participantes de los cursos (PP) y con poca experiencia docente (menor a 5 años).

Se describirán y analizarán los resultados a través de cada dimensión y categoría definida en la matriz según datos adquiridos por entrevistas en profundidad y observación participante.

Se detallarán segmentos de la entrevistas según dimensión y categoría.

Dimensión: Factores influyentes

En esta dimensión se incluyen como categorías el cambio generacional, las tecnologías de la infocomunicación, la forma de aprender de los estudiantes y la formación docente.

Categoría Cambio generacional

Profesor encargado de curso y con experiencia docente

“Fue todo lo que tiene que ver con un cambio generacional, la transición de profesor como dueño y señor de cátedra, a un profesor centrado en el estudiante.”(PEC2)

“El cambio generacional de los estudiantes y profesores que va de la mano del cambio desde un modelo conductista a uno constructivista” (PEC 5)

Profesor participante de curso y con poca experiencia docente

“Influye el cambio en la sociedad, cambio en la generación de los estudiantes, la necesidad de tener estudiantes que razonen, que puedan relacionar la teoría con la práctica, en este

caso de salud. Pero los cambios en la sociedad han ido llevándonos a que también el sistema educativo cambie...” (PP6)

“También hubo un cambio generacional de docentes que entendían estas metodologías más participativas” (PP2)

“Este cambio generacional en la educación, ya no puede ser como jerárquica, se tiene que tener una transversalidad entre la persona que enseña y el estudiante.”(PP6)

Categoría Tecnologías de infocomunicación

Profesor encargado de curso y con experiencia en docencia

“Influyó la formación de docentes que empezaron a descubrir nuevas metodologías utilizando Tics para poder aplicar y la capacitación continua en educación, la incorporación de docentes jóvenes que renovaron la planta de los académicos que estaban participando en los cursos.”(PEC 1)

“La incorporación de elementos actuales en docencia son los que facilitan el aprendizaje del estudiante como por ejemplo las TIC” (PEC3)

Profesor participante de curso y con poca experiencia en docencia

“Estos cambios se han producido porque se ha estudiado que el aprendizaje es mucho mejor o facilita el aprendizaje el utilizar metodologías donde ellos aplican y se pueden apoyar con ellas”. (PP2)

“Antes se entregaba información que no era accesible, ahora se entrega otra modalidad porque la información está en todos lados” (PP6)

Categoría forma de aprender de los estudiantes

Profesor encargado de curso y con experiencia en docencia

“Yo creo que el estudiante se siente más tomado en cuenta, como se trabaja en grupos pequeños, se identifican por nombres y se sienten más responsables de su aprendizaje, no se pierden en una sala con 100 estudiantes”. (PEC3)

“El estudiante debe construir su propio conocimiento de forma significativa y sea el cable a su práctica profesional.”(PEC4)

“Yo creo que el estudiante se siente más tomado en cuenta, como se trabaja en grupos pequeños, se identifican por nombres y se sienten más responsables de su aprendizaje, no se pierden en una sala con 100 estudiantes”. (PEC3)

Profesor participante de curso y con poca experiencia en docencia

“Una de los factores que influyó en que se generaran los cambios fue la forma de aprender de los estudiantes, el cambio generacional que hubo desde que nosotros salimos como estudiantes hasta ahora”. (PP6)

Los estudiante ya no mantienen la atención ni la atracción del contenido si tienes las mismas técnicas de 10, 20,30 años atrás.”(PP5)

Categoría formación en docencia

Profesor encargado de curso y con experiencia en aula

“Los profesores continuamente se están capacitando ya que deben responder a las necesidades de los estudiantes, hay una relación más horizontal, donde él debe guiar los procesos de aprendizaje”. (PEC5).

Profesor participante de curso y con poca experiencia en aula

“Dentro de los factores que influyen puedo decir que la mayoría de los profesores están preocupados de seguir capacitándose, realizan cursos en docencia, el diplomado en educación y por ejemplo yo comencé el magister en educación” (PP7)

En síntesis:

Los resultados encontrados en relación a la percepción docente sobre los factores que influyen en los cambios en las estrategias metodológicas en los dos grupos entrevistados son muy similares y dentro de los factores descritos por ellos son: el cambio generacional, la utilización de tecnologías de la infocomunicación, la forma de aprender de los estudiantes y la formación en docencia de los profesores.

El cambio generacional está enfocado tanto en los estudiantes como en los profesores y en los cambios de rol de los dos actores en el proceso de enseñanza aprendizaje que permiten una relación más horizontal, más enfocada en el estudiante y con la utilización de

tecnologías como apoyo para el aprendizaje. Los docentes se mantienen en capacitación con el objetivo de dar respuesta a las demandas de los estudiantes.

Dentro de la observación participante se puede confirmar la importancia de los factores planteados por los profesores de los dos grupos de la investigación y poder conocer que los docentes instan a los estudiantes a que generen su propio conocimiento, siendo fundamental la labor de guía del profesorado que se puede realizar tanto de forma presencial como a través de correos utilizando la comunicación tanto sincrónica como asincrónica.

También se pudo confirmar que los profesores continuamente se capacitan en distintas áreas de la docencia, lo que se traduce en un menor desconocimiento de las estrategias didácticas acorde a los requerimientos de la innovación curricular

Se pudo corroborar que los profesores en sus talleres permiten el uso de tecnologías por parte de los estudiantes y en su mayoría cuentan con notebook, Tablet o celulares pudiendo ser un instrumento de apoyo para que el profesor guíe los contenidos a desarrollar.

Los profesores utilizan estrategias que motiven a los estudiantes y una de ellas es que creen un video en forma lúdica que demuestre una técnica que ellos deben aprender, instando al trabajo en equipo y colaborativo.

Los profesores continuamente se capacitan en distintas áreas de la docencia, lo que se traduce en un menor desconocimiento de las estrategias metodológicas acorde a los requerimientos de la innovación curricular

Se pudo apreciar que los docentes instan a los estudiantes a reflexionar y tener un pensamiento crítico según el nivel de formación en torno al tema desarrollado en talleres y clases expositivas a través del trabajo colaborativo entre los estudiantes, preguntas al docente durante las clases y realización de pausas por parte del profesor para retroalimentación.

También existe un trabajo muy acucioso por parte de los profesores para poder implementar talleres con simulación en un contexto real que necesita una planificación previa que ocupa un tiempo importante del docente.

Los profesores encargados de los cursos dentro de su planificación, coordinan el trabajo con ayudantes alumnos para poder cubrir las necesidades de docentes en estos cursos y desarrollar los talleres con los estudiantes en grupos pequeños.

Dimensión: Cambios en Estrategias didácticas

Esta dimensión contempla las categorías: antes de la innovación curricular y después de la innovación curricular.

Categoría: Antes de la innovación curricular

Profesores encargados de curso y con experiencia docente

“Recuerdo que existían muchas clases expositivas en los cursos de enfermería y pocos talleres” (PEC5)

Profesor Participante de curso y con poca experiencia docente

“Antes eran prácticas orientadas a estaciones de enfermería, a cumplir objetivos, se utilizaban demostraciones de técnicas” (PP3)

“Ya que antes era por objetivos antes se debía aprender por objetivos que era teóricos con más clases expositivas, no algo de capacidad de integración de conocimientos” (PP4)

Categoría: Después de la innovación curricular

Profesores encargados de curso y con experiencia en aula

“Esto se ha hecho en EMQ a través de los ensayos clínico modificados, en la cual todas las temáticas que se tratan, luego se les contextualiza en los casos clínicos que van evolucionando y se van modificando en relación a como se tratan los contenidos.”(PEC 5)

“Ahora las clases son más participativas con preguntas de los estudiantes y del profesor dentro de la clase y se utilizan videos interactivos” (PEC 3)

Profesor Participante de curso y con poca experiencia en aula

“Ahora se trabaja más con simulación en sentido más estricto con pautas adecuadas con rúbricas de competencias y no de conocimiento teórico.”(PP3)

“Ahora debemos dejar que el estudiante pueda gestionar su propio conocimiento y ocupar sus tiempos protegidos” (PP5)

En síntesis:

En este análisis se encontraron similitudes entre los dos grupos de docentes entrevistados; antes de la innovación describen que las metodologías estaban enfocadas en cumplir objetivos, con utilización de talleres demostrativos con grandes grupos de estudiantes para realizar una metodología de enseñanza, con predominio de las clases expositivas.

Después de la innovación curricular se utilizan metodologías participativas como: talleres de simulación, ensayos clínicos modificados, trabajo en grupos pequeños, la autogestión de su tiempo de estudio, la simulación clínica como estrategia fundamental del aprendizaje preclínicos. También aseguran que es una estrategia de aprendizaje que debe seguir siendo utilizada ya que hay mayores dificultades con los cupos en los distintos campos clínicos y así dar respuesta a la necesidad de aprendizaje de los estudiantes.

En la observación participante a diferencia de la percepción de los docentes declarados a través de las entrevistas, se puede apreciar que hay un predominio de las clases lectivas en los cursos de esta investigación las cuales tiene como características ser participativas ,generar espacios para que los estudiantes pregunten sus dudas o se refuercen algunos conceptos claves .

Los docentes con menos experiencia en aula y participantes de los cursos que tienen como característica ser más jóvenes, utilizan más tecnologías innovadoras como prezi, utilización de videos en sus clases.

Los talleres de simulación se planifican con tiempo y con el cuerpo de docente de los cursos, utilizándose escenarios diversos según los objetivos de los talleres, lo más cercano a lo real utilizándose fantomas para favorecer el aprendizaje de los estudiantes.

Algunos docentes participantes de los cursos, aún utilizan demostración en sus talleres en un contexto no tan cercano a lo real.

Los grupos pequeños de estudiantes con los que se trabaja en los distintos seminarios, talleres son de aproximadamente 14 estudiantes, debido a que se cuenta con cierta cantidad de profesores para realizar una actividad programada como metodología de enseñanza.

Dimensión: Factores de implementación

Esta dimensión contempla factores facilitadores y obstaculizadores.

Categoría: Factores facilitadores en ambos grupos de docentes

A continuación se consignan segmentos de las entrevistas para analizar el objetivo definido.

Profesores encargados de curso y experiencia docente

“Bueno... que todos estén sintonizados en lo mismo facilita....Cundo partimos con innovación éramos pocos y era difícil que el otro entendiera en que estábamos .Ahora la facultad está sintonizada, está el grupo asesor que llegó después y asesoró a todas las escuelas “(PEC 5)

“La motivación de los docentes es fundamental para poder lograr que los estudiantes puedan lograr las competencias que se requieren en los cursos de enfermería” (PEC 4)

“El departamento ha realizado esfuerzos por gestionar recursos para contar con lo necesario para las distintas actividades planificadas con los estudiantes” (PEC 3)

Profesores participantes de curso y con menos experiencia docente

“Es súper importante la motivación de los docentes porque quizás aunque haya recursos, si el departamento o el cuerpo académico es rígido o no habilitado no se van a preocupar de las metodologías.”(PP5)

“Hay dos académicos que han desarrollado mucho la simulación entonces ellos han trabajado en ir equipando esta sala e ir transformándola y habilitándola y capacitando nos al resto y también se cuenta con el centro de habilidades clínicas de la facultad”. (PP7)

“Igual hay esfuerzo desde la dirección de la escuela para aportar mayor cantidad de recursos, de insumos para los cursos.”(PP6)

“El haberse ganado el proyecto por parte de las colegas para remodelar la sala de demostración para realizar simulación en un ambiente lo más parecido a la realidad de nuestras prácticas” (PP5).

En síntesis:

Los resultados encontrados en los dos grupos de docentes entrevistados son coincidentes en su percepción en los factores facilitadores que son la motivación y disposición de los docentes, donde dejan en evidencia la importancia del rol del profesor en la implementación de nuevas estrategias metodológicas. Dentro de otros factores facilitadores detectados se encuentran la capacitación de algunos docentes en simulación y la capacitación que ellas han hecho con el resto del equipo docente, la gestión que se ha realizado por parte de la escuela para contar con mayores recursos y poder implementar las nuevas estrategias metodológicas y la socialización del proceso de innovación curricular entre los docentes.

Dentro de la observación participante se corrobora lo declarado en las entrevistas y se reconoce la motivación de los profesores por querer cumplir con las estrategias declaradas en el programa de curso y la creatividad para implementar escenarios de aprendizaje para sus estudiantes así como también el apoyo de los profesores que están capacitados en simulación como parte del equipo haciendo participe al resto del cuerpo académico en la implementación de esta estrategia metodológica

Así también los docentes planifican instancias de retroalimentación en forma grupal y personal con los estudiantes con la finalidad de mejorar su aprendizaje.

Categoría: Factores obstaculizadores

Profesores encargados de curso y experiencia docente

“Dentro de los factores que dificultan yo nombraría los recursos que son necesarios para estas metodologías tanto de docentes como fantomas y otros para simulaciones.”(PEC5)

“El escaso tiempo que tienen los docentes para dedicar a esta innovación debido a que todos los profesores que participan en los fundamentos de enfermería participan en otros cursos igual de demandantes.”(PEC3)

Siempre he creído que las decisiones curriculares son políticas, por lo tanto creo que la decisión política de que la enfermería tenga un espacio muy reducido en los primeros años ha impactado negativamente en que estos obstaculizadores en el fondo del proceso de enseñanza aprendizaje de esta área se hayan visto aún más favorecidos.”(PEC2)

“El creditaje que tienen estos cursos son muy bajos, porque esto se relaciona directamente con las horas que son para la asignatura y eso ha generado la dificultad para implementar más metodologías participativas que requieren más tiempo tanto de preparación de docente como del estudiante previo en lo teórico y en el desarrollo mismo de las actividades.”(PEC2)

“Hubo resistencia al cambio sobre todo en cursos de enfermería de mayor nivel como Enfermería Médico quirúrgica ,ya que es un ramo que los docentes están constantemente actualizándose ,prepararse ,leer que en ramos más básicos no están necesario ,es más rutina.....”(PEC1)

Profesores participantes de curso y con poca experiencia en aula

“La idea es que el material esté disponible cuando se necesite, se prestan entre las unidades, no siempre llegan los insumos... es una dificultad que al final los profesores dicen para hacer una estación que necesito esto que me consigo esto, al final me sale más fácil pasarle un apunte y hacerle una prueba “(PP7)

Recursos humanos, físicos y materiales. Si uno pudiera contar realmente con una sala de simulación donde cada estudiante pudiera hacer al menos siete veces el mismo procedimiento esto estaría resuelto.”(PP3)

En síntesis:

Con respecto a los factores que dificultan los procesos de implementación de cambios de las estrategias metodológicas los dos grupos de docentes a través de lo declarado en las entrevistas coinciden en la falta de recursos económicos, humanos e infraestructura lo que se pudo confirmar a través de la observación participante se aprecia que en algunas oportunidades existe falta de insumos para los talleres, pero existe la capacidad de adaptación tanto de los docentes como de los estudiantes para que pueda llevarse cabo el taller y que todos tengan las oportunidades de hacer los procedimientos según fue planificado.

También se pudo evidenciar que existe un gran trabajo previo de planificación de los docentes a cargo de los cursos para poder implementar la simulación ya que se necesita mucho apoyo, motivación, dedicación de los profesores y que existen dificultades tanto en

recursos humanos, económicos y de infraestructura para poder realizar estas estrategias metodológicas pero que igualmente se trata de optimizar y dar solución por parte de los profesores.

Los profesores encargados de curso y experiencia en aula difieren con la percepción del otro grupo de docentes en los siguientes factores: las decisiones políticas, el creditaje de los programas de cursos del área de enfermería, y la resistencia al cambio de metodologías relacionado con la continua capacitación que deben tener los profesores, la planificación y el tiempo para realizar nuevas estrategias metodológicas.

Dentro de la observación participante se pudo confirmar que la experiencia ,el ser responsable de un programa de curso y que se pueda desarrollar sin mayores inconvenientes y según lo planificado generan otro tipo de crítica por parte del profesorado encargado de curso y con mayor experiencia en aula, ya que la planificación de las actividades debe estar guiada por los tiempos para realizarlas dentro de un curso acordes a los creditajes asignados, el tener claro los conceptos de resultados de aprendizaje para planificar estrategias didácticas acordes a las habilidades destrezas y competencias que debe lograr el estudiante en los cursos de esta investigación debiendo tener un dominio de conceptos educacionales logrados a través de la experiencia y su perfeccionamiento.

Dimensión: Propuesta de los docentes.

Esta dimensión incluye las propuestas de los docentes en relación a las innovaciones en las estrategias metodológicas e incluye la capacitación de los docentes, mejora en infraestructura, tiempo docente, todo enmarcado en la estrategia didáctica de simulación.

Categoría: Capacitación de los docentes

Profesores encargados de curso y experiencia en aula

“Yo pienso que todos deberíamos estar acreditados y capacitados en simulación”. (PEC3)

Profesores participantes de curso y con menos experiencia docente

“Que más de los docentes realice diplomado en simulación ya que hay dos colegas por el momento que lo tienen” (PP5)

Categoría: Mejora en infraestructura para simulación

Profesores encargados de curso y con experiencia en aula.

“Debemos fortalecer la infraestructura para realizar simulación acá en la escuela, adquirir más fantomas...” (PEC3)

“Lograr que nuestra sala de demostración sea realmente de simulación clínica” (PEC4)

Profesores participantes de curso y con menos experiencia docente

“Lograr que construyan un lavamanos arriba para que sea lo más parecido al contexto del hospital o Cesfam, hacer un pabellón para evitar la poca experiencia y la demostración de esta frente a un docente clínico.”(PP7)

“Mejorar nuestras salas de simulación y poder utilizar más el espacio de simulación del centro de habilidades clínicas” (PP2)

Categoría: Tiempo para realizar simulación

Profesores encargados de curso y con experiencia en aula.

“Poder tener tiempo para realizar más talleres de simulación en los cursos de enfermería para que lleguen bien preparados para las prácticas clínicas” (PEC2)

Profesores participantes de curso y con menos experiencia docente

“Sería bueno poder trabajar con ellos con más frecuencia en simulación y hacer una retroalimentación con ellos mirándose y haciéndose que ellos se den cuenta de cuál es su desempeño y el de sus compañeros.”(PP4)

En síntesis:

Debido a lo anteriormente expuesto se puede apreciar la importancia que le otorga el profesorado en su conjunto a esta estrategia metodológica fundamentado en dar respuesta a las oportunidades de aprendizaje preclínico ya analizados anteriormente.

Dentro de la observación participante se pudo evidenciar la motivación de los profesores en realizar una simulación en forma planificada , con pautas, estaciones acorde a las competencias que deben lograr los estudiantes y reflexionando la importancia de esta estrategia para el aprendizaje de ellos en un contexto de seguridad tanto para los

estudiantes como para los futuros pacientes ya que al utilizarlo como aprendizaje preclínico pueden lograr competencias y habilidades antes de realizar un procedimiento con una/un usuaria/o en un ambiente clínico. Es importante destacar que el cuerpo docente requiere un tiempo dentro de su carga académica para poder planificar según los requerimientos del curso y de los estudiantes, este tipo de estrategia metodológica.

Discusión

De acuerdo a los resultados encontrados a través de la percepción docente ,los factores influyentes en la generación de cambios en las estrategias didácticas son los que se detallan a continuación : cambio generacional de los estudiantes, que demanda nuevas formas de comunicación entre el profesorado y el discente ,donde se utilice una mayor horizontalidad en el proceso de enseñanza aprendizaje ; tecnologías de la infocomunicación debido a la explosión de estas nuevas tecnologías innovadoras a nivel mundial y a que cada día hay más utilización por parte de los estudiantes de distintos mecanismos de comunicación tanto sincrónica como asincrónica ,como las redes sociales, correos electrónicos ; forma de aprender de los estudiantes, que está ligado a lo anteriormente expuesto ,a las nuevas formas innovadoras de comunicación ,a que el aprendizaje está centrado en el estudiante ,y que debe desarrollar autonomía en este proceso ; formación docente que se refiere al perfeccionamiento que deben realizar los profesores con respecto a nuevas estrategias didácticas que pueden utilizarse en los cursos que ellos participan, debido a que se debe dar respuesta a las nuevas necesidades en el proceso de enseñanza del aprendizaje y de esta manera poder implementar innovaciones en las estrategias didácticas que utilicen como parte de sus cursos de formación estudiantil .

Estos resultados son coincidentes con lo planteado por Meso y colaboradores quien describe que *“las redes sociales han de jugar un papel importante en la configuración de los nuevos espacios educativos que surgen al socaire de la evolución de la tecnología y de la sociedad, ya que su uso conlleva la adquisición de algunas de las competencias marcadas por el EEES: competencias personales dirigidas a fomentar el autoaprendizaje como el pensamiento crítico o el reconocimiento de la diversidad; competencias instrumentales como la asimilación de cultura visual o las habilidades informáticas; o competencias sistemáticas como el potencial investigador o la capacidad de aprender a través de casos de estudio.”* (Meso y cols, 2011, p.144)

En relación a los cambios realizados en las estrategias didácticas declarados en los programas de curso se pudo determinar que las clase siguen siendo una estrategia didáctica fundamental antes y durante la innovación curricular de la escuela de obstetricia, complementándose con múltiples estrategias didácticas utilizadas en los tres cursos del

área de enfermería, dentro de las cuales se encuentran talleres, casos clínicos, debates, aprendizaje basado en problemas y desde el año 2014 se logran implementar la simulación en los cursos de Fundamentos de Enfermería I .

Estos resultados se relacionan con los citados por Zabalza donde refiere que *“La lección magistral sigue siendo un método (o componente metodológico) excelente para suministrar información organizada y asequible a nuestros estudiantes. No cabe duda de que tiene sus ventajas y sus inconvenientes, pero en definitiva, no parece que haya conclusiones definitivas sobre si unos métodos son mejores que otros para la asimilación de los contenidos de las diversas disciplinas. Parece, más bien, que cada método cumplen mejor unas funciones o fases del proceso de aprendizaje que otras. Lo que significa que el mejor método es, en realidad, una combinación de métodos. Algo que nos permita atender los distintos componentes de dicho proceso y conseguir eso en cuya importancia se insiste en Bolonia: the sift from teaching to learning, transitar de una docencia basada en la enseñanza a otro estilo docente centrado en el aprendizaje.”*(Zabalza, 2011, p.93)

En relación a las percepciones de los docentes en torno a las estrategias utilizadas antes de la innovación describen que las metodologías estaban enfocadas en cumplir objetivos donde el aprendizaje se enfocaba en el contenido y como estrategias metodológicas se utilizaban talleres demostrativos con grandes grupos de estudiantes y que existía predominio de las clases expositivas .

Después de la innovación curricular se utilizan metodologías participativas, enfocadas en que el centro del aprendizaje sea el estudiante, con un aprendizaje colaborativo, trabajo en equipo y con autonomía de su propio conocimiento. Aquí el rol del profesor es ser un guía, un facilitador del proceso de enseñanza aprendizaje.

Dentro de lo descrito por los docentes entrevistados se encuentra el inicio de la utilización de una nueva estrategia metodológica, la simulación, que aseguran que es fundamental en el aprendizaje preclínico y que también está incentivada en otorgar posibilidades de que los estudiantes adquieran habilidades, destrezas y competencias en un ambiente seguro que además pueda ser complementario al aprendizaje que realizan en los ambientes clínicos reales.

Además de esta metodología se declara en los programas de curso, con mayor predominio desde el inicio de la implementación de la Innovación curricular, los tiempos no presenciales como estrategia didáctica, aunque no son especificadas las actividades

pedagógicas realizadas dentro de las horas no presenciales como estrategia didáctica . La importancia de la declaración de las horas no presenciales se puede relacionar con lo declarado en el modelo educativo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, quien dentro de sus lineamientos considera las horas cronológicas de trabajo del estudiante tanto presencial como no presencial ,expresadas en total de créditos necesarios para lograr el aprendizaje establecido, como uno de los aspectos relevantes del proceso de innovación curricular. (Depto de Pregrado ,2015)

A través de la observación participante y a través del análisis de los programas de curso, se pudo corroborar que la clase expositiva sigue siendo una estrategia didáctica utilizada en los cursos de enfermería lo que permite al profesor una entrega de contenidos a un número importante de estudiantes donde si existen instancias de retroalimentación y pausas que permiten aclarar conceptos.

Estos resultados se pueden relacionar con lo descrito por De Miguel (2005) donde refiere que los métodos que requieren un trabajo más activo y con implicación personal del estudiante (aprendizaje cooperativo, estudio de casos, aprendizaje basado en problemas, contratos de aprendizaje, aprendizaje orientado a proyectos) deberían estar incluidos, de alguna forma, en todo programa formativo.

También se apoya en la siguiente descripción de De Miguel: *“Con el cambio metodológico el centro es el alumno y su aprendizaje y el profesor tiene que regular su actuación al servicio del aprendizaje efectivo del alumno. En definitiva, el cambio de paradigma implica una renovación profunda de los principios y valores que sostienen la función docente en la institución universitaria”*. (De Miguel, 2006, p.89)

Castillo refiere que en la innovación curricular *“se plantea la importancia de asegurar que además de la formación de excelencia en las disciplinas y especialidades, también los docentes deben poner énfasis en desarrollar otras competencias en sus estudiantes, como las competencias blandas, que incluyen habilidades de comunicación, trabajo en equipo, profesionalismo, curiosidad científica, responsabilidad personal y social, capacidad de reflexión, motivación intrínseca y otras”*. (Castillo 2013, p.14)

Estos resultados también se pueden relacionar por lo descrito por McKeachie, (2007) que señala que *el profesor debe tener habilidad para decidir las mejores estrategias que seleccionará de acuerdo al enfoque por competencias del curriculum y a las nuevas*

exigencias que se enfrenta en relación a la rapidez con que la información llega a los estudiantes directamente relacionado con las tecnologías de la información y la comunicación .Además De Miguel refiere que *“para que esto sea posible, una de las primeras cuestiones a revisar es la concepción que tienen los profesores sobre los mecanismos y estrategias que determinan el aprendizaje del estudiante. Si el profesor no revisa y actualiza su concepto sobre las variables que determinan el aprendizaje de los estudiantes difícilmente cuestionará la metodología didáctica que utiliza y, en consecuencia, presentará más resistencias a los procesos de renovación”*. (De Miguel, 2006, p.74)

En los resultados de esta investigación se develan coincidencias en los factores facilitadores para la implementación en los cambios en las estrategias metodológicas en donde uno de los actores fundamentales para implementar los cambios metodológicos es el profesor por su motivación y disposición ,que es fundamental el que esté capacitado para realizar los cambios a través de su perfeccionamiento docente y poder instaurar nuevas estrategias metodológicas siendo fundamental la planificación de este proceso teniendo en consideración los logros de aprendizaje que deben cumplirse en el programa de curso que se trabaja ,los conocimientos previos de los estudiantes ,teniendo en consideración los diferentes estilos de aprendizaje que puede tener cada estudiante para desarrollar su propio proceso de aprendizaje. Esto se puede relacionar con lo descrito por De Miguel que refiere que *“el profesor deberá decidir qué método o métodos va a utilizar para el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje en cada una de ellas, en función de las competencias que debe adquirir el estudiante”*. (De Miguel, 2005, p.79).

En este aspecto es importante destacar que el profesor planifica y pone en práctica sus estrategias de enseñanza en relación a los logros de aprendizaje que debe adquirir el estudiante sin declararlo en forma explícita en las entrevistas en profundidad ,sin embargo a través de la planificación estratégica realizada por los docentes previo al inicio de los programas de curso y las sistematización de la monitorización y evaluación de la didáctica por parte del equipo docente mientras se imparte y al finalizar cada curso, da cuenta de la reflexión sistemática y preocupación por parte del profesorado en que el estudiante sea su propio estratega de su aprender siendo el docente el facilitador de este proceso.

Este aspecto de la investigación se puede relacionar con lo planteado por Darling-Hammond donde explicita que los profesores dentro de su formación deben estar

capacitados para el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes teniendo conocimiento de los aprendices, de cómo aprenden y su desarrollo en diferentes contextos sociales, la comprensión de los contenidos y metas curriculares, las necesidades de los estudiantes y los propósitos sociales de la educación y comprensión de las habilidades para enseñar , los conocimientos pedagógicos para diferentes contenidos y los conocimientos para enseñarles a aprendices diversos, teniendo en consideración los resultados de las evaluaciones con el fin de saber diseñar y manejar una sala de clases productiva. (Darling-Hammond, 2006)

Dentro de las diferencias que se aprecian en la percepción de los docentes en relación a los factores que obstaculizan la implementación de las nuevas estrategias metodológicas, que son diferentes dependiendo de su experiencia docente. El docente con experiencia y que es responsable como encargado de un curso refiere que las dificultades para implementar las nuevas estrategias metodológicas son: creditaje de los cursos teóricos del área de Enfermería, decisiones políticas y resistencia al cambio de metodologías al inicio de la innovación curricular lo que denota haber experimentado y haber sido partícipe del proceso de innovación curricular, a diferencia de los docentes con menos experiencia que no fueron partícipes al inicio de este proceso sino que cuando ya estaba implementado.

La expertiz docente, las propias vivencias y la socialización de las diferentes etapas que tuvo la innovación curricular juegan un rol importante en la percepción de los profesores con mayor experiencia y encargados de curso a la que expresan los docentes con menos experiencia y que en gestión académica forman parte de los profesores participantes de los cursos de este estudio.

Esto se relaciona con lo descrito por Díaz en que describe *“con relación al nivel de participación de los actores en los procesos de reforma curricular, a pesar de que se habla de proyectos participativos, la realidad es que la elección u orquestación de las innovaciones que se introducen en el currículo procede de los expertos en contenido o de los diseñadores curriculares, por lo que en muchos casos se sigue trabajando en una lógica de implantación unidireccional o incluso imposición de las autoridades o especialistas hacia los actores (profesores y alumnos)”* (Díaz , 2010,p.40)

En relación a las propuestas realizadas por los docentes entrevistados se pudo analizar la importancia que le otorga el profesorado a la simulación clínica como estrategia didáctica realizada en talleres en los cursos de enfermería I ,debido a la mejora que sustenta en el

aprendizaje preclínico de los estudiantes ,en sus habilidades clínicas ,de comunicación y seguridad al realizar procedimientos, sin embargo, se pudo evidenciar tanto por el análisis de los programas de curso y por la observación participante, que esta estrategia ha ido desarrollándose paulatinamente a través del tiempo ya que requiere de una infraestructura, recursos humanos, físicos y una adecuada planificación y a la vez está siendo una herramienta eficaz para dar respuesta a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes en un contexto de cambios demográficos de la población ,de derechos y deberes del paciente, resguardando la seguridad del paciente ,del enfoque por competencias dentro del modelo educativo centrado en el estudiante, lo que le permite adquirir las habilidades y destrezas en un contexto lo más cercano a lo real y poder cometer errores sin dañar la salud de las personas.

Esto se puede relacionar con lo descrito por Míguez donde refiere que *“la simulación tiene múltiples ventajas, entre ellas desarrolla un aprendizaje basado en la propia experiencia y centrado en el alumno, no en el docente, el aprendizaje es interactivo e incluye un feedback inmediato, se pueden producir errores en el transcurso de los casos clínicos para conocer sus consecuencias sin ningún riesgo, sin embargo, dentro de sus desventajas se encuentra que la simulación aún no está totalmente incorporada en los programas educativos, por lo que no se percibe como una necesidad, los costes elevados de los equipos y aulas de simulación y los profesores necesitan un entrenamiento previo específico en el manejo, diseño y programación de este sistema de aprendizaje”*.

(Míguez, 2011, p.1), lo que concuerda con lo planteado por los docentes en las entrevistas.

También se fundamenta en lo citado por Brigden (2008) quien describe que dentro de las estrategias didácticas que colaboran en desarrollar y fomentar las habilidades del estudiante es la simulación, adquiriendo confianza para realizar procedimientos en pacientes reales.

Conclusiones

Las conclusiones se presentan de acuerdo al objetivo general y específicos del estudio.

Conclusión general

A través del análisis realizado a partir de la discusión, de los diversos procesos de desarrollo de la tesis y de los resultados obtenidos, se concluye que la decisión sobre las estrategias didácticas, radica principalmente en los docentes y se reconoce que son los principales actores para instaurar cambios en las estrategias metodológicas fundamentando sus decisiones en que el estudiante sea capaz de lograr un aprendizaje significativo, autónomo y reflexivo.

Objetivo 1:

Describir la percepción de los docentes acerca de los factores influyentes en los cambios en las estrategias didácticas.

A través del análisis de los resultados obtenidos y de la discusión realizada fundamentada en el marco teórico realizado, se puede concluir que existen similitudes en la percepción por parte de los docentes en relación a los factores que han influido en los cambios que se han presentado en las estrategias didácticas. Asimismo ha sido un factor importante la capacitación en docencia que tiene el grupo estudio, la cual permite una percepción similar en los factores influyentes en los cambios metodológicos instaurados a pesar de las diferencias en experiencia docente y en las funciones de gestión institucional.

En este objetivo predominan los factores como cambio generacional de estudiantes y profesores, utilización de las TICS y la formación en docencia de los profesores lo que es acorde a la revisión realizada en esta investigación y al contexto actual de la globalización, la internacionalización del conocimiento y el auge dinámico de las tecnologías de la información y la comunicación.

Objetivo 2 y 3

Objetivo 2:

Analizar los cambios en las estrategias didácticas declarados en los programas de curso.

Objetivo 3:

Analizar la percepción docente sobre las estrategias didácticas utilizadas antes y después de la innovación curricular.

A continuación se realizarán las conclusiones a partir de los dos objetivos descritos anteriormente, realizando una triangulación entre los resultados de las entrevistas en los dos grupos de docentes, el análisis de los programas de curso y el análisis realizado en la discusión de esta investigación.

Las estrategias didácticas han tenido un cambio desde el proceso de innovación curricular, según la percepción de los docentes. Previo a la innovación la didáctica estuvo enfocada en objetivos, en contenidos y sus estrategias metodológicas estaban alineadas a esta forma de enseñanza destacando entre ellas la demostración y la clase expositiva como estrategia didáctica.

En el proceso de innovación curricular, desde la percepción docente, las estrategias metodológicas apuntan hacia un aprendizaje basado en el estudiante donde se incorporan metodologías innovadoras en sus cursos y utilizan diversos recursos para lograr la atención y comprensión de los aprendizajes de los estudiantes. Entre ellas podemos destacar mesas redondas, videos, además de seminarios, talleres, casos clínicos y clases.

Según lo declarado en los programas de curso hay diversas metodologías participativas que se utilizan en los tres cursos investigados desde el período anterior a la innovación curricular y durante la innovación. La diferencia encontrada al realizar el análisis documental, es el enfoque de los programas de curso en el período preinnovación los cuales estaban orientados a cumplir objetivos y durante la innovación curricular están enfocados en competencias.

Dentro de las estrategias didácticas innovadoras en el proceso de innovación curricular se encuentra declarada desde el año 2014 la simulación como estrategia didáctica, la cual es

descrita por los docentes como una herramienta eficaz por los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Debido al análisis y triangulación de datos, se pudo determinar que se utilizan metodologías participativas desde el período previo y durante la innovación curricular, que contribuyen a la formación de estrategias de aprendizaje por parte de los estudiantes ya que le permiten reflexionar, solucionar problemas, conocer conceptos y procedimientos que utilizan expertos en relación al área disciplinar, de forma participativa, incentivando la autogestión del conocimiento. Se destaca por parte de los docentes, como estrategia innovadora en el período post innovación, la simulación clínica.

La clase expositiva es predominante como estrategia didáctica, la cual en el período de innovación curricular se caracteriza por ser participativa, interactiva entre el docente y los estudiantes, permitiendo instancias de retroalimentación y favoreciendo la comunicación entre estudiantes y profesores.

Objetivo 4

Analizar los factores facilitadores y obstaculizadores en los cambios en las estrategias didácticas

Los resultados encontrados en los dos grupos de docentes entrevistados son similares, por lo que se puede concluir que los factores que facilitan y obstaculizan los cambios curriculares son transversales a los dos grupos. Los factores que facilitan los cambios en la didáctica son principalmente la motivación y disposición de los docentes lo que indica que el profesor cumple un rol primordial en la generación e implementación de cambios en las estrategias didácticas lo que concuerda con la revisión realizada en esta investigación.

A pesar de que no es declarado explícitamente por los profesores la importancia del estudiante e relación a la planificación y elección de la didáctica en los programas de curso investigados, se puede dilucidar a través de la observación participante la importancia del aprendizaje del estudiante en la planificación de la didáctica, en los recursos estratégicos que se implementan en cada curso investigado, promoviendo una pedagogía centrada en el estudiante y en su autogestión del aprendizaje .

Con respecto a los factores que dificultan los cambios en la didáctica hay diferencias en la percepción en los dos grupos de docentes, sin embargo los dos grupos mencionan como factores obstaculizadores los recursos humanos, económicos e infraestructura.

También se describe que existe un apoyo fundamental por parte de la dirección del Departamento de Promoción de la Mujer y el Recién Nacido, de la Escuela de Obstetricia y de los profesores para mitigar estas deficiencias .Un ejemplo de esto es la adjudicación de un proyecto que hará posible el desarrollo de la simulación clínica como parte de la innovación en estrategias didácticas.

Entre las diferencias de percepción encontrada entre los grupos se describe entre los profesores encargados de curso y con experiencia docente que dentro de las dificultades para poder innovar en las metodologías son el creditaje, las políticas institucionales, lo que puede dar cuenta de la experiencia y vivencias de los profesores en el proceso de la innovación curricular más cercanas a su implementación y haber sido partícipe de este proceso.

Objetivo 5

Reconocer las propuestas de los docentes del área de Enfermería de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile para realizar innovaciones en las estrategias didácticas.

En relación a las propuestas para mejorar la innovación de las estrategias didácticas en los cursos teóricos del área de enfermería se puede concluir que ambos grupos de docentes consideran fundamental el tener tiempo de planificación para innovar en estrategias didácticas, mejorar infraestructura y capacitar a docentes en simulación lo que concuerda con la revisión realizada en esta investigación.

Debido a la falta de campos clínicos la simulación clínica como estrategia didáctica, se torna de gran relevancia para los estudiantes, los que pueden desarrollar habilidades en un ambiente preclínico seguro.

Esta similitud en las respuestas de los dos grupos de docentes se logra debido a la alta capacitación que tiene este equipo de docentes en el área de docencia, y al trabajo en equipo que se realiza en esta área con el apoyo de profesoras altamente capacitadas en simulación y por la gran motivación de mejorar la docencia.

Proyecciones

Como proyecciones de este estudio, se publicará esta investigación en distintas revistas de educación, se pondrán los resultados a disposición de la dirección del Departamento de Promoción de la Mujer y el Recién Nacido y a la Escuela de Obstetricia, con el propósito de que se convierta en insumo para el trabajo, así como también al Departamento de Educación de Ciencias de la Salud y de esta manera contribuir a mejorar la docencia que se imparte a los estudiantes.

También colocar a disposición de las otras escuelas de la Facultad los resultados encontrados, de manera de contribuir a su proceso de innovación curricular.

A más largo plazo, se podrá continuar investigando en relación a la percepción de los estudiantes en los cambios en las estrategias didácticas en la innovación curricular y el impacto que esto conlleva en su formación profesional.

Limitaciones del estudio

Dentro de las dificultades se puede explicitar que fue algo complejo programar las entrevistas debido a los topes de horario entre los docentes por las diversas funciones dentro de su carga laboral y además poder contar con el tiempo suficiente para dicha actividad.

También fue complejo poder asistir a las actividades programadas dentro de las estrategias didácticas de los cursos seleccionados en esta investigación debido a la coincidencia de horarios de la investigadora y los cursos en que se realizaría la técnica de observación participante.

Bibliografía

Abdulrahman, K. (2008). The current status of medical education in the Gulf Cooperation Council countries. *Annals of Saudi medicine*, 28(2), 83.

Agencia Acreditadora en Ciencias de la Salud. (2012). Acuerdo de Acreditación N° 12. Carrera de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Chile.

Arceo, F. D. B. (2010). Los profesores ante las innovaciones curriculares. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 1(1).

Armanet, (2009). Proceso de innovación curricular en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. *Revista Hospital clínico Universidad de Chile*, 20,345 -348

Asún, et al. (2013) La formación por competencias y los estudiantes: confluencias y divergencias en la construcción del docente ideal. *Calidad en la educación 2013*, n.38, pp.277-304.

Attard, A., Di Iorio, E., Geven, K., et al. (2010). *Student-Centered Learning – Toolkit for students, staff and higher education institutions*. Brussels: Lifelong Learning Programme, European Union.

Biggs, J., & Biggs, J. B. (2005). *Calidad del aprendizaje universitario* (Vol. 7). Narcea ediciones.

Brandon, J. E., & Majumdar, B. (1997). An Introduction and Evaluation of Problem-Based Learning in Health Professions Education. *Family & Community Health*, 20(1), 1-15.

Brigden, D; Dangerfield, P (2008) the role of simulation in medical education, *The Clinical Teacher*, 5,167-170

Campo, V. M. G., & Giraldo, J. E. C. (2005). Factores de innovación curricular y académica en la educación superior. *Revista ieRed: Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa*, 1(2), 6.

Cárcamo, H. (2005) Hermenéutica y Análisis Cualitativo Cinta moebio 23: 204-216 www.moebio.uchile.cl/23/carcamo.htm

Castillo, M. (2013) "La innovación curricular orientada a competencias en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile". Revista del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Nro.25, pp13-18

https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/innovacion_curricular_orientada_comp_etencias.pdf

Castillo, Manuel, Hawes, Gustavo, Castillo, Silvana, Romero, Luis, Rojas, Ana María, Espinoza, Mónica, & Oyarzo, Sandra. (2014). Cambio educativo en las Facultades de Medicina. *Revista médica de Chile*, 142(8), 1056-1060. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000800013>

Cebrián, M., Ruiz, J., & Rodríguez, J. (2007). Estudio del impacto del Proyecto TIC desde la opinión de los docentes y estudiantes en los primeros años de su implantación en los centros públicos de Andalucía. *Málaga, Universidad de Málaga: Grupo de Investigación Nuevas Tecnologías aplicadas a la Educación*.

CINDA (2000) Las nuevas demandas del desempeño profesional y sus implicancias para la docencia universitaria.

CINDA (2014) Evaluación del aprendizaje en innovaciones curriculares de la educación superior. Centro Interuniversitario de desarrollo-Grupo Operativo de Universidades Chilenas Fondo de Desarrollo Institucional. Mineduc. Chile.

CNA-Chile (2008) Manual para el desarrollo de procesos de autoevaluación de carreras y programas de pregrado.

CNA-Chile (2010a). Buenas prácticas del aseguramiento de la calidad de la educación superior en Chile. Santiago de Chile: Comisión Nacional de Acreditación CNA-Chile.

CNA-Chile (2010b). *Guía para la Acreditación. Normas y Procedimientos (original de 2007, actualizada a 2010)*. Santiago: CNA - Comisión Nacional de Acreditación.

CNA-Chile (2010c). Manual para el desarrollo de procesos de autoevaluación carreras y programas de pregrado. Santiago: CNA - Comisión Nacional de Acreditación. CNA-Chile.

CNA-Chile (2010d) Operacionalización criterios de evaluación en procesos de acreditación. Santiago, Chile: Comisión Nacional de Acreditación

CNA-Chile (2015) Criterios de Evaluación para Carreras y Programas de Pregrado DOCUMENTO DE TRABAJO Comisión Nacional de Acreditación.

Davis, M. H. (1999). AMEE Medical Education Guide No. 15: Problem-based learning: a practical guide. *Medical teacher*, 21(2), 130-140.

De Miguel Díaz, M. (2005). Cambio de paradigma metodológico en la Educación Superior. Exigencias que conlleva. *Cuadernos de integración europea*, 2, 16-27.

De Miguel, M (2006) Metodologías de enseñanza aprendizaje para el desarrollo de competencias. Orientaciones para el profesorado universitario ante el espacio europeo de educación superior. Madrid, Alianza Editorial, 230 pp.

De Miguel Díaz, M. (2013) La reforma curricular y metodológica de las enseñanzas universitarias. Una mirada crítica sobre la construcción del Espacio Europeo de Educación Superior.

Depto de Pregrado. (2015). Modelo Educativo de la Universidad de Chile. Santiago de Chile: Vicerrectoría de Asuntos Académicos de la Universidad de Chile – Ediciones Universidad de Chile.

Díaz, M. M. (2006). Metodologías para optimizar el aprendizaje: segundo objetivo del Espacio Europeo de Educación Superior. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, (57), 71-92.

Didriksson, A. (2010). La construcción curricular: innovación, flexibilidad y competencias. *Educación superior y sociedad*, 10(2), 29-52.

Escuela de Obstetricia y Puericultura (2011). Informe de autoevaluación de la carrera de Obstetricia y Puericultura. Santiago: Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (Documento interno)

Feletti, G. (1993). Inquiry based and problem based learning: how similar are these approaches to nursing and medical education? *Higher Education Research and Development*, 12(2), 143-156.

González, L. E., & Ayarza, H. (1997). Calidad, evaluación institucional y acreditación en la educación superior en la región Latinoamericana y del Caribe. *La educación superior en el siglo XXI. Visión de América Latina y el Caribe*, 1, 337-390.

Hawes, G. (2003). Pensamiento crítico en la formación universitaria. *Documento de Trabajo*, 6.

Hernández-Pizarro, M. Á. C. (2007). La adaptación al espacio europeo de Educación Superior como escenario para la reflexión sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje en el ámbito universitario: algunas propuestas para un cambio significativo= The European Higher Education area (Bolonia. *REOP-Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 18(2), 167-177

Jerez, O. y cols (2015). Aprendizaje Activo, Diversidad e Inclusión Enfoque, Metodología y Recomendaciones para su Implementación.

Joyce, B. R., Weil, M., & Calhoun, E. (2002). Modelos de enseñanza. Barcelona: Gedisa

Kawulich, B (2005) La observación participante como método de recolección de datos
FORUM: QUALITATIVE SOCIAL RESEARCH SOZIALFORSCHUNG Volumen 6,
No. 2, Art. 43

Ker, J; Bradley, P (2007) Simulation in Medical Education, Edinburgh: Association for the Study of Medical Education.

Meso, K, Pérez, J, Mendiguren (2011) La implementación de las redes sociales en la enseñanza superior universitaria

Méndez, Z. (2008). *Aprendizaje y Cognición* (Vol. 10): EUNED.

McKeachie, W. J. (2007). Good Teaching Makes a Difference – And We Know That It Is. En R. P. Perry & J. C. Smart (Eds.), *THE SCHOLARSHIP OF TEACHING AND LEARNING IN HIGHER EDUCATION: AN EVIDENCE-BASED PERSPECTIVE* (pp. 457-474). Dordrecht, The Netherlands: Springer.

Schiro, M. (2008). *Curriculum Theory. Conflicting Visions and Enduring Concerns*: Sage Publications.

Tejada, J. (1999) Acerca de las competencias profesionales, una vision conceptual.

Zabalza Beraza, M.A. (2011). Metodología docente. *Revista de Docencia Universitaria*. REDU. Monográfico: El espacio europeo de educación superior. ¿Hacia dónde va la Universidad Europea? 9 (3), 75-98. Recuperado el (fecha de consulta) en <http://redaberta.usc.es/redu>

Yarza, X. G. (2008). Currículum por competencias. *Padres y Maestros. Publicación de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales*, (314), 5-8.

Bibliografía de ampliación

Aguirre, G. A., & Cid, R. G. (2016). Estilos de aprendizaje en estudiantes de obstetricia y puericultura de la Universidad de la Frontera durante el año 2013. *Journal of Learning Styles*, 9(17).

Álvarez, R. P. (2004). Formación superior basada en competencias, interdisciplinariedad y trabajo autónomo del estudiante. *Revista iberoamericana de educación*, 8.

Ayala-Valenzuela, R., & Torres-Andrade, M. (2007). Didáctica de la enseñanza: prácticas ejemplares en el sector salud. *Educación Médica Superior*, 21(2), 0-0.

Barrón Tirado, M. C. (2009). Docencia universitaria y competencias didácticas. *Perfiles educativos*, 31(125), 76-87.

Cabero Almenara, J., Marín Díaz, V., & Infante Moro, A. (2011). Creación de un entorno personal para el aprendizaje: desarrollo de una experiencia.

Carlton, B., & Weston, W. D. (1997). Changing health professions education in West Virginia. *Academic Medicine*, 72(2), 110-5.

Casterad, J. Z., Luis-Pascual, J. C., & Arribas, J. C. M. (2009). Experiencias de innovación en docencia universitaria: resultados de la aplicación de sistemas de evaluación formativa. *Revista de docencia Universitaria*, (4).

Chester, Andrea; Kienhuis, Mandy; Wilson, Peter (2015) Implementation of the Interteaching Model: Implications for Staff *Innovations in Education and Teaching International*, v52 n3 p300-309

Darling-Hammond, L (2006) Constructing 21 st Century Teacher Education, *Journal of Teacher Education* 57(3): 315-325.

Darling-Hammond, L (2011) Two Futures of Educational Reform: What Strategies will Improve Teaching and Learning?

Fernández, M. J. M., & Vivar, D. M. (2010). Modelos didácticos y Estrategias de enseñanza en el Espacio Europeo de Educación Superior. *Tendencias pedagógicas*, (15), 91-111.

- George, P. P., Papachristou, N., Belisario, J. M., Wang, W., Wark, P. A., Cotic, Z., & Musulanov, E. M. (2014). Online eLearning for undergraduates in health professions: A systematic review of the impact on knowledge, skills, attitudes and satisfaction. *Journal of global health, 4*(1).
- Glass, M. (2012). Factores externos que influyen en la percepción. Recuperado de: http://www.ehowenespanol.com/factores-externos-influyen-percepcion-info_464882/
- Gómez, B. R. (2005). Aprendizaje basado en problemas (ABP): una innovación didáctica para la enseñanza universitaria. *Educación y educadores, 8*.
- González, L. E., & Torre Griggs, D. (2007). Acreditación y fomento de la calidad. La experiencia chilena de las últimas décadas.
- González, M. Á. (2008). La tutoría académica en el Espacio Europeo de la Educación Superior. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado, (61)*, 71-88.
- González, M. D. C. D., Sanz, D. I. P., Sánchez, J. N. G., Cocó, B. M., Ramón, P. R., Fernández, M. L. Á.,... & Casares, M. I. M. (2009). Percepción de los estudiantes universitarios de educación respecto al uso de metodologías docentes y el desarrollo de competencias ante la adaptación al EEES: datos de la Universidad de Valladolid. *Aula abierta, 37*(1), 45-56.
- Gordon, M., Chandratilake, M., & Baker, P. (2013). Low fidelity, high quality: a model for e-learning. *The clinical teacher, 10*(4), 258-263.
- Gutiérrez Esteban, P., Yuste Tosina, R., Cubo Delgado, S., & Lucero Fustes, M. (2011). Buenas prácticas en el desarrollo de trabajo colaborativo en materias TIC aplicadas a la educación.
- Hack, C; McKillop, A; Sweetman, S; McCormack, J. (2015) An Evaluation of Resource Development and Dissemination Activities Designed to Promote Problem-Based Learning at the University of Ulster (2015)
- Haidet, P., Levine, R. E., Parmelee, D. X., Crow, S., Kennedy, F., Kelly, P. A., & Richards, B. F. (2012). Perspective: guidelines for reporting team-based learning activities in the medical and health sciences education literature. *Academic Medicine, 87*(3), 292-299
- Hannan, A. (2005) Innovating in Higher Education: Contexts for Change in Learning Technology British Journal of Educational Technology.

Hrynchak, P., & Batty, H. (2012). The educational theory basis of team-based learning. *Medical teacher*, 34(10), 796-801.

Irby, D. M. (1996). Models of faculty development for problem-based learning. *Advances in health sciences Education*, 1(1), 69-81.

Kadiyala, M. A. D. H. A. V. I., & Crynes, B. L. (1998, November). Where's the proof? A review of literature on effectiveness of information technology in education. In *Frontiers in Education Conference, 1998. FIE'98. 28th Annual* (Vol. 1, pp. 33-37). IEEE.

Kim, S. C., Brown, C. E., Fields, W., & Stichler, J. F. (2009). Evidence-based practice-focused interactive teaching strategy: a controlled study. *Journal of advanced nursing*, 65(6), 1218-1227.

Knight, P. T. (2005). El profesorado de educación superior: formación para la excelencia (Vol. 8). Narcea Ediciones.

Lambin, J. Marketing estratégico. Marketing estratégico Segunda Edición. Mc Graw-Hill. 1995.

Lewis, D. J., Saydak, S. J., Mierzwa, I. P., & Robinson, J. A. (1989). Gaming: A teaching strategy for adult learners. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 20(2), 80-84.

Mariño, C. G. (2009). TIC y la transformación de la práctica educativa en el contexto de las sociedades del conocimiento. *DIM: Didáctica, Innovación y Multimedia*, (13).

Mauri, T., Coll, C., & Onrubia, J. (2008). La evaluación de la calidad de los procesos de innovación docente universitaria. Una perspectiva constructivista. *Revista de Docencia Universitaria*, 1(1).

Míguez, A. (2011) La simulación clínica en Enfermería. Disponible en:<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3313/1/LaSimulaciónclínicaenEnfermeria.html>.

Myers, D. (2005). Psicología Social. Octava Edición. México: McGraw-Hill Interamericana.

Montes de Oca Recio, N., & Machado Ramírez, E. F. (2011). Estrategias docentes y métodos de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior. *Humanidades Médicas*, 11(3), 475-488.

- Nagle, B. M., McHale, J. M., Alexander, G. A., & French, B. M. (2009). Incorporating scenario-based simulation into a hospital nursing education program. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 40(1), 18-25.
- Noreña, A., Alcaraz, N., Moreno Rojas, J., Rebolledo-Malpica, D (2012). *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa*.
- Nelson, C., Hartling, L., Campbell, S., & Oswald, A. E. (2012). The effects of audience response systems on learning outcomes in health professions education. A BEME systematic review: BEME Guide No. 21. *Medical Teacher*, 34(6), e386-e405.
- Noguero, F. L. (2005). *Metodología participativa en la enseñanza universitaria* (Vol. 9). Narcea Ediciones.
- Onrubia, J. (2007). Las tecnologías de la información y la comunicación como instrumento de apoyo a la innovación de la docencia universitaria. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, (58), 21-36.
- Pastor, C. A., & Santaolalla, R. C. (2005). Viabilidad de las propuestas metodológicas para la aplicación del crédito europeo por parte del profesorado de las universidades españolas, vinculadas a la utilización de las TIC en la docencia y la investigación. *Revista de Educación*, (337), 71-97.
- Pires, S., & Lemaitre, M. J. (2008). Sistemas de acreditación y evaluación de la educación superior en América Latina y el Caribe. In *CONFERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR*.
- Pudelko, B., Young, M., Vincent-Lamarre, P., & Charlin, B. (2012). Mapping as a learning strategy in health professions education: a critical analysis. *Medical education*, 46(12), 1215-1225.
- Robbins, S. (1998). *Comportamiento organizacional*. Comportamiento organizacional. Comportamiento organizacional Octava Edición. Mc Graw-Hill.
- Salinas, J. (1999). ¿Qué se entiende por una institución de educación superior flexible? In *Comunicación presentada en" Congreso Edutec* (Vol. 99).
- Salvat, B. G., & Navarra, P. L. (2009). Estrategias de innovación en la educación superior: el caso de la Universitat Oberta de Catalunya. *Revista Iberoamericana de Educación*, (49), 223-245.

Sampieri, R., Fernández, C., Baptista. (2014) Metodología de la investigación .Sexta edición. Mc Graw-Hill.

Sánchez, A. V., & Ruiz, M. P. (2011). Evaluación de competencias genéricas: principios, oportunidades y limitaciones. *Bordón. Revista de pedagogía*, 63(1), 147-170.

Sepúlveda, (2013). La innovación curricular en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, 25, 5 - 12

Smithburger, P. L., Kane-Gill, S. L., Kloet, M. A., Lohr, B., & Seybert, A. L. (2013). Advancing interprofessional education through the use of high fidelity human patient simulators. *Pharm Pract (Granada)*, 11(2), 61-65.

Soto, C. F., Senra, A. I. M., & Neira, M. C. O. (2009). Ventajas del uso de las Tics en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la óptica de los docentes universitarios españoles. *EDUTEC. Revista electrónica de Tecnología educativa*, (29).

Soto, M. C. S., Martínez, M. L. D., Casanova, M. A., Pérez, M. D. C. C., Galán, M. L. C., Martínez, M. F. H.,... & Cortés, M. V. Taller de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como estrategia de apoyo para el aprendizaje de competencias en la formación de enfermeras.

Tejedor, F. J. T., Muñoz-Repiso, A. G. V., & San Segundo, S. P. (2009). Medida de actitudes del profesorado universitario hacia la integración de las TIC. *Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, (33), 115-124.

Thompson, B. W., & Skiba, D. J. (2008). Informatics in the nursing curriculum: A national survey of nursing informatics requirements in nursing curricula. *Nursing Education Perspectives*, 29(5), 312-317.

Vázquez, M. L., Ferreira da Silva, M. R., Mogollón, A. S., Fernández de Sanmamed, M., & Delgado IV, M. (2006). Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. *Universidad Autónoma de Barcelona*, 19-51.

Villalobos-Alarcón, E., Guerrero-Faquíez, M., Pérez-Villegas, R., Avendaño-Veloso, A., Ceballos-Morales, A., Ortiz-Contreras, J., & Parra-Ponce, C. (2009). Estilos de aprendizaje y metodologías de enseñanza en estudiantes de obstetricia. *Educación médica*, 12(1), 43-46.

Yániz, C., & Villardón, L. (2008). *Planificar desde competencias para promover el aprendizaje* (Vol. 12). Universidad de Deusto.

Anexos:

Anexo: Guión /Plan de entrevista

- 1.- ¿En qué año egresaste de la carrera?
- 2.- ¿Eres egresado de esta casa de estudios?
- 3.- ¿Desde cuando eres académico del departamento de promoción de la mujer y el recién nacido?
- 4.- ¿Qué jerarquía académica tienes?
- 5.- ¿Cuál es tu jornada laboral?
- 6.- ¿En qué cursos de enfermería has participado? ¿cómo profesor participante ó encargado de curso?
- 7.- ¿Qué conoces de los cambios en las estrategias metodológicas en los cursos teóricos del Área de Enfermería debido a la innovación curricular? ¿podrías decir cuáles son?
- 8.- ¿Qué crees tú que influyó para que se generaran estos cambios?
- 9.- ¿Qué estrategias metodológicas utilizas más y ¿por qué?
- 10. Desde tu experiencia como docente ¿Qué te parecen las metodologías de enseñanza aplicadas en el Área de Enfermería? ¿Qué opinas de cada una de ellas?
- 11. ¿Cuáles crees tú que han sido las dificultades para cambiar las metodologías de enseñanza aprendizaje en el Área de la Enfermería?
- 12. ¿Cuál es tu opinión sobre estas dificultades?
- 13.- ¿Y qué factores creen que han facilitado los cambios en las metodologías de enseñanza aprendizaje? ¿Has podido implementar los cambios?
- 14.- ¿Y cuál es tu opinión sobre ello?
- 15.- ¿Que ideas o propuestas sugerirías en relación a realizar innovaciones en las estrategias metodológicas en los cursos teóricos de enfermería?

Anexo: Consentimiento Informado

Documento de Consentimiento Informado para Docentes y Directivos del Área de Enfermería de la Carrera de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile

Investigadora Principal: Rita Avendaño Gutiérrez

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige Docentes y Directivos del Área de Enfermería de la Carrera de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

La investigación será desarrollada por la tesista del programa de Magister en Educación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, Sra. Rita Carolina Avendaño Gutiérrez, docente de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la misma universidad. Su directora de Tesis es la Profesora Mónica Espinoza Barrios. El título de la investigación es “Estrategias didácticas en los cursos teóricos del Área de enfermería de la carrera de Obstetricia, Facultad de Medicina Universidad de Chile”.

El propósito de esta investigación es analizar los cambios en las estrategias didácticas del Área de Enfermería de la carrera, a fin de proveer información valiosa para el mejoramiento de la calidad de la formación que se proporciona a los estudiantes.

Esta investigación es de tipo cualitativo, recogiendo las percepciones y opiniones de los participantes, que son los docentes que en la actualidad se desempeñan en las distintas asignaturas que comprende el Área de Enfermería del currículum de la carrera de Obstetricia y Puericultura.

La participación en este estudio es completamente voluntaria.

La confidencialidad de la identidad de los participantes está garantizada y se evitará toda referencia o detalle que pudiera llevar a su identificación. La información que se recogerá durante la investigación sólo será accesada por la investigadora. En todo caso, cada participante podrá conocer de antemano las transcripciones de sus opiniones y declaraciones, pudiendo solicitar se elimine algún elemento que considere riesgoso para su identificación.

Los resultados genéricos provenientes de las observaciones individuales serán conocidos y discutidos en grupos de discusión ad hoc.

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, contactando a la investigadora o a la directora de Tesis.

Investigadora: Rita Carolina Avendaño Gutiérrez, teléfono: +56 2978 6614, mail: ritaavendano@med.uchile.cl

Directora de Tesis: Mónica Espinoza Barrios, teléfono +56 2978 6737, mail: mespinoza@med.uchile.cl

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por el Comité de Magister respectivo.

Declaración de consentimiento informado

He leído la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha (día-mes-año) _____

He leído con exactitud el documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador _____

Firma del Investigador _____

Fecha _____

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento

Informado _rag___ (iniciales del investigador/asistente)