



UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES
MAGÍSTER EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Diseño de una estrategia metodológica activa-participativa que genere un aprendizaje significativo y competencias en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile.

**SEMINARIO DE GRADO PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER
EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR.**

Autores:

Dixie Jara Concha
Catalina López Álvarez
Carolina Martínez Cerda

Profesor guía: Mg. Patricia Mora

Santiago / Concepción - 2020

Queremos agradecer a nuestras familias, quienes con amor incondicional nos han apoyado en el desarrollo de esta etapa; así también a nuestros amigos, y a Dios, quien es nuestro sustento en todo momento. No podemos dejar de agradecer a nuestra tutora, Patricia Mora, Educadora Diferencial, Mg. en Docencia Universitaria y en Gestión y Liderazgo Educacional, por guiarnos con sus conocimientos a través de este proceso, siempre con paciencia y comprensión.

En especial, queremos hacer mención de nuestros hijos, por las horas en las que no estuvimos. Les dedicamos este trabajo y el fruto de nuestros esfuerzos.

RESUMEN

El proyecto de innovación “Diseño de una estrategia metodológica activa-participativa que genere un aprendizaje significativo y competencias en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile” procura contribuir al cambio de paradigma en el margen de educación superior, restituyendo al estudiante como centro del proceso educativo, mientras docentes cumplen con el rol de proporcionar situaciones problemas reales, con el objetivo de generar aprendizaje autónomo guiado. Como bien lo indica su nombre, el objetivo general del proyecto plantea diseñar una estrategia metodológica, de carácter activo-participativa, que favorezca el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias en los estudiantes cursando la asignatura de Ginecología I y Planificación familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile, permitiendo al estudiante “aprender aprendiendo” a través de la metodología de Aprendizaje Basado en Problemas, herramientas tecnológicas y el trabajo colaborativo con sus pares, favoreciendo también la vinculación con el medio y el desarrollo de habilidades blandas. La propuesta fue retroalimentada y validada por un Comité de Expertos, quienes determinaron que la misma es útil, encontrándose lista para su implementación.

ÍNDICE

-	INTRODUCCIÓN	1
-	CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN	
	1.1 Contextualización y Justificación del Proyecto de Innovación	3
	1.2 Planteamiento del problema	7
-	CAPÍTULO 2: DISEÑO DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN	
	2.1 Fundamentación teórica	9
	2.2 Objetivos de la Propuesta	10
	2.3 Actividades a realizar	12
	2.4 Indicadores de logro	12
	2.5 Medios de verificación	12
	2.6 Participantes y responsables	12
	2.7 Productos y evidencias de las acciones de innovación	14
	2.8 Evaluación de los resultados	21
	2.9 Difusión	22
	2.10 Recursos	23
	2.11 Cronograma	24
-	CAPÍTULO 3: IMPLEMENTACIÓN/VALIDACIÓN DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN	
	3.1 Descripción del proceso de aplicación/validación	25
	3.2 Análisis cuantitativo	26
	3.3 Análisis cualitativo	38
	3.4 Propuesta de mejora	40
-	CAPÍTULO 4: CONCLUSIONES Y AJUSTES AL PROYECTO	
	4.1 Conclusiones por objetivos y ajustes al proyecto de innovación	42
	4.2 Proyecciones	44
-	REFERENCIAS Y FUENTES DE INFORMACIÓN	46

- ANEXOS/ PORTAFOLIO DE EVIDENCIAS	47
------------------------------------	----

INTRODUCCIÓN

El proceso de aprendizaje se encuentra actualmente sustentado por múltiples conceptos y conocimientos acuñados a través de años de investigación. Esto se ve particularmente reflejado en un proceso de evolución, desde una enseñanza tradicional hacia un cambio de paradigma donde la educación se centra en el estudiante y el desarrollo de competencias. En este contexto, el docente cumple su rol como guía o mediador cognitivo, teniendo como labor principal la entrega de herramientas necesarias para que cada uno de sus estudiantes pueda lograr los objetivos previamente estipulados según los requerimientos del programa de estudio (Torres, 2018). El presente proyecto está enfocado en apoyar este modelo educativo de forma específica en la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile, generando un impacto positivo, aportando de manera responsable y respetuosa a la situación sanitaria en la que nos encontramos a nivel nacional, y mundial.

Debido a este contexto en el que nos encontramos como humanidad, en la llamada “era del Covid-19”, ha sido necesario recurrir a las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) de forma imprescindible para poder llevar a cabo los procesos educativos. Si bien, este medio tecnológico ha sido presentado y utilizado de forma creciente en los últimos años, en la actualidad se ha presentado como una manifiesta necesidad producto del confinamiento. A partir del 2020 las clases comenzaron a ser realizadas de forma no presencial, modificando sin previo aviso y/o análisis las metodologías implementadas, generando en muchos casos una disminución en el amplio abanico de recursos disponibles para educar. Por tanto, se plantea realizar este proyecto de Innovación, nombrado “Diseño de una estrategia metodológica activa-participativa que genere un aprendizaje significativo y competencias en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile”, enfocado específicamente a la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar, desarrollada durante el V y VI semestre. Para el cumplimiento del objetivo general de este proyecto, el cual se desprende naturalmente de su título, se realiza un levantamiento de información a través una entrevista, a la Coordinadora de la Asignatura, antes mencionada, proceso que será posteriormente descrito.

En relación a su base teórica, este proyecto, se encuentra sustentado en diversos conceptos y autores, destacando la vital importancia del aprendizaje significativo por medio de métodos activos, en los cuales los estudiantes se vuelven el centro en la evolución de su aprendizaje, desarrollando autonomía durante el proceso (Ausubel, 2002). Se propone la incorporación de situaciones problemas a través de metodologías de enseñanza aprendizaje creadas para ello, con el objetivo de estimularlos a descubrir, o redescubrir, por sí solos los conocimientos entregados en la asignatura, logrando de esta manera que cada alumno se transforme en el real constructor y protagonista de su propio aprendizaje, motivándoles a su vez, el interactuar con sus pares, competencia que se ha visto mermada debido a la virtualidad (Ausubel, 2002; Biggs, 2005). John Dewey, uno de los filósofos más influyentes del siglo XX en Estados Unidos estimaba que los alumnos aprenden de su experiencia directa con la realidad, por lo que reafirma el pensamiento de que el aprender haciendo debiera ser el gran principio de la educación (Espot, 2006; Ruíz, 2013). Según el autor, la experiencia da lugar a al pensamiento, el cual aparece a partir de los problemas reales del individuo y no a partir de una teoría alejada de su entorno (Espot, 2006; Ruíz, 2013).

Esta propuesta generará un impacto en la comunidad educativa a través de la incorporación de una nueva metodología para el aprendizaje, contribuyendo a generar un cambio de paradigma educativo, no solo de forma teórica, como muchas veces puede llegar a ser presentado, sino que, puesto en marcha, a través de la implementación de actividades que permitan que el estudiante “aprenda aprendiendo” a pesar de las limitaciones presentes. Para ello, se hará uso de herramientas tecnológicas sumado al aprendizaje por medio de trabajo colaborativo con sus pares. Esto, a su vez, permitirá potenciar las habilidades blandas de los estudiantes, y con ello, ser un aporte al cumplimiento del perfil de egreso establecido por la casa de estudios. La propuesta no solo permitirá desarrollar de mejor forma la asignatura, lo que será de aporte a los docentes, sino que de igual forma será de beneficio directo para los estudiantes y para la comunidad, debido a que también forjará un producto para ser entregado a la comunidad, favoreciendo a la vinculación con el medio.

En el presente proyecto de innovación, se encontrará toda la información asociada a los fundamentos, junto a la propuesta que será entregada a la carrera previamente mencionada. Se encontrará también la contextualización de la propuesta, el planteamiento del problema, la fundamentación teórica, los objetivos y actividades a realizar.

CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN

1.1 Contextualización y justificación del proyecto de innovación.

Actualmente nuestro país se encuentra bajo un contexto que hace unos años fuese impensado, tanto a nivel nacional como mundial, cursando con la pandemia de COVID-19. Bajo este contexto es que las Tecnologías de la Información y Comunicación han cobrado un mayor sentido e importancia, volviéndose actualmente imprescindibles. Es por ello que se considera fundamental complementar e incorporar el uso de ellas para potenciar el aprendizaje de los estudiantes universitarios, permitiendo así el desarrollo de sus capacidades (Salvador, 2000), para ir en apoyo de una sociedad que ahora más que nunca requiere de todos.

La Universidad de Santiago de Chile (USACH), corresponde a una institución de educación pública superior estatal, la cual actualmente cuenta con una trayectoria académica de 171 años. Se proyecta como un plantel de excelencia, con énfasis en la investigación y una mirada global del aprendizaje; dentro de su modelo educativo, destacan sus valores de excelencia, respeto a la diversidad y pluralismo, inclusión y responsabilidad social, entre otros. En su misión plantea generar las condiciones, capacidades y oportunidades que posibiliten a las generaciones futuras hacerse cargo del avance del conocimiento, su transferencia y retroalimentación para el crecimiento y desarrollo del país en una sociedad global. La Institución, al igual que la mayoría en nuestro país, producto de la contingencia que cursamos ha debido modificar sus clases presenciales a clases sincrónicas y asincrónica a través de plataforma ZOOM, reforzadas a su vez con foros para aclarar inquietudes. Los docentes tienen como recurso la plataforma Moodle (<https://uvirtual.usach.cl/moodle>), donde se comparten los contenidos, programas y planificación, además de las evaluaciones y bibliografía de apoyo para los estudiantes.

La carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile cuenta con el objetivo de contribuir al desarrollo científico y tecnológico de las disciplinas que conforman su quehacer profesional en la atención, promoción y prevención de problemas de la salud sexual y reproductiva de la mujer en todas las etapas de su ciclo vital, como también del adolescente,

hombre, familia y comunidad, y en la atención de salud del recién nacido. El perfil de egreso de la carrera está enfocado en lograr la resolución de problemas de salud individual y social desde una perspectiva científica y humanista, eficaz y responsable frente a las personas, comunidad y país. El estudiantado se desarrolla en las áreas de Obstetricia, Ginecología, Neonatología y Atención Primaria en Salud Sexual y Reproductiva, sumando a esto actividades de gestión, investigación y vinculación con el medio, capacitándolos para realizar acciones de liderazgo, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en Salud. Su perfil contempla el poseer los conocimientos y habilidades que les permitan desempeñarse con éxito en la profesión con una concepción emergente y cambiante en el mundo globalizado, entendido como un sujeto que orienta su actuación con independencia y creatividad, sobre la base de una sólida formación que le permite perseverar en la búsqueda de soluciones integrales, apoyado por sus conocimientos y habilidades desde una óptica ética, creativa e innovadora (Universidad de Santiago de Chile, s. f.). A partir de este perfil de egreso es que se realiza la organización y estructura curricular, conocido como plan de estudios, el cual dará cuenta de los resultados de aprendizaje que tributan a los ámbitos disciplinares, profesionales y de formación general.

La asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar es de carácter anual, y se imparte en el tercer año de la Carrera, tiene como prerequisites haber aprobado las asignaturas de Fisiopatología, Farmacología y Cuidados Clínicos de Matronería Médico Quirúrgica. Esta disciplina es de carácter obligatorio y modalidad teórica-práctica. Contempla evaluaciones iniciales, a modo de diagnóstico, evaluaciones intermedias, para verificar el cumplimiento de procesos, y evaluaciones finales, para corroborar cumplimiento de los objetivos establecidos. Dentro del programa de la asignatura (véase Anexo 1) se contempla su contribución al perfil de egreso para el desempeño integral del estudiante, destacándose el otorgar atención integral en la salud sexual y reproductiva a la mujer y hombre durante todo el ciclo vital con enfoque de género, de acuerdo al modelo de salud familia con enfoque biopsicosocial, en los distintos niveles de atención, enfatizando en la adolescencia y el climaterio. Así, también se describe su contribución al desarrollo de actitudes y valores tales como: Compromiso con las necesidades de salud sexual y reproductiva de la mujer, del hombre y de los y las adolescentes, junto al compromiso de valores morales y éticos que rigen el ejercicio profesional, en particular aquellos relacionados con los derechos, diversidad y dignidad de las personas. Dentro de las estrategias de enseñanza y de aprendizaje se contemplan clases expositivas, talleres grupales de ejercitación con guías de trabajo

y análisis de situaciones, análisis de documentos y/o casos clínicos y plataforma virtual Moodle, donde los estudiantes tienen acceso a base de datos, foros, análisis de videos, entre otros. A partir de lo previamente descrito es que se realiza una entrevista semi estructurada a la Jefa de Carrera de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile del año 2020, además de Coordinadora de la Asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar (véase Anexo 2), con el objetivo de recoger información sobre la problemática educativa que se dio en múltiples casas de estudio a nivel nacional por la necesidad de llevar programas que eran de carácter estrictamente presencial a un escenario de virtualidad. Esta entrevista se llevó a cabo a través de la plataforma de comunicación Zoom. Las grandes temáticas que se abordaron corresponden a estrategias metodológicas, características de los estudiantes, formas de evaluaciones y percepción personal en relación a aprendizaje significativo en el contexto virtual. En base a lo que refiere la académica, es relevante mencionar que innegablemente fue necesario improvisar en el cambio de lo presencial a lo virtual de forma violenta, de una semana a otra, sin previas capacitaciones respecto a plataformas y metodologías a utilizar. Este escenario, se describe complejo tanto para estudiantes como para docentes, sumado a la carga emocional que conlleva la incertidumbre generada por la pandemia de COVID-19 y el arrastre del estallido social en materia económica, ocurrido en el país en octubre de 2019.

La docente señala que se realizaron clases a través de plataforma Zoom, de manera sincrónica y asincrónica, mayoritariamente clases de tipo magistral con poca participación de los estudiantes. Destaca el hecho de que no existió aumento del ausentismo, pero si escasa o nula intervención de los estudiantes en el desarrollo de las clases. Se intentó motivar la participación a través del uso de foros, pero no existió variación en el comportamiento estudiantil. En cuanto a las evaluaciones, estas se realizaron también de modalidad Online, a través de formularios drive en base a preguntas abiertas, de corta duración, con no más de cinco preguntas a desarrollar. Se realizaron también, trabajos grupales para fomentar habilidades blandas y el trabajo autónomo; en estos últimos se percibe mayor participación estudiantil, pero se logra distinguir que es netamente porque el estudiante obtendrá una calificación por su trabajo, si no probablemente la participación sería similar a la de una clase magistral. La entrevistada refiere también, por su percepción y en base a un análisis que hace con el cuerpo docente de la asignatura, que los estudiantes persisten en realizar un estudio de tipo memorístico; esto se refleja en que cuando el conocimiento es llevado a diversos escenarios, generando ciertas variables, por ejemplo, mediante la aplicación en casos clínicos, el

estudiantado presenta dificultad para aplicar la teoría en los espacios de práctica. Esto lleva a que no se logren desarrollar las competencias en los estudiantes, generándose entonces falencias en el cumplimiento al perfil de egreso. No hay duda de que el estudiante realmente dimensiona el impacto de su formación una vez que acude a las prácticas clínicas, pero este tipo de actividad se encuentra en completo receso a causa de la situación nacional y mundial, ya que los campos clínicos han restringido hasta ahora el acceso de curriculares.

En base a lo previamente descrito, se concluye que las propuestas metodológicas implementadas en la carrera requieren de modificaciones sustantivas en cuanto al uso de entornos virtuales de aprendizaje para la formación profesional, debido a que el contexto previamente favorecía un enfoque de enseñanza–aprendizaje acotado a experiencias principalmente de tipo presencial. El desafío del presente proyecto de innovación corresponde al desarrollo de una estrategia de enseñanza–aprendizajes, aplicable por entornos virtuales, especialmente dirigidas a un grupo de docentes y estudiantes según sus necesidades.

El objetivo de este proyecto de innovación consiste en diseñar una estrategia metodológica, de carácter activo-participativo, que favorezca el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias en los estudiantes que cursan la asignatura de Ginecología I y Planificación familiar, de tercer año de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile.

Se sistematizó una problemática real, la cual refleja la necesidad de reestructuración en las metodologías de aprendizaje que se desarrollan habitualmente y así también, en las vías por las cuales los estudiantes acceden a ellas, requiriendo para esto docentes dinámicos y actualizados en el marco de la docencia en educación superior. Estas estrategias deben ir enfocadas a mantener y/o mejorar la calidad del aprendizaje, potenciando el aprendizaje significativo, considerando en sí mismas las posibles dificultades de espacios de estudio en el hogar. Por lo tanto, esta investigación persigue que las autoras propongan modificaciones en la asignatura mencionada, fundamentándose en los aportes teóricos entregados por el Magíster en Docencia en Educación Superior, centrada en los estudiantes, y en concordancia con los lineamientos de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile, siempre en la búsqueda de favorecer el aprendizaje activo y colaborativo, por medio de la incorporación de nuevos saberes a través de la realización de acciones y ejecución de procesos, desarrollando así tareas cognitivas de

nivel superior, que permitan llegar a un aprendizaje en niveles de complejidad que aporten en el desarrollo de múltiples habilidades y conocimientos en un mismo ejercicio, a pesar de imposibilidad de presencialidad. Por tanto, y como una manera de contribuir al aprendizaje significativo de los estudiantes y su futura vida como individuos, es que se ha pensado en el diseño de una nueva estrategia metodológica activo-participativa que permita favorecer el interés y la motivación en el aprendiz, promoviendo alcanzar su máximo potencial como individuo.

Para esta estrategia a desarrollar se considera apropiado el uso del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), este tipo de aprendizaje invita a desarrollar ideas, en base a un tema previamente establecido o acordado con el docente, que podría generar acciones de madurez a realizar en un contexto real. Esta estrategia metodológica acerca al estudiante a los escenarios reales con los que se encontrará en su futura vida laboral en las distintas áreas en que ejerce su profesión. Permite, además, que los estudiantes trabajen en grupo, fomentando el trabajo en equipo, el respeto, liderazgo, comunicación, trabajo autónomo, organización y la aplicación de conocimientos previamente entregados, permitiendo la consolidación de los mismos. Es un espacio donde los estudiantes vierten sus nuevos saberes, los sociabilizan y generan espacios de intercambio cultural, generando un aprendizaje significativo. Esto nos lleva a potencializar el desarrollo de competencias en el estudiante, pudiendo así, como consecuencia, también dar cumplimiento al perfil de egreso estipulado y a cumplir los objetivos de aprendizaje establecidos en el programa de la asignatura.

Se busca implementar la propuesta educativa pudiendo ser impartida durante el segundo semestre del año 2022, se sugiere comenzar a preparar a los estudiantes para una transición al trabajo autónomo, con reforzamiento de las herramientas tecnológicas y la organización con Centros de Salud de Atención Primaria y/o Establecimientos Educativos para poder implementar a la totalidad la propuesta.

1.2 Planteamiento del problema

Ya expuesto el contexto en cual se lleva a cabo el proceso educativo en la actualidad, junto al razonamiento del acotado tiempo que existió para la modificación de programas de asignaturas para ser transformados a actividades de tipo no presencial durante el año 2020, es que se propone realizar una investigación en base a las falencias y/o necesidades presentes, tanto para estudiantes como para docentes de la asignatura Ginecología I y Planificación Familiar; se busca con ello, recolectar la información necesaria que nos permita generar nuevas instancias y estrategias de enseñanza aprendizaje.

El proyecto se encuentra basado en la pregunta rectora: ¿Cómo diseñar una estrategia metodológica, de carácter activo participativa, que favorezca el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias para estudiantes de la asignatura Ginecología I y Planificación Familiar, de la Carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile?

CAPÍTULO II: PROPUESTA DE INNOVACIÓN

2.1. Fundamentación teórica

Debido a las circunstancias previamente descritas en la contextualización, si bien, no ha sido la propuesta presentada por la casa de estudio y el programa de asignatura, se ve que los estudiantes se encuentran tomando un rol pasivo, donde al parecer se sienten cómodos a pesar de no estar adquiriendo los conocimientos y competencias necesarias para desenvolverse de forma profesional. Para volver a estructurar este rompecabezas, es necesario comenzar por conceptos básicos, como es el aprendizaje por descubrimiento, impulsado por Bruner ya en la década del 60, impulsando el rol guía del docente, donde los alumnos puedan trabajar en gran medida de forma autónoma (Roy, 2014) y el aprendizaje significativo de Ausubel, bajo el cual el nuevo conocimiento se relaciona de manera no arbitraria y sustantiva con la estructura cognitiva previa (Ausubel, 2002). Según lo planteado por Moreira, Ausubel presentaba este tipo de aprendizaje como “el mecanismo humano por excelencia, para adquirir y almacenar la inmensa cantidad de ideas e informaciones representadas en cualquier campo de conocimiento” (2002, p. 2). Se sostiene que es factible establecer una mejora a través de la incorporación de nuevas estrategias de educación que fomenten aprendizajes activos participativos, fundamentados en aprendizaje por descubrimiento y de carácter significativo. Pimienta presenta las metodologías activas como ideales para permitir el desarrollo de competencias, lo que según plantea, estas ponen “en juego una serie de habilidades, capacidades, conocimientos y actitudes en una situación dada y en un contexto determinado” (2012, p. 126). Las metodologías activas son un proceso interactivo que se basan en la comunicación profesor-estudiante, estudiante-estudiante, estudiante-medio, estudiante-material didáctico que conlleva al enriquecimiento y satisfacción de estudiantes y docentes, en ellas los alumnos son los protagonistas de su aprendizaje. En este caso, la propuesta selecciona como metodología activa el ABP, por las necesidades percibidas en el ambiente estudiado. Esta metodología pretende que el alumno aprenda a desenvolverse como un profesional capaz de identificar y resolver problemas, permitiendo a este comprender el impacto de su propia actuación profesional y las responsabilidades éticas que implica, con la necesidad de movilizar y poner en juego el conocimiento teórico que ha estado adquiriendo durante su formación (Díaz Barriga, 2002). Una vez que el estudiante toma una participación activa en el desarrollo de su

propio aprendizaje, es capaz de reconocer que el docente toma un rol netamente de mediador entre los estudiantes y el conocimiento, siendo entonces el facilitador del proceso educativo, ocupando un rol pasivo, sin generar desmedro al proceso educativo. Esta estrategia también contempla el uso de evaluación auténtica, la cual se enfoca en el desempeño del estudiante e incluye una diversidad de estrategias de instrucción-evaluación, no sólo holísticas, sino rigurosas, enfatizando la importancia de la aplicación de la habilidad en el contexto de una “situación de la vida real” (Darling-Hammond, 1995). Este tipo de evaluación contribuye a aumentar la probabilidad de que todos los alumnos aprendan, pues la evaluación se considera como un aspecto inseparable de la enseñanza y del aprendizaje.

2.2. Objetivos de la propuesta.

Objetivo General: Diseñar una estrategia metodológica, de carácter activo-participativa, que favorezca el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias en los estudiantes cursando el ramo de Ginecología I y Planificación familiar, de tercer año de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.

Objetivos Específicos

- Identificar los nodos críticos de los procesos didácticos de aprendizaje en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar.
- Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa basada ABP en entornos visuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.
- Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación presentada por las investigadoras a la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile.

Trabajo en matriz:

2.3 Actividades a realizar.

2.4 Indicadores de logro.

2.5 Medios de verificación.

2.6 Participantes y responsables

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	PARTICIPANTES
Identificar los nodos críticos de los procesos didácticos de aprendizaje en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar.	Análisis de programa de asignatura.	Contar con el programa de la asignatura.	Programa de asignatura (véase, Anexo 1).	Coordinadora de asignatura y autoras del proyecto.
	Análisis de información recabada de entrevista realizada a Coordinadora de asignatura para detectar falencias y áreas de mejora.	Asistencia a entrevista semiestructurada por parte de docente a cargo.	Entrevista redactada en formato PDF (véase, Anexo 2).	
Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa basada ABP en entornos visuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y	Levantar problema en ABP: Desarrollo de matriz de trabajo. Presentar el problema según tópicos de la asignatura: Desarrollo de casos clínicos. Generar producto final: Manual para docentes que permita	Materialización de manual y anexos.	Diseño de manual para entornos virtuales de enseñanza aprendizaje basado en ABP, para la asignatura de Ginecología I y	Autoras: Dixie Jara, Catalina López y Carolina Martínez.

Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.	realizar cápsulas educativas y rúbricas de evaluación.		Planificación Familiar.	
Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación presentada por las investigadoras a la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile.	Presentación para evaluación de la estrategia metodológica al Comité de expertos, compuesto por docentes con el título de Magister en Educación Superior y/o símil, con experiencia en plataformas, a través de archivo digital, o bien, presencial en caso de ser posible.	$\geq 50\%$ del grupo de expertos considera sobre 42 puntos en el instrumento de validación.	Instrumento de validación (véase Anexo 6).	Maestranteros integrantes del Comité de expertos.

2.7 Productos y evidencias de las acciones de innovación

Identificar los nodos críticos de los procesos didácticos de aprendizaje en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar.

Análisis de programa de asignatura | Análisis de información recabada de entrevista realizada a Coordinadora de asignatura para detectar falencias y áreas de mejora.

El programa de la asignatura se encuentra debidamente dispuesto, considerando Créditos SCT, horas de trabajo directo y autónomo, tiene claramente definida su contribución para el perfil de egreso y los resultados de aprendizaje que se desean alcanzar. Para ello dispone de diferentes estrategias de enseñanza y de aprendizaje, de tipo teórico-práctico, contemplando clases expositivas interactivas, talleres grupales de ejercitación con guías y análisis de situaciones, incluyendo talleres de simulación clínica, y análisis de documentos y/o casos clínicos con opiniones fundamentadas, más uso de plataforma virtual Moodle. Las evaluaciones contemplan su aplicación tanto a modo diagnóstico, como evaluación de procesos y cumplimiento de objetivos. Según lo planteado previamente, la propuesta entregada por la casa de estudios pareciera no tener mayores falencias en su carácter teórico. A pesar de ello, el contexto actual generó que estas estrategias no pudiesen ser debidamente adaptadas a la virtualidad. Sumado a esto, aquellas que pudieron mantenerse o ser adaptadas, como el uso de plataformas virtuales y revisión de casos clínicos no fueron suficientes para generar motivación en un alumnado que se encuentra actualmente generando aprendizaje netamente memorístico.

Por medio de la entrevista realizada a la Coordinadora de asignatura se define la necesidad de generar una estrategia que busque no solo la aplicación de conocimientos, sino también generar motivación en los estudiantes y que permita evaluarlos de forma creativa. Así también menciona la necesidad de generar una estrategia en sí misma, no especificada para un tema particular, de forma que pueda ser aplicada por diferentes docentes en diferentes instancias, siendo adaptable a diferentes temáticas. Se decide optar por la entrega de un manual con indicaciones específicas para la creación de cápsulas educativas. Si bien este contempla la realización de las mismas en base al tema principal de la asignatura de la población estudiada, correspondiente a la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile, tiene de igual forma como característica

el poder ser implementada en diferentes asignaturas, suponiendo contextos y necesidades similares, en caso de que el docente así lo estime pertinente.

La metodología de elección fue el Aprendizaje Basado de Problemas (ABP), que llevará a los estudiantes al desarrollo de un producto tangible, que en este caso corresponderá a Capsulas Educativas. Estas deberán contar con todos los resguardos necesarios para luego poder ser entregadas como material educativo a los Centros de Salud de Atención Primaria y Establecimientos Educacionales que mantienen relación con la casa de estudio, favoreciendo y potenciando la Vinculación con el Medio. El ABP corresponde a una metodología activa que permite contribuir al desarrollo de competencias por medio del trabajo en grupos. De acuerdo a Pimienta (2012) en ella se investiga, interpreta, argumenta y propone la solución a uno o varios problemas, creando un escenario simulado de posible solución y analizando las probables consecuencias. Se escoge esta metodología, ya que, consiente que el alumno desempeñe un papel activo en su aprendizaje por medio del análisis de un problema presente, permitiendo también vincular el mundo académico con el mundo real y favorecer un aprendizaje cooperativo. Según lo presentado en actualización del Dr. Andrew Churches (2008) en base a sus mejoras para la era digital de taxonomía de Bloom con mejoras para las nuevas realidades de la era digital, por medio de esta actividad se podrá potenciar el uso de habilidades cognitivas superiores, tales como analizar, cuando los estudiantes descubren y descomponen la problemática central, evaluar, cuando justifican la problemática con los conocimientos adquiridos, y crear, cuando estos diseñan una solución, y en este caso, un producto de igual forma para ser presentado a la comunican en resolución de la problemática presente.

Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa basada ABP en entornos visuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.

Levantar problema en ABP: Desarrollo de matriz de trabajo. | Presentar el problema según tópicos de la asignatura: Desarrollo de casos clínicos. | Generar producto final: Manual para docentes que permita realizar cápsulas educativas y rúbricas de evaluación.

El producto que tiene por nombre “Manual para el desarrollo de aprendizaje activo participativo, basado en Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)” conducirá al estudiante, posterior al análisis de casos clínicos a los que tendrá que proponer soluciones, a la elaboración de una cápsula educativa como materialización de su propio aprendizaje. Una vez desarrolladas y evaluadas por el docente a cargo, estas cápsulas educativas serán compartidas a la comunidad.

La secuencia metodológica en el diseño del manual consta de tres capítulos. El primer capítulo contempla una breve introducción para su uso, el segundo a una definición del Aprendizaje Basado en Problemas, y el tercero, toda la información necesaria en relación a la estrategia metodológica en sí, desde los objetivos de aprendizaje, los prerrequisitos para su realización, su planificación y cronograma, las evaluaciones, los recursos bibliográficos, incluyendo así también los anexos para ser llevada a cabo y las rúbricas pertinentes para su evaluación.

En relación a la metodología escogida, Espejo & Sarmiento mencionan que el ABP:

Se desarrolla en base a pequeños grupos que trabajan sobre un problema concreto de la vida real con la ayuda de un profesor tutor. El problema en estudio se constituye de fenómenos o de situaciones que deben ser analizadas y explicadas por el grupo de trabajo apoyándose en principios o mecanismos de base como la discusión grupal y la búsqueda en fuentes pertinentes de información (Schmidt,1993:427), (2017, p. 48).

Si bien se presentó la metodología de forma general previamente, es importante exponer que en este paso la elaboración de todo el contenido, Manual y sus anexos, en base a los elementos de ella. Espejo y Sarmiento (2017) presentan en su manual los elementos principales de esta metodología; Estos contemplan, para comenzar, la labor docente de generar posibles temas de trabajo que engloben los resultados de aprendizaje que se busca desarrollar en el curso, y junto a esto, la presentación del problema, para la cual es necesario considerar la asignatura, los conocimientos previos y las características de los estudiantes. Para ello se desarrolla el anexo de Casos Clínicos, generados a partir de patologías o necesidades prevalentes con enfoque en Anticoncepción y Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer. Posterior a ello, los estudiantes deben proceder a generar un análisis de la situación, por medio de la discusión y búsqueda de problemas asociados, analizando sus diferentes aspectos, para la producción de hipótesis, que en este caso específico es la entrega de un diagnóstico presuntivo, para luego buscar las

posibles explicaciones al problema observado. En este punto los autores mencionan un punto crucial, que es la “identificación de vacíos existentes en los conocimientos necesarios para abordar el problema” donde “los estudiantes determinan qué conocimientos relevantes poseen y cuáles no”, lo que permite hacer una autoevaluación de los conocimientos actuales, generando también la necesidad de recurrir a la bibliografía entregada, por medio de un proceso de organización y compromiso con su aprendizaje, pasando al siguiente paso que ellos llaman “aprendizaje individual” donde cada miembro determina como buscará la información necesaria para resolver el problema. Una vez adquirida esta información restante comienza el intercambio de resultados que permite la formulación de conclusiones. Todo este proceso es guiado por el profesor, quien facilitará, en este caso, el uso de una Matriz de Trabajo para guiar el trabajo de los estudiantes (2017, p. 48).

Una vez realizado el trabajo analítico, teniendo las respuestas a cada problemática, se buscará la forma de entregar esta información a la población, en búsqueda de disminuir la prevalencia de ellas y generar un acercamiento de los estudiantes al hábito profesional.

El trabajo será evaluado por medio de rúbricas de evaluación. Estas se destacan por fomentar la autoevaluación, promoviendo el aprendizaje y dando la posibilidad de realizar retroalimentaciones, pudiendo así obtener mejoras en la calidad de las acciones educativas. Las rúbricas disponen de criterios claros y bien definidos para la evaluación del proceso de aprendizaje (Masdevall & Mir, 2011), los que se presentan en una tabla o matriz de doble entrada donde se describen criterios y niveles de calidad de cierta tarea, precisando qué se busca evaluar en el estudiante. Esto contribuye significativamente en el aprendizaje del estudiante ya que la formulación de criterios mejora notablemente la comprensión de qué es lo que se solicita específicamente lograr, además genera en el estudiante mayor confianza, disminuyendo la ansiedad de los procesos evaluativos, permitiendo que se genere una instancia que pasa a ser parte del proceso educativo y no constituye un fin en sí misma (Prieto, A., Diaz, D., & Santiago, R., 2014). Este sistema de evaluación corresponde a un método evaluativo inductivo, centrado en quien aprende, siento entonces sumativo al impacto de este proyecto, que busca fomentar el cambio de paradigma dentro de la Educación Superior (Prieto, A., Diaz, D., & Santiago, R., 2014).

Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación presentada por las investigadoras a la carrera de Obstetricia y Puericultura de la USACH.

Presentación para evaluación de la estrategia metodológica al Comité de expertos, compuesto por docentes con el título de Magister en Educación Superior y/o similar, con larga experiencia en educación a través de plataformas, archivos digitales, o bien, presencial en caso de ser posible.

El tercer objetivo consta de la validación del proyecto por medio de la evaluación por comité de expertos. Para llevar a cabo este punto, se aplica un formato de validación, que cuenta con la solicitud para su colaboración, necesaria, y sustentada en su larga formación y trayectoria en docencia en Educación Superior. El formulario solicita que completen sus antecedentes personales, para posteriormente presentarles un resumen, a modo de presentación del proyecto de innovación. Se adjunta luego una matriz sobre la cual los expertos deben completar diferentes criterios (mayormente aspectos formales y de contenido) con valoración mediante niveles de satisfacción. Por último, se plantean dos preguntas abiertas, donde se pide y en base a sus experiencias y observaciones, redacten correcciones y sugerencias que consideren pertinentes al proyecto. Para realizar esta validación, se hará entrega del Capítulo II del presente proyecto junto al Manual desarrollo y sus correspondientes anexos.

Es importante considerar que es fundamental la opinión y visión que el comité puedan aportar puesto que todos cuentan con una amplia experiencia en el área de Docencia, tanto cuando esta se llevaba a cabo de forma presencial, hasta el presente, viéndose de igual forma involucrados en esta transición a la virtualidad. Por tanto, son personas que, sin duda, desde sus diferentes realidades y vivencias suman nuevos saberes a este proyecto de innovación. El comité se encuentra integrado en su totalidad por profesionales del área de la Salud, permitiendo también que estos tengan una visión/opinión en relación a como la prevención, promoción y recuperación de la Salud se ha visto mermada durante la pandemia.

Casos clínicos para trabajar en sesión de Aprendizaje Basado en Problemas:

CASOS CLÍNICOS

Caso Clínico 1:
Acude a Servicio de Atención Primaria una mujer de 27 años, madre de un hijo de 3 años. En sus antecedentes se considera tabaquismo (1 cajetilla al día) y obesidad IMC:39. Desde inicio de método anticonceptivo, ya que tiene una nueva pareja, con la cual aún no ha iniciado actividad sexual. FUR del 4 de febrero. El profesional, desde inicio MAC, sin esperar periodo menstrual.

Caso Clínico 2:
Acude a Servicio de Atención Primaria una mujer de 31 años. En actual, tratamiento inyectable mensual hace 2 años, refiere consumo de THC, conducto delictivo, en situación de calle. Hace dos meses se diagnosticó Síndrome de estrés Post-traumático.

Caso Clínico 3:
Consulta en servicio de APS. Mujer de 26 años, soltera. Acude por aparición de flujo vaginal de mal olor, color grisáceo, escasa olor a "pescado" refiere la usuaria. Refiere ser activa sexualmente y tener múltiples parejas sexuales. No utiliza preservativos.

Caso Clínico 4:
Acude a su CESFAM, mujer de 43 años a su control con mastitis, éste muy retrasado por la pandemia. Última ecografía mamaria fue realizada hace 3 años. Al examen físico de mamas, se palpa bajo el pezón derecho una masa de 2x2, de consistencia sólida, y sensible a la palpación por lo que refiere la mujer. Además, comenta que "los días desde elimina una secreción por el pezón". En la mammografía dirigida, refiere además antecedentes de Ca de mama de su madre y abuela materna.

Caso clínico 5:
Acude a nuestra consulta de Atención Primaria una mujer de 23 años que presenta desde hace 3 días aumento de secreción vaginal leucorréica, la cual es de un color blanquecino amarillento, y se acompaña de prurito. Ningún otro síntoma acompañante tales como fiebre o dolor.

Caso clínico 6:
Mujer de 16 años que refiere lesiones pustulosas, algo sangrantes, con eritema y molestias en región genital, de inicio previo de evolución. No altera su vida sexual. Menstrúa a los 12 años. No usa métodos anticonceptivos ni de barrera, y afirma que no tiene pareja estable. No refiere otros antecedentes médico-quirúrgicos de interés.

Caso clínico 7:
Paciente de 27 años que acude a consulta de Atención Primaria por dolor intenso y lesiones muy pruriginosas a nivel de vulva y ano desde hace 3 días. Acompaña síntomas sistémicos no relacionados. Sin pareja estable. Refiere haber mantenido una relación sexual de riesgo hace una semana.

Matriz de trabajo para sesión Aprendizaje basado en problemas:

CASOS CLÍNICOS

Identificación de estudiantes:

NOMBRES

Aspectos Formales

Debe cumplir con los **aspectos formales** que se identifican a continuación:

- Utiliza Formato Word de tarea entregable.
- Sigue las instrucciones de la tarea en el orden solicitado en las indicaciones.
- Se debe ocupar un tamaño de letra correspondiente a Arial 12, interlineado de 1.15 y máximo de 3 de párrafos, texto justificado.
- Uso adecuado de citas y referencias según norma APA 7 versión.

Actividad

A partir de la problemática entregada por el docente, responda la siguiente matriz con toda la información que considere pertinente.

MATRIZ DE TRABAJO

Presentación de caso clínico (Presenta el problema desde el inicio que se le involucrado).	
Plantea un Diagnóstico Presuntivo (Se realiza a partir de datos referidos en la presentación del problema).	
Indica exámenes a realizar (Según su hipótesis diagnóstica para el caso entregado. Debe ser justificado con evidencia).	
Planteamiento de un Diagnóstico Definitivo (Elabora y explica cómo ha llegado a este diagnóstico desde una descripción cronológica coherente con los puntos anteriormente planteados).	
Establece tratamiento que de solución y/o control al problema del paciente (Citas, nivel de evidencia, posología y duración del tratamiento. Debe ser justificado con evidencia).	
Conclusiones (Reflexión a explicaciones sobre el caso clínico, propuestas y recomendaciones para la práctica clínica. Incluye comentarios sobre la solución del caso, sus particularidades y novedades).	
Reflexión (Puede ser opiniones referentes al caso problema y/o al reporte).	

Manual para el desarrollo de aprendizaje activo participativo: Cápsulas educativas:

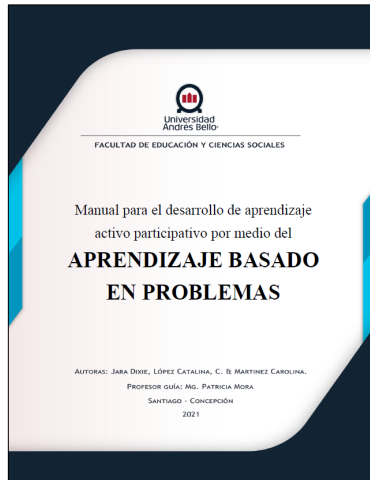


Tabla 1. Cronograma de actividades.

	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Formar equipos de trabajo y asignación de casos clínicos (S1).	X																			
Resolución de matriz de trabajo (S1).	X																			
Entrega de instrucciones para Informe I (S1).	X																			
Recepción informe I. Via correo electrónico.				X																
Retroalimentación informe I (S2).				X																
Entrega instrucciones desarrollo de cápsulas e informe II (S2).				X																
Recepción capsula educativa.					X															
Via correo electrónico.																				
Recepción informe II. Via correo electrónico.						X														
Cierre de actividad: Visualización de capsulas (S3).							X													

Instrucciones para estudiantes, requisitos para evaluaciones y rúbricas:

TRABAJO DE CÁPSULAS EDUCATIVAS	
Elaborar una capsula educativa la que tendrá que entregar en formato digital. Se elaborará en lenguaje sencillo, pero de alto valor educativo de un tema de Obstetricia y Puericultura de alta prevalencia, dirigido a población general. Sin indicaciones terapéuticas farmacológicas, pero entregando información en base a factores de riesgo, generando promoción y prevención en salud.	
Los trabajos se realizarán en grupo de 3 a 5 alumnos. Nombrarán un jefe y dos colaboradores principales dentro del grupo. Realizarán una revisión bibliográfica del tema, con trabajo de calidad científica. Si hay información local disponible podrá elegirse. Toda cita debe estar correctamente nombrada en formato APA, versión 7. Los jefes de grupo con el alumno delegado de citas se pondrán de acuerdo para escoger el tema que no puede repetirse.	
Requisitos mínimos:	
Primer informe debe incluir:	
- Portada: Logo institucional, Título, Tema, Integrantes, Docente a cargo, Fecha. - Introducción. - Marco teórico (descripción enfermedad, factores de riesgo, promoción y prevención). - Matiz trabajado en clases con su desarrollo. - Materiales y métodos: Describir trabajo a realizar, debe incluir guión de capsula. - Referencias (APA norma 7).	
Capsula educativa:	
- Duración: Ideal 5 minutos de duración. Mínimo 3 minutos, máximo 7 minutos. - Debe ser grabado de forma horizontal. - Las imágenes no deben vulnerar los derechos humanos. - Vocabulario debe ser acorde a la población a la que estará dirigida, manteniendo el profesionalismo. - Para la ambientación deberá simularse estar en un recinto de salud. - Debe contener: Nombre de los participantes y docente responsable, logo de la institución Universitaria, definición del tema a tratar, factores de riesgo y promoción/prevención en salud.	

RÚBRICAS TRABAJO DE CÁPSULAS EDUCATIVAS			
INFORME 1			
Asignatura: Ginecología y Planificación Familiar – Ciencias Médicas y de Salud Código: 83328			
DIMENSIONES/ CRITERIOS	Insuficiente	Suficiente	Sobresaliente
VOCABULARIO FORMAL/ TÉCNICO	Deficiencia de vocabulario, cae más de dos veces en faltas de lenguaje, técnico/formal solicitado (debe ser apropiado pero no coloquial).	Utiliza vocabulario técnico/formal durante la mayoría del trabajo, errores de hasta 2 veces.	Utiliza vocabulario técnico/formal adecuado, el 100% de las veces.
FORMATO/ ESTRUCTURA	No cumple con formato y estructura solicitada (debe presentarse más de un cambio o ausencia de en la estructura y/o formato solicitado).	Cumple con la estructura entregada, pero existe un cambio en la estructura y/o formato solicitado.	Cumple con todas las indicaciones de formato y estructura entregadas.
PORTADA	No cumple con requisitos entregados.	No cumple con requisitos entregados.	Cumple con requisitos entregados.
DOMINIO DEL CONTENIDO	Presenta marco teórico muy amplio no acotado a la temática indicada.	Presenta marco teórico acotado según temática asignada, pero no logra relacionar la información adecuadamente.	Presenta marco teórico acotado según temática asignada, relaciona la información y atinencia de este.
REFERENCIAS	Menciona uno o dos factores de riesgo según el caso asignado.	Menciona dos o cuatro factores de riesgo según el caso asignado.	Menciona cuatro o más factores de riesgo según el caso asignado.
	No realiza citas o referencias incompletas (A o menos 4) cumplen con totalidad, sino se comiata aceptable).	Citas y referencias incompletas, se realizan según formato APA, revisadas, de calidad científica.	Citas y referencias completas, se realizan según formato APA, revisadas, de calidad científica.
		70% de exigencia	42 puntos

CÁPSULA EDUCATIVA			
Asignatura: Ginecología y Planificación Familiar – Ciencias Médicas y de Salud Código: 83328			
DIMENSIONES/ CRITERIOS	Insuficiente	Suficiente	Sobresaliente
VOCABULARIO FORMAL/ TÉCNICO	Deficiencia de vocabulario, cae más de dos veces en faltas de lenguaje, técnico/formal solicitado (debe ser apropiado pero no coloquial).	Utiliza vocabulario técnico/formal durante la mayoría del trabajo, errores de hasta 2 veces.	Utiliza vocabulario técnico/formal adecuado, el 100% de las veces.
FORMATO/ ESTRUCTURA	No cumple con formato y estructura solicitada (debe presentarse más de un cambio o ausencia de en la estructura y/o formato solicitado).	Cumple con la estructura entregada, pero existe un cambio en la estructura y/o formato solicitado.	Cumple con todas las indicaciones de formato y estructura entregadas.
PUESTA EN ESCENA	Estudiantes no logran planear ideas descriptas en el informe.	Estudiantes logran planear ideas descriptas, pero existe poca innovación/ atracción.	Estudiantes logran planear ideas descriptas, pero existe poca innovación/ atracción.
DOMINIO CONTENIDO	Ambientación hospital.	Menciona uno o dos factores de riesgo según el caso asignado.	Menciona cuatro o más factores de riesgo según el caso asignado.
CAPACIDAD DE SÍNTESIS Y MANEJO DE TIEMPO	Realiza presentación con +2 minutos de tiempo ideal asignado.	Realiza presentación con 2 minutos del tiempo ideal asignado.	Realiza presentación cumpliendo con el tiempo ideal asignado (2 min)
		70% de exigencia	42 puntos

2.8 Evaluación de los resultados

Objetivos del proyecto	Técnica o instrumento	Agente evaluador	Agente (s) participantes	Momento de aplicación	Productos y evidencias
OE1. Identificar los nodos críticos.	Entrevista semi estructurada. Observación del programa.	Investigadoras.	Coordinadora de asignatura.	Enero 2021.	Entrevista (véase, Anexo 2).
OE2. Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas.	Producción de Manual para el desarrollo de aprendizaje activo participativo.	Comité de expertos.	Investigadoras.	Abril 2021.	Manual y anexos (véase, Anexo 4).
OE3. Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación.	Cuestionario.		Comité de expertos.	Abril 2021.	Formato de validación y encuesta de satisfacción (véase, Anexo 7).

Se anexan pautas de evaluación para generar apreciación tanto de estudiantes como de docentes posterior a la implementación de proyecto (véase, Anexo 5 y 6).

PRODUCTOS Y EVIDENCIAS DE LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Anexo 5 y 6: Pautas de evaluación para estudiantes y docentes:

ANEXO 4
Cuestionario 1: Evaluación de metodología (cápsulas educativas), destinado a Estudiantes.

IMPORTANTE: Toda la información recabada durante esta encuesta es de carácter anónimo, de uso privado y únicamente para fines investigativos.

1. ¿Qué le ha parecido la incorporación en la asignatura de esta nueva estrategia metodológica?

A) Me parece que favorece mi aprendizaje.
B) Ha sido muy difícil trabajar así por la virtualización.
C) Me resulta indiferente.
D) Otro. Especifique: _____

2. ¿Considera que esta nueva estrategia metodológica utilizada en la asignatura favoreció a su aprendizaje?

A) Si
B) No
¿Por qué? _____

3. El estudio de casos y luego poder generar una cápsula educativa en base a un tema prevalente en la población, ¿cree que ayudan a integrar los conocimientos teóricos y aplicarlos en escenarios que surgen en la realidad clínica?

A) Si
B) No
¿Por qué? _____

4. ¿Le gustaría que esta estrategia metodológica fuese utilizada en otras asignaturas profesionales?

A) Si
B) No

¿Por qué? _____

5. En cuanto a la experiencia compartida con el curso ¿Usted recomendaría algún cambio para la actividad que crea pueda fortalecer el aprendizaje, considerando la virtualización?

A) Si
B) No
¿Por qué? _____

6. ¿La estrategia metodológica utilizada en la asignatura despertó en Usted un mayor interés por adquirir nuevos saberes, o le acercó más la clase expuesta?

A) Si
B) No
¿Por qué? _____

7. ¿Considera que, con esta estrategia metodológica utilizada en la asignatura, Usted debe invertir mayor tiempo de trabajo autónomo que el propuesto en el Programa de la asignatura?

A) Si
B) No
¿Por qué? _____

ANEXO 2

Cuestionario II: Evaluación de metodología (capítulo educativo), destinado a Docentes

IMPORTANTE: Toda la información recabada durante esta encuesta es de carácter anónimo, de uso privado y únicamente para fines investigativos.

- ¿A la luz de tu experiencia como profesor (a), que le ha permitido el incorporar la nueva metodología de aprendizaje activo-participativo, para el desarrollo de capítulos educativos:
 - Ha facilitado el trabajo con los alumnos.
 - Ha disminuido la tensión entre el alumno y el docente.
 - Ha generado mayor motivación estudiantil en el proceso de aprendizaje.
 - Me ha sido difícil el poder incorporarlo dentro de un formato educacional.
 - Otros: (Especifique) _____
- Indique la respuesta que mejor le represente:
 - El aprendizaje activo-participativo nos permite ser de exclusiva responsabilidad de los alumnos y no de los docentes.
 - El proceso educacional activo-participativo es responsabilidad de la institución y no debe ser de responsabilidad para el docente y el estudiante.
 - El docente a través del uso de diferentes tecnologías ha mantenido las condiciones de educación activo-participativo que yo quisiera utilizar.
 - Error: tiempo de pandemia han significado grandes adaptaciones del modular-aprender, pero me siento motivado a incorporar y desarrollar todo lo que signifique un aporte a la educación de los alumnos.
 - Prefiero no moverme en las metodologías de enseñanza con el objetivo de extraer que los contenidos de la asignatura se puedan debilitar.
- La cantidad de horas que utilizó para planificar esta actividad activo-participativa de manera virtual, ¿justificaron las horas que utilizó para planificar tus clases?
 - No cubrió en todo mi carga horaria.
 - La carga académica, momento considerablemente.
 - No existió mayor variación en mi carga académica si comparo la presencialidad con la virtualidad.
- En relación a esta nueva metodología de enseñanza-aprendizaje. Considere:
 - Para mis alumnos ha sido una gran experiencia de aprendizaje.
 - Como docente si me es posible alternativa de apoyo.
 - Todos los autores.
 - Ninguno de los autores.
 - Otros: (Especifique) _____

- ¿Volvió a realizar la misma actividad activo-participativa en su asignatura?
 - Si, es una actividad cómoda y efectiva para generar conocimiento y aprendizaje significativo.
 - No, me generó un gran trabajo la construcción de rúbricas, por lo complejo de éstas y el tiempo que requieren para su elaboración.
 - Cero que dependa de las características de mis estudiantes.
 - Otros: (Especifique) _____
- En cuanto a la experiencia comparada con el curso, en la asignatura, ¿cómo recomendaría la realización de algún cambio?
 - Si.
 - No.

¿Por qué? _____
- Como docente, al trabajar con los alumnos esta actividad, ¿cambia en ellos mayor participación o interés en poseer un aprendizaje significativo?
 - Si.
 - No.

¿Por qué? _____

Formulario de validación de proyecto de innovación y encuesta de satisfacción:



**UNIVERSIDAD
ANDRÉS BELLO**

UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO.

FACULTAD DE EDUCACIÓN.

MAGÍSTER EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR.

VALIDACIÓN DE PROYECTO DE INNOVACIÓN

I. Antecedentes del docente que valida:

1. Nombre:	
2. Profesión o Actividad:	
3. Grado Académico:	
4. Institución o lugar de trabajo en que se desempeña:	

II. Antecedentes del Proyecto de Innovación a validar:

1. Título:	Disión de una estrategia metodológica activa-participativa que genere un aprendizaje significativo y competencias en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile.
2. Objetivo General:	Disión una estrategia metodológica, de carácter activo-participativa, que fomente el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias en los estudiantes cursando el curso de Ginecología I y Planificación Familiar, de tercer año de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.
3. Objetivos Específicos:	- Identificar los roles críticos de los procesos dialécticos de aprendizaje en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar. - Disión un manual guía para el desarrollo de capítulos educativos, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativo basada ASP en entornos virtuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile. - Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación presentada por los investigadores a la carrera de Obstetricia y Puericultura de la USACH.

2.9 Difusión

Producto a difundir	Vía de difusión	Resultados y evidencias
Implementación de nueva estrategia de enseñanza aprendizaje.	Entrega de trípticos a comunidad USACH para informar en relación a implementación de nueva estrategia.	Tríptico (véase, Anexo 8).

2.10 Recursos

ÍTEM	OBJETIVO DEL PROYECTO	ACTIVIDADES	\$
Gastos operacionales	Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa basada ABP en entornos visuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.	Infraestructura: No se requiere.	\$0
		Materiales de oficina: Documentos realizados de forma digital.	\$0
		Manual para el desarrollo de aprendizaje activo participativo.	\$200.000
Gastos profesionales	Identificar los nodos críticos de los procesos didácticos de aprendizaje en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar. 2 horas pedagógicas.	Análisis de información recabada de entrevista realizada a Coordinadora de asignatura para detectar falencias y áreas de mejora.	\$70.000
		Análisis de programa de asignatura. Levantar problema.	
	Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa basada ABP en entornos visuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile. 11 horas pedagógicas.	Generar producto final: Desarrollo de manual para docentes que permita realizar cápsulas educativas.	\$385.000
		Formular anexos necesarios para aplicación de cápsulas.	
		Generar tríptico informativo para difusión de estrategia.	
	Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación presentada por las investigadoras a la carrera de Obstetricia y Puericultura de la USACH.	Evaluación de proyecto y desarrollo de	\$0
TOTAL, PROYECTO DE INNOVACIÓN			\$655.000

2.11 Cronograma de implementación de la innovación.

CRONOGRAMA			ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
			Semana				Semana				Semana				Semana			
OBJETIVO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificar los nodos críticos de los procesos didácticos de aprendizaje en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar.	Análisis de información recabada de entrevista realizada a Coordinadora de asignatura para detectar falencias y áreas de mejora.	Coordinadora de asignatura y autoras del proyecto.																
	Análisis de programa de asignatura. Levantar problema.																	
Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa basada ABP en entornos visuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.	Generar producto final: Desarrollo de manual para docentes que permita realizar cápsulas educativas.	Autoras del proyecto: Dixie Jara, Catalina López y Carolina Martínez.																
	Formular anexos necesarios para aplicación de cápsulas.																	
	Generar tríptico informativo para difusión de estrategia.																	
Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación presentada por las investigadoras a la carrera de Obstetricia y Puericultura de la USACH.	Presentación de la estrategia metodológica a un grupo de tres expertos, compuesto por docentes con el título de Magister en Educación Superior y/o similar, con experiencia en plataformas, a través de archivo digital para detallar su fundamento, proceso y futura implementación.	Maestranes integrantes del Comité de expertos.																

CAPÍTULO 3: IMPLEMENTACIÓN/VALIDACIÓN DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN

La propuesta de innovación considera la elaboración de un Manual para el desarrollo de aprendizaje activo participativo junto a todos los anexos necesarios para la implementación de una nueva estrategia metodológica. Este Dossier, junto al instrumento validador y la propuesta de innovación, fue entregado al comité de expertos para su revisión y evaluación tanto de forma cuantitativa como cualitativa, pudiendo así generar sus apreciaciones y recomendaciones para la mejora.

Debido a su experiencia y trayectoria en docencia es que los profesionales conocen de forma certera la necesidad de los estudiantes de generar aprendizaje significativo a partir de problemáticas aplicables a la vida. Además, su visión en relación al área de la salud permite que comprendan a cabalidad la imposibilidad de acudir a campos clínicos por el contexto mundial, lo que dificulta que el estudiante pueda incorporar nuevos conocimientos con la profundidad necesaria y el impacto que requiere.

3.1 Descripción del proceso de aplicación / validación del proyecto de innovación.

El Comité de expertos a cargo del proceso de validación estuvo compuesto en su totalidad por profesionales con formación en áreas de Salud y Docencia. A continuación, se presenta con mayor detalle:

Validador	Validador 1	Validador 2	Validador 3	Validador 4	Validador 5
Ocupación	Matrón de Atención Primaria.	Matrona de Neonatología.	Matrona de Neonatología.	Fonoaudióloga.	Matrona.

Institución en la que se desempeña	Universidad de Santiago de Chile.	Jubilada de la Universidad de Santiago de Chile.	Universidad de Santiago de Chile.	Universidad de Las Américas y Universidad Andrés Bello.	Clínica Dávila. (Previamente ejerció en la Universidad de Chile, de los Andes y Diego Portales).
Grado Académico	Magister en Salud Pública.	Magister en Educación Superior.	Magister en Bioética.	Magister en Educación Superior.	Magister en Educación en Ciencias de la Salud.
Años de experiencia	12 años como académico y 21 años como matrona clínico.	Ejerció 16 años como académico y 35 años como matrona en Clínica de Neonatología.	Ejerció 30 años como matrona Clínica. Actualmente lleva 13 años como académica.	17 años como académico y tutor clínico en diferentes Universidades de Chile. También ejerce como terapeuta en Escuela de Lenguaje.	21 años como matrona clínica y 7 años como académica.

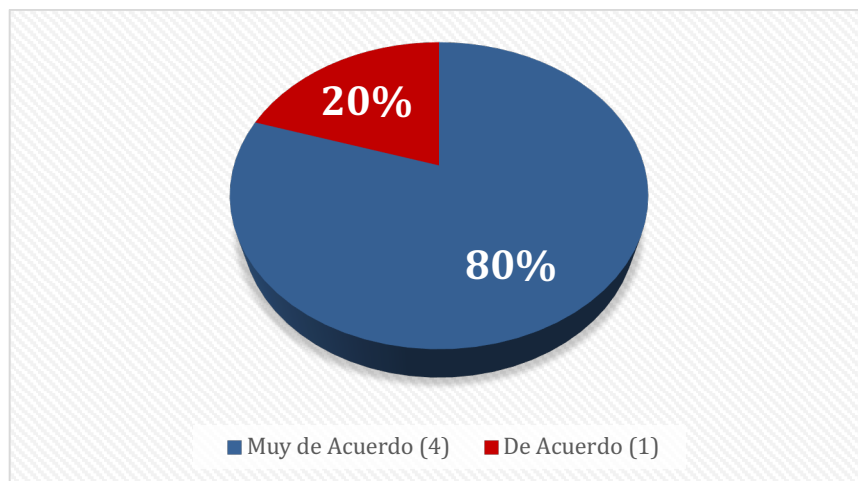
3.2. Análisis Cuantitativo

Por medio de la encuesta de satisfacción se evaluó el proyecto de innovación por parte de los pares evaluadores. La escala de evaluación fue la siguiente:

Concepto	Abreviación	Descripción	Puntaje
Muy de Acuerdo	MA	Manifiesta total acuerdo con lo señalado en el indicador.	4
De Acuerdo	DA	Manifiesta acuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	3
Ni en Acuerdo ni en Desacuerdo	NAD	Manifiesta indecisión o indiferencia frente a lo señalado en el indicador.	2
En Desacuerdo	ED	Manifiesta desacuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	1
Muy en Desacuerdo	MED	Manifiesta total desacuerdo con lo señalado en el indicador.	0

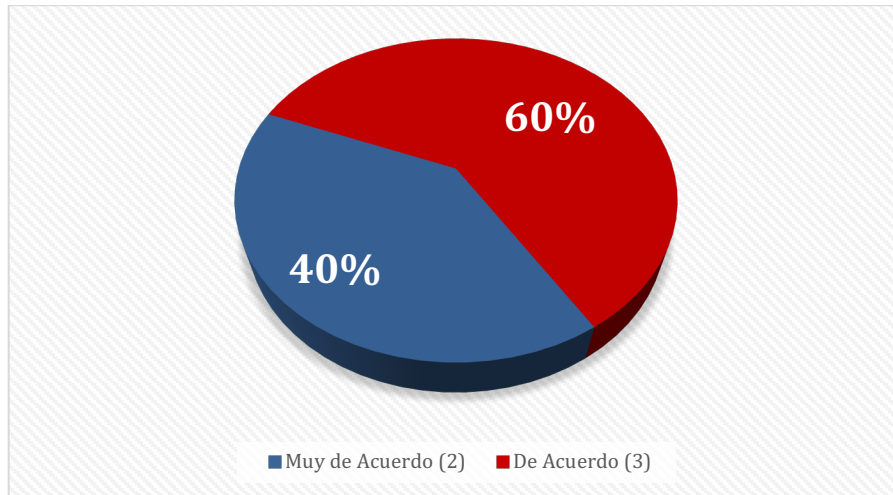
A continuación, se presenta el análisis cuantitativo por cada pregunta y resultado final:

Gráfico 1: Aspectos Formales. El Proyecto de Innovación presenta una estructura clara y ordenada.



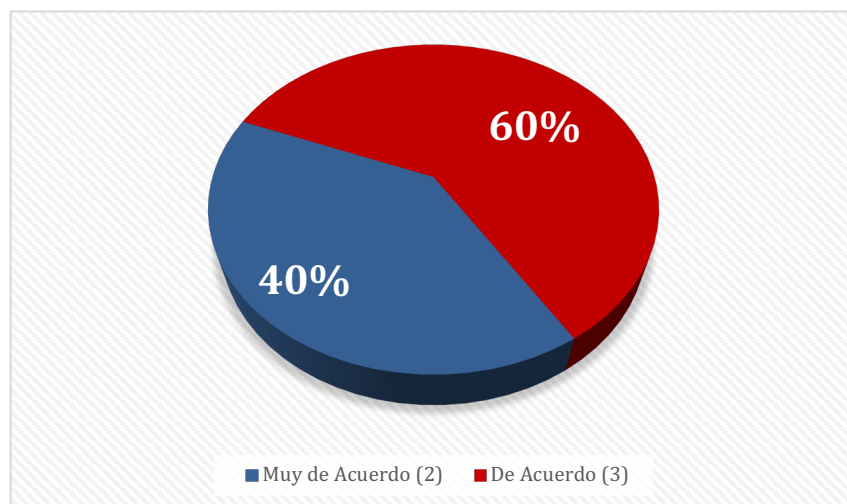
Análisis: De la categoría: El proyecto de innovación presenta una estructura clara y ordenada, del total de los evaluadores el 80% está muy de acuerdo en este punto, mientras que el 20% restante, está de acuerdo. Por tanto, se recomienda hacer una revisión del orden y estructura del proyecto.

Gráfico 2: Aspectos Formales. La redacción es coherente y presenta una adecuada cohesión de las ideas planteadas.



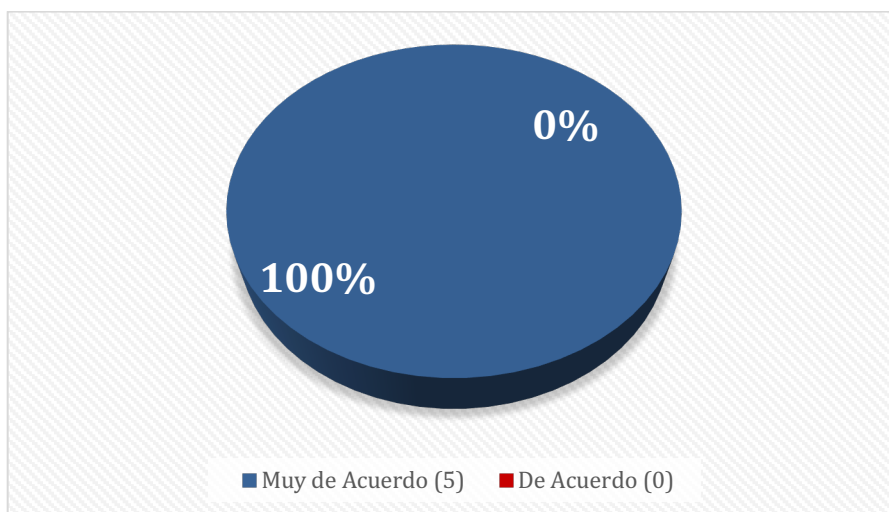
Análisis: De la categoría: La redacción es coherente y presenta una adecuada cohesión de las ideas planteadas, del total de los evaluadores el 60% manifiesta estar de acuerdo en este punto. El 40% restante, está muy de acuerdo con esta categoría. Por tanto, es necesario hacer correcciones en relación a la coherencia y redacción, aspectos que posteriormente son enfatizados en el análisis cualitativo.

Gráfico 3: Aspectos Formales. La ortografía y puntuación es correcta.



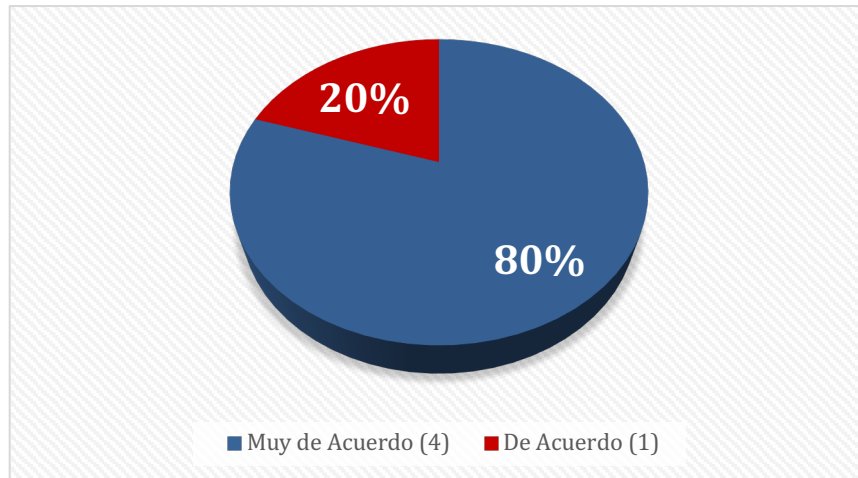
Análisis: De la categoría: La ortografía y puntuación es correcta. Del total de los evaluadores, el 60% manifiesta estar de acuerdo en este punto, y el 40% restante está muy de acuerdo. Por lo que se considera pertinente pasar el proyecto completo por revisión de ortografía y puntuación.

Gráfico 4: Aspectos Formales. Se aprecia en el texto la correcta utilización de Normas APA.



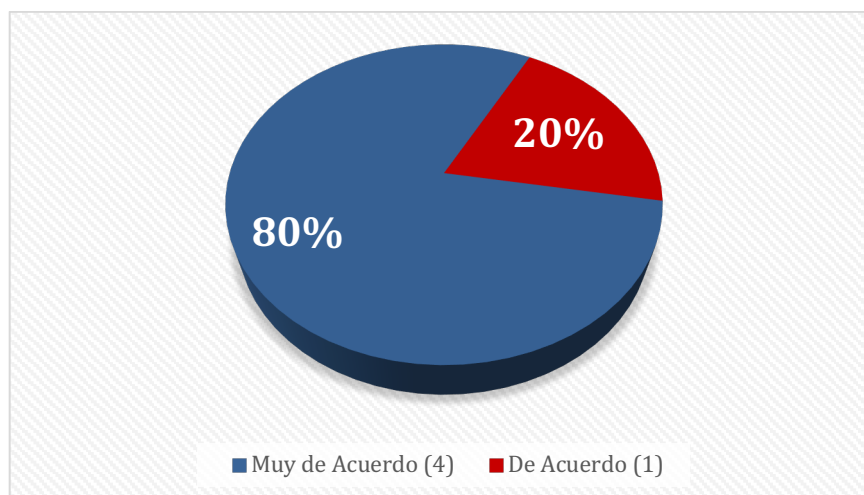
Análisis: De la categoría: Se aprecia en el texto la correcta utilización de Normas APA. La totalidad de los evaluadores (100%) considera estar muy de acuerdo en esta categoría. Por tanto, en este punto el proyecto de innovación cumple con los requisitos, sin necesidad de mejoras.

Gráfico 5: Aspectos de Contenido. Cada uno de los apartados que constituyen la innovación que se plantea en el proyecto son pertinentes y necesarios para su conocimiento y comprensión.



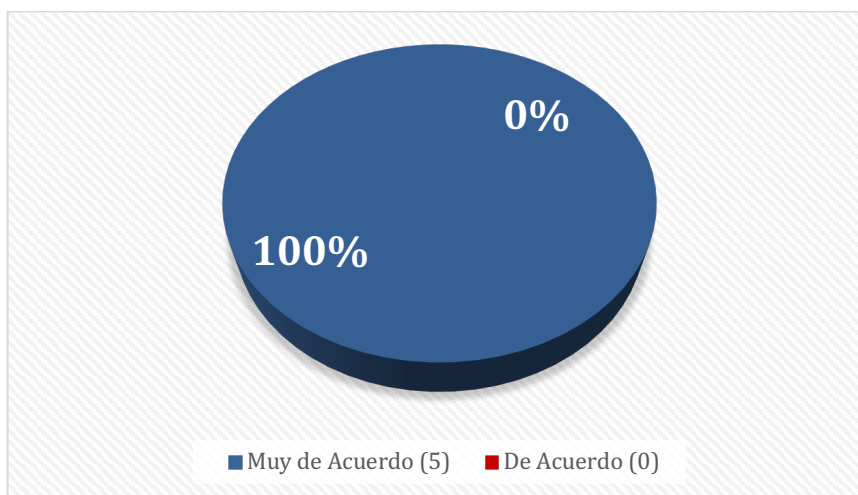
Análisis: De la categoría: Cada uno de los apartados que constituyen la innovación que se plantea en el proyecto son pertinentes y necesarios para su conocimiento y comprensión. Del total de evaluadores, 80% está de muy de acuerdo con este punto, y un 20%, de acuerdo. Motivo por el cual es necesario revisar el proyecto de innovación con enfoque en este punto para lograr la totalidad del criterio.

Gráfico 6: Aspectos de Contenido. La fundamentación teórica del proyecto es pertinente en relación al tema y permite argumentar la necesidad de la innovación desde la literatura existente.



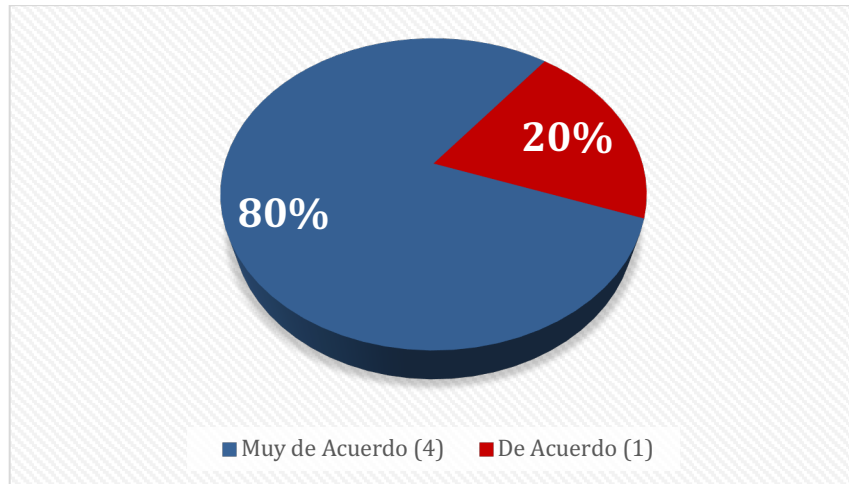
Análisis: De la categoría: La fundamentación teórica del proyecto es pertinente en relación al tema y permite argumentar la necesidad de la innovación desde la literatura existente. Del total de evaluadores, 80% está de muy de acuerdo con este punto, mientras que un 20% (1 experto) está de acuerdo. Esto manifiesta la necesidad de revisar la fundamentación para generar mayor solidez en la misma.

Gráfico 7: Aspectos de Contenido. El proyecto cuenta con un objetivo general y objetivos específicos coherentes entre sí.



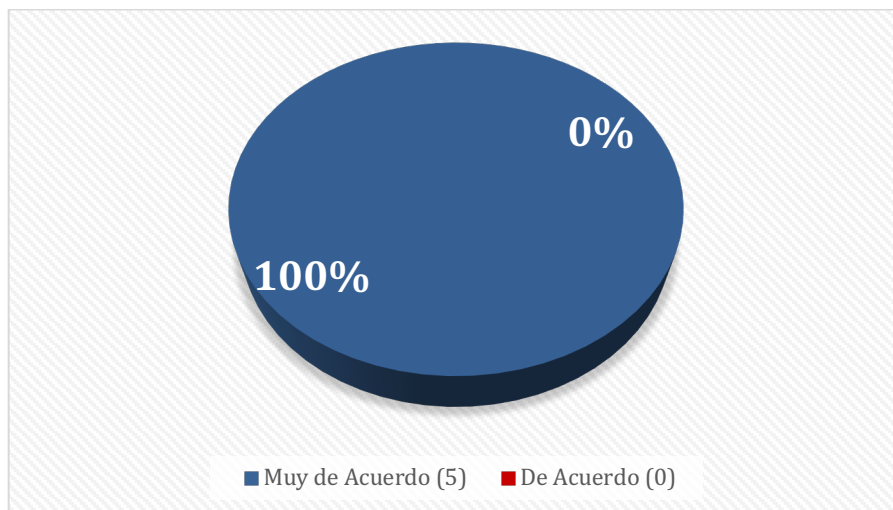
Análisis: De la categoría: El proyecto cuenta con un objetivo general y objetivos específicos coherentes entre sí. Del total de evaluadores el 100% considera estar muy de acuerdo con esta categoría, sin necesidad de mejoras y/o modificaciones.

Gráfico 8: Aspectos de Contenido. Los objetivos guardan congruencia con la fundamentación y el problema que motiva la innovación.



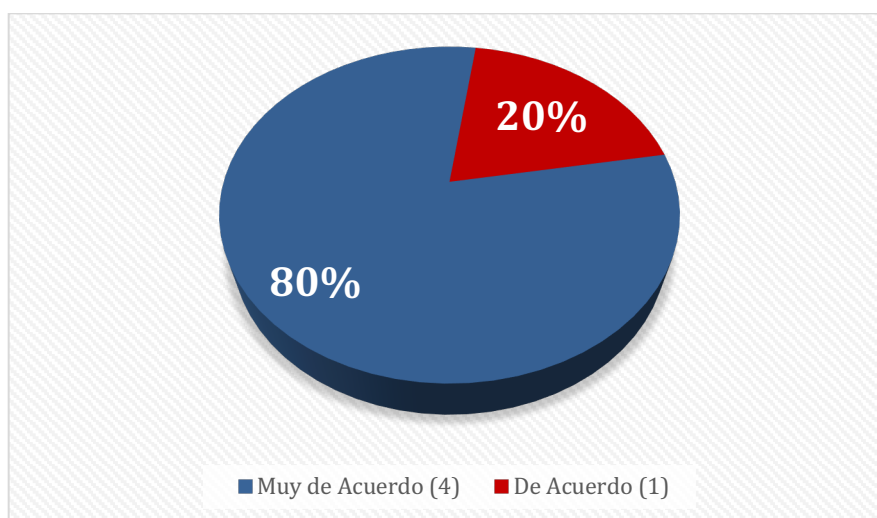
Análisis: De la categoría: Los objetivos guardan congruencia con la fundamentación y el problema que motiva la innovación, del total de evaluadores, el 80% está muy de acuerdo y un 20% está de acuerdo en esta categoría. Por tanto, el proyecto de innovación será revisado por las autoras para evaluar si efectivamente requiere algún ajuste en relación a este aspecto.

Gráfico 9: Aspectos de Contenido. Se plantean actividades pertinentes y adecuadas que se desprenden de los objetivos específicos.



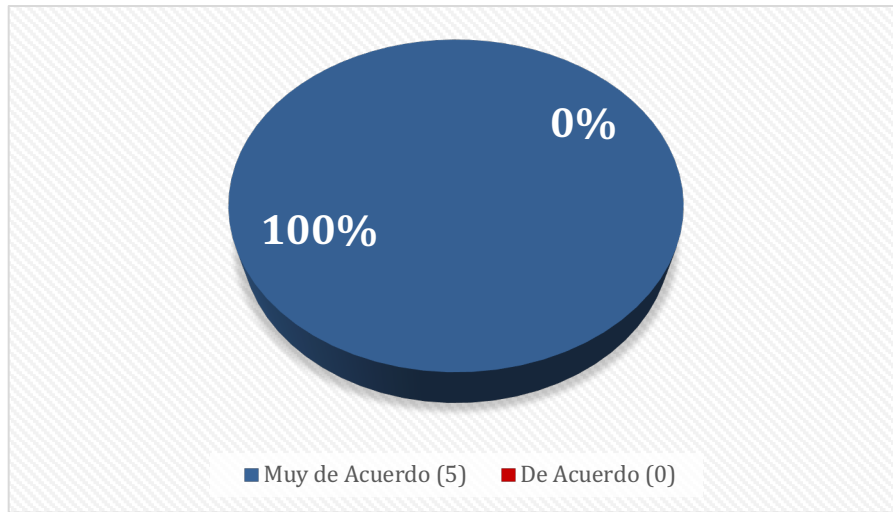
Análisis: De la categoría: Se plantean actividades pertinentes y adecuadas que se desprenden de los objetivos específicos. El total de evaluadores (100%) está muy de acuerdo con esta categoría. Este resultado plantea la coherencia existente entre los objetivos y actividades a realizar, siendo cada una de ellas pertinentes para cada logro específico.

Gráfico 10: Aspectos de Contenido. Las actividades presentadas están claramente explicadas y detalladas.



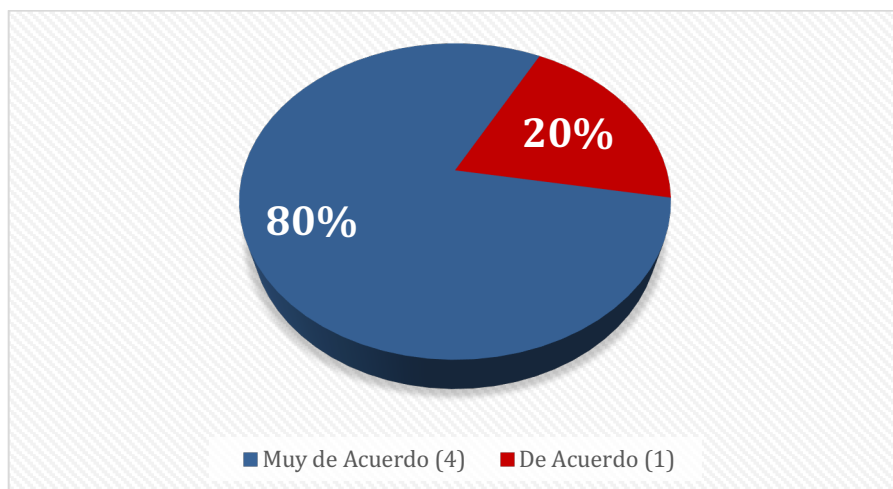
Análisis: De la categoría: Las actividades presentadas están claramente explicadas y detalladas. Del total de evaluadores, el 80% opina estar muy de acuerdo en esta categoría, un 20% opina estar de acuerdo. Por tanto, el proyecto será revisado por las autoras en esta categoría para ver si requiere de algún ajuste.

Gráfico 11: Aspectos de Contenido. Se presentan indicadores de logro para cada una de las actividades, formulados de manera correcta.



Análisis: De la categoría: Se presentan indicadores de logro para cada una de las actividades, formulados de manera correcta. El total de evaluadores (100%) considera estar muy de acuerdo en esta categoría, indicando un buen desarrollo de la matriz presentada, sin necesidad de mejoras.

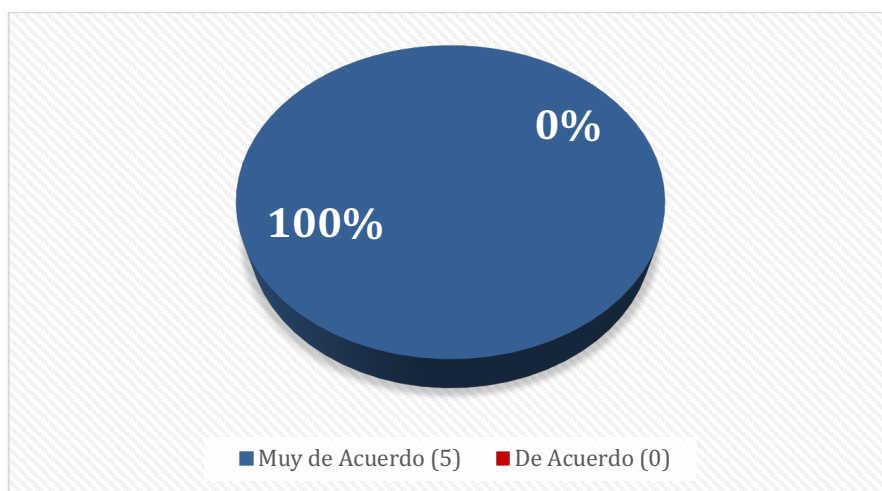
Gráfico 12: Aspectos de Contenido. Se presentan medios de verificación en congruencia con cada una de las actividades y sus respectivos indicadores de logro.



Análisis: De la categoría: Se presentan medios de verificación en congruencia con cada una de las actividades y sus respectivos indicadores de logro. Del total de evaluadores, el 80% opina estar

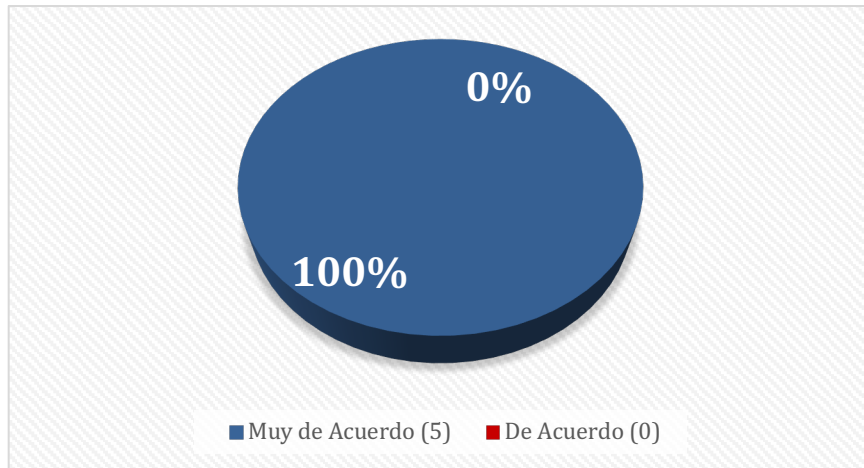
muy de acuerdo en esta categoría y un 20% (1 experto) opina estar de acuerdo. Por tanto, el proyecto será revisado por las autoras en esta categoría para ver si requiere de algún ajuste para dar mayor congruencia.

Gráfico 13: Aspectos de Contenido. En el diseño del proyecto se da cuenta de los responsables de ejecutar cada una de las actividades presentadas.



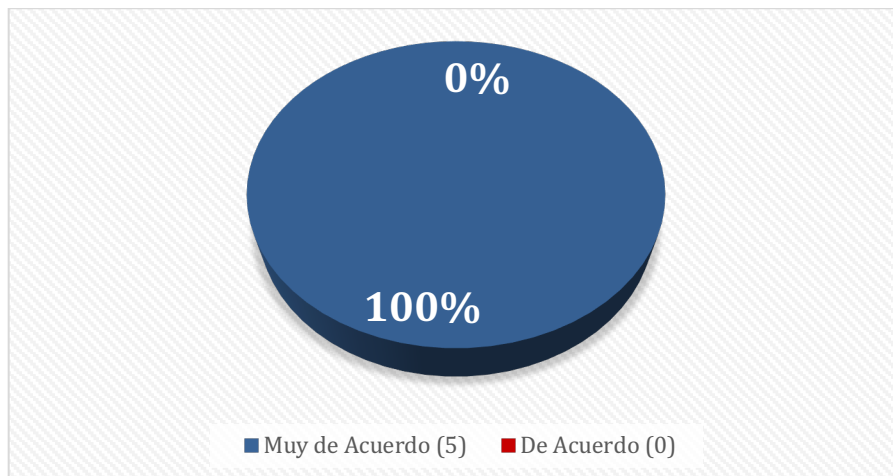
Análisis: De la categoría: En el diseño del proyecto se da cuenta de los responsables de ejecutar cada una de las actividades presentadas. El total de evaluadores (100%) opina estar muy de acuerdo con esta categoría, por lo que se considera a partir del resultado que no existe necesidad de modificaciones en este aspecto.

Gráfico 14: Aspectos de Contenido. En el diseño del proyecto de innovación se contemplan y explicitan los medios de difusión del mismo.



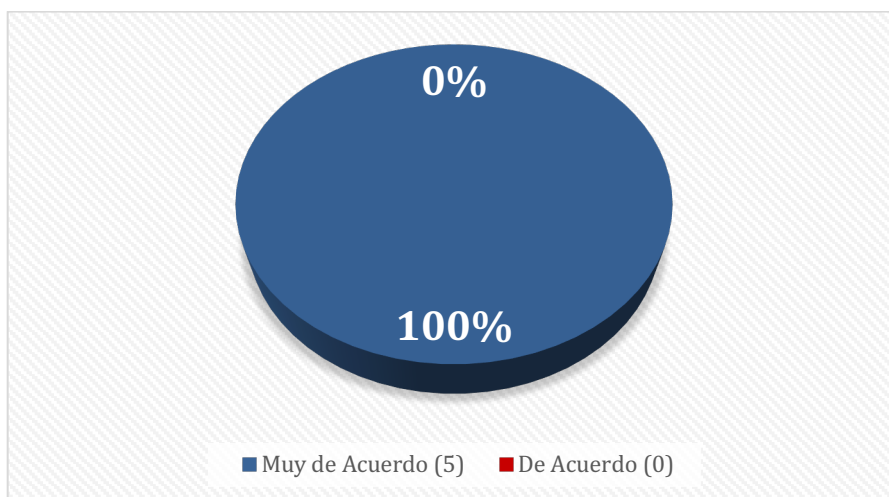
Análisis: De la categoría: En el diseño del proyecto de innovación se contemplan y explicitan los medios de difusión del mismo. El total de evaluadores (100%) opina estar muy de acuerdo con esta categoría, por lo que se considera a partir del resultado que no existe necesidad de modificaciones en este aspecto.

Gráfico 15: Aspectos de Contenido. En el diseño del proyecto de innovación se consideran y detallan gastos y recursos.



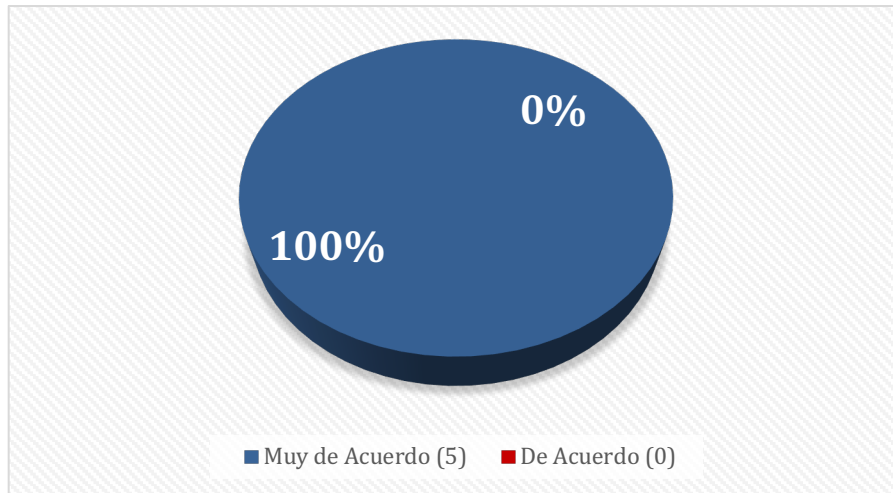
Análisis: De la categoría: En el diseño del proyecto de innovación se consideran y detallan gastos y recursos. El total de evaluadores (100%) opina estar muy de acuerdo con esta categoría, por lo que se considera a partir del resultado que no existe necesidad de modificaciones en este aspecto.

Gráfico 16: Aspectos de Contenido. La propuesta presenta un cronograma de cumplimiento de las acciones.



Análisis: De la categoría: La propuesta presenta un cronograma de cumplimiento de las acciones. El total de evaluadores (100%) opina estar muy de acuerdo con esta categoría, por lo que se considera a partir del resultado que no existe necesidad de modificaciones en este aspecto.

Gráfico 17: Aspectos de Contenido. El proyecto contempla procedimientos e instrumentos pertinentes para evaluar su implementación.



Análisis: De la categoría: El proyecto contempla procedimientos e instrumentos pertinentes para evaluar su implementación. El total de evaluadores (100%) opina estar muy de acuerdo con esta categoría, por lo que se considera a partir del resultado que no existe necesidad de modificaciones en este aspecto.

3.3. Análisis Cualitativo

En relación a las preguntas abiertas desarrolladas por los expertos, estos consideran el proyecto de innovación como un aporte para el aprendizaje significativo, siendo favorecedor para llevar a cabo el proceso educativo en la unidad académica descrita. Destacan además que la estrategia metodológica propuesta es dinámica y sustentada en la evidencia, propendiendo al desarrollo de competencias y trabajo colaborativo, aspectos esenciales en los profesionales de la Salud. Sumado a esto, se consideran las propuestas de mejora entregadas por el comité, quienes sugieren realizar ciertas mejoras dentro de los parámetros previamente descritos en el análisis cualitativo. Se recogen las sugerencias para realizar correcciones, principalmente en el área de aspectos formales, donde la redacción, ortografía y puntuación fue considerada como un punto de mejora por un 40% del grupo de expertos. Las observaciones realizadas en cuanto a trabajar la estructura, claridad y orden del proyecto, a través de una mejora de la redacción, pudiendo lograr así que las ideas se presenten de forma clara y coherente se considera sumamente pertinente, así como también, se acuerda realizar corrección de ortografía y puntuación, junto a mejoras de aspectos formales especialmente al Manual. Esto último, debido a que un miembro del comité sugiere que tanto el

Manual, como el proyecto de innovación y las entrevistas, estén desarrollados en su totalidad en tercera persona. En relación a otras mejoras propuestas, está el fortalecer en el proyecto la información en relación al modelo educativo institucional, el cual se desarrolla en el proyecto de innovación, incorporando también conceptos como la misión y visión de la Universidad de Santiago de Chile. Una de las expertas sugiere generar un cambio en relación al proceso evaluativo presentado en el Manual creado, entregando una puntuación al trabajo desarrollado en la sesión de ABP, generando así la necesidad de crear una nueva rúbrica de evaluación para este ítem, cambiando su ponderación de formativo a un 15%. Además de eso, sugiere establecer si el cierre de la actividad se realizará de forma individual por grupos, o bien, en una sesión con todo el alumnado, junto a agregar al cronograma plazos establecidos para la entrega de calificaciones una vez terminadas las actividades a realizar. Las autoras recogen y comparten dichas observaciones, para posteriormente realizar las correcciones pertinentes en el Manual para el desarrollo de aprendizaje activo participativo por medio del aprendizaje basado en problemas.

Una de las sugerencias que no fue considerada para aplicar particularmente a este proyecto de innovación fue la de generar más criterios para las rúbricas de evaluación. Esto se debió a que no existió consenso entre los expertos en relación a este punto en particular, ya que mientras una experta sugirió la incorporación de más criterios, otra de ellas considera que las rúbricas están bien desarrolladas para su aplicación. Se consideró mantener los tres criterios debido a que es el formato que se utiliza en la casa de estudio para la cual se está desarrollando la propuesta. Dos de los expertos consideraron generar un cambio en el título del proyecto, incorporando por una parte el concepto de “virtualidad” y otro, considerar retirar “los estudiantes” por “en estudiantes”, para generar mayor inclusividad. La segunda sugerencia fue admitirla, mientras que la primera fue evaluada y descartada, debido a que, si bien el proyecto busca solucionar el problema descrito y detalladamente planteado, el resultado es aplicable tanto en virtualidad como de forma presencial, siendo un material transversal y provechoso para ambas circunstancias.

3.4 Propuesta de mejora

Luego de revisar las evaluaciones realizadas por cada uno de los expertos, se corrige Manual de Capsulas Educativas, según las recomendaciones entregadas y previamente descritas. A continuación, se presenta la propuesta de mejora del Manual y sus anexos (véase, Anexo 13 al 16).

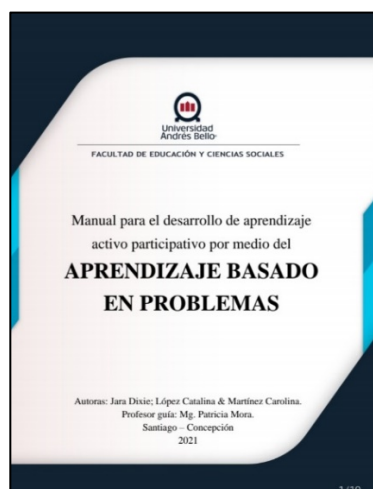


Tabla 1. Cronograma de actividades.

	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Formar equipos de trabajo y asignación de casos clínicos (S1).	X																			
Resolución de matriz de trabajo (S1).	X																			
Entrega de instrucciones para Informe I (S1).	X																			
Recepción informe I. Via correo electrónico.			X																	
Retroalimentación informe I (S2).				X																
Entrega instrucciones desarrollo de cápsulas e informe II (S2).				X																
Recepción cápsula educativa. Via correo electrónico.					X															
Recepción informe II. Via correo electrónico.						X														
Cierre de actividad. Socialización y visualización de cápsulas educativas en conjunto (S3).							X													
Plazo para entrega de notas.									X											

Sesión 2:

- Puede desarrollarse al finalizar otra clase. Se abre espacio para socializar correcciones, generar retroalimentación y resolución de dudas para comenzar a generar cápsulas educativas. Se hace entrega de instrucciones para desarrollo de cápsulas educativas e informe II, que contenga correcciones previamente entregadas (retroalimentación I), reducción de participación de cada estudiante, planificación de cómo se proyecta presentar a la población, posibles gestiones para su éxito. Plazo de entrega: 2 semanas para cápsulas educativas, 3 para informe escrito.

Sesión 3:

- Cierre de actividad. Socialización y visualización de cápsulas educativas en conjunto con curso. Entrega de retroalimentación y comentarios.

g. Recursos bibliográficos para la actividad.

- Ginecología de Novak, 15ª ed. Berk, Jonathan S. Editorial: Lippincott Williams & Wilkins. Edición 2013.
- Arzate Elustondo, J. (2004) La mano: Diagnóstico y tratamiento. Santiago, Medisur.
- Ministerio de Salud (2016) Normas de Regulación de la Fertilidad. 1ª Edición. Chile.
- (2016) Norma de Profilaxis, Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- MINSAL (2015) Guía Clínica Cáncer Cervicouterino, 2ª edición Revisión y Actualización 2015. Santiago, MINSAL.

h. Evaluación

Para evaluar y categorizar el rendimiento, el criterio será el siguiente: La evaluación podrá reemplazarse por los PEP estipulados en el Programa de Asignatura, o bien, corresponder al 30% correspondiente a trabajos prácticos. Exigencia del 70%.

1. Matriz de trabajo	10%
2. Informe I	15%
3. Cápsula educativa	60%
4. Informe II	15%

Se adjuntan rúbricas de evaluación como anexos (véase, Anexo 5).

ANEXO 5

TRABAJO DE CÁPSULAS EDUCATIVAS

Los estudiantes deben de elaborar una cápsula educativa a entregar en formato digital. Esta debe de contar con un lenguaje sencillo, pero de alto valor educativo de un tema de Obstetricia y Parturición de alta prevalencia, dirigido a población general. Sin indicaciones terapéuticas farmacológicas, pero entregando información en base a factores de riesgo, generando promoción y prevención en salud.

Los trabajos se realizarán en grupo de 3 a 5 alumnos. Nombrar un jefe y dos colaboradores principales dentro del grupo. Realizar una revisión bibliográfica del tema, con trabajos de calidad científica. Si hay información local disponible debe integrarla. Toda cita debe ser correctamente nombrada en formato APA, versión 7. Los jefes de grupo con el alumno delegado de curso se pondrán de acuerdo para escoger el tema que no puede repetirse.

Requisitos mínimos:

Primer informe debe incluir:

- Portada: Logo institucional, Título, Tema, Integrantes, Docente a cargo, Fecha.
- Introducción.
- Marco teórico (descripción de la patología o problemática, factores de riesgo, promoción y prevención).
- Matriz trabajada en clases con su desarrollo.
- Materiales y método: Describir trabajo a realizar, debe incluir guion de cápsula.
- Referencias (APA norma 7).

Cápsula educativa:

- Duración: Ideal 5 minutos de duración. Mínimo 3 minutos, máximo 7 minutos.
- Debe ser grabada de **forma horizontal**.
- Las imágenes no deben vulnerar los derechos humanos.
- Vocabulario debe ser acorde a la población a la que estará dirigida, manteniendo el profesionalismo.
- Para la ambientación deberá simularse estar en un recinto de salud.
- Debe contener: Nombre de los participantes y docente responsable, logo de la Institución Universitaria, definición del tema a tratar, factores de riesgo y promoción/prevención en salud.

Secundo informe debe incluir: - Portada: Logo institucional, Título, Tema, Integrantes, Docente a cargo, Fecha. - Resumen: No más de 300 palabras, debe incluir objetivo, métodos y materiales, discusión, conclusiones y palabras clave (mínimo 5). - Introducción. - Marco teórico (descripción de la patología o problemática, factores de riesgo, promoción y prevención). - Matriz trabajada en clases con su desarrollo. - Materiales y método: Describir trabajo (sin guión), debe incluir participación de cada estudiante. - Resultados/Proyecciones: Planificación para presentar material a centro de atención primaria y/o establecimiento educacional. - Referencias (APA norma 7).	
TRABAJOS ESCRITOS	
ESQUEMA DE INFORMES ESCRITOS - Página 1: Portada Ad Hoc identificando la universidad como centro principal (Debe incluir: Logo institucional, título, tema, integrantes, docente a cargo y fecha de entrega). - Página 2: Resumen. (Informe 2). No puede contar con más de 300 palabras. Debe incluir objetivo, métodos y materiales, discusión, conclusiones y palabras clave (mínimo 5). - Páginas 3 y siguientes: Introducción, Material y Métodos, Resultados y Discusión. No deben exceder las 10 páginas, pudiendo agregarse hasta 2 páginas con Tablas, imágenes o figuras adicionales. - Últimas páginas (1 o 2): Referencias, no más de 15 ni menos de 7. Formato APA versión 7. - Formato: El trabajo debe ser escrito tamaño carta (21,5 x 27,5 cm), dejando un margen de al menos 3 cm en los 4 bordes. Espaciado a 1,15, con tamaño de letra ARIAL 12 pt y justificado.	

RÚBRICAS TRABAJO DE CÁPSULAS EDUCATIVAS			
EVALUACIÓN DE MATRIZ DE TRABAJO			
Asignatura: Ginecología I y Planificación Familiar - Ciencias Médicas y de Salud Código: 83328			
DIMENSIONES/ CRITERIOS	Insuficiente 0 pts.	Suficiente 5 pts.	Sobresaliente 7 pts.
VOCABULARIO FORMAL/ TÉCNICO Y ORTOGRAFÍA	Deficiencia de vocabulario, cae más de dos veces en lenguaje coloquial y/o faltas de ortografía.	Utiliza vocabulario técnico/formal durante la mayoría del trabajo, a excepción de hasta 2 veces y/o ≥ 3 faltas de ortografía.	Utiliza vocabulario formal/técnico adecuado el 100% de las veces, en ausencia de faltas de ortografía.
PLANTEAMIENTO DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	Se presenta ausencia de datos inferidos en la presentación del problema.	Baja coherencia entre los datos inferidos de la presentación del problema y el planteamiento del diagnóstico presuntivo.	Incorpora adecuadamente todos los datos inferidos desde el planteamiento del problema para la realización de un diagnóstico presuntivo.
EXAMENES A REALIZAR	Indicación inadecuada de exámenes para confirmación de la hipótesis diagnóstica sugerida.	Cumple en parcialidad en indicación de exámenes necesarios a realizar para la confirmación de la hipótesis diagnóstica.	Cumple con la indicación de todos los exámenes clínicos necesarios para la confirmación de la hipótesis diagnóstica.
PLANTEAMIENTO DE UN DIAGNOSTICO DEFINITIVO	Descripción diagnóstica cronológicamente incoherente en cuanto a la hipótesis diagnóstica y exámenes a realizados.	Descripción diagnóstica cronológicamente incompleta en cuanto a hipótesis diagnóstica y exámenes a realizados.	Descripción diagnóstica coherente y completa en cuanto a la hipótesis diagnóstica y exámenes a realizados.
TRATAMIENTO DE SOLUCION Y/O CONTROL AL PROBLEMA DEL PACIENTE	Inadecuada solución y/o control para el problema del paciente.	Incorporación parcial de soluciones y/o control para el problema del paciente.	Adecuada y completa solución y/o control para el problema del paciente.
REFERENCIAS	No realiza citas o referencias en estilo APA, o bien su calidad es fuera de lo esperado.	En formato APA, pero calidad insuficiente citas, o referencias incompletas.	Citas y referencias bibliográficas suficientes, se realizan según formato APA, revisables, de calidad científica.
		70% de exigencia.	42 puntos

CAPÍTULO 4: CONCLUSIONES Y AJUSTE DE LA PROPUESTA.

4.1 Conclusiones por objetivos y ajustes a la propuesta.

Como conclusiones de este proyecto de innovación y en virtud del proceso desarrollado a lo largo de éste, las autoras concluyen lo siguiente:

Objetivo 1: Identificar los nodos críticos de los procesos didácticos de aprendizaje en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar.

En relación a este objetivo, se cumple y ratifica el cuestionamiento e inquietud por parte de las investigadoras, en cuanto a las problemáticas que la virtualidad trajo respecto a las didácticas y estrategias metodológicas utilizadas en la actualidad con el estudiantado. En un comienzo se considera pertinente recoger y mostrar experiencias académicas que den cuenta de las múltiples falencias que tienen los procesos educativos, particularmente en esta asignatura, siendo la identificación del problema el punto de partida. Se evidencia, y según narra la docente entrevistada, se ha visto mermado el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias en los estudiantes, favoreciendo el aprendizaje memorístico y falta de participación generalizada, situación que se agudiza con el receso de las prácticas clínicas. Según lo presentado por el grupo de expertos, las actividades planteadas para este objetivo fueron pertinentes y adecuadas, así como coherentes con el objetivo general.

Objetivo 2: Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa basada ABP en entornos visuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.

En virtud del levantamiento de información, es que se trabaja y desarrolla el segundo objetivo propuesto en el proyecto de innovación. Se elabora un manual que detalla los contenidos y características para el desarrollo de cápsulas educativas como resultado de una sesión de trabajo

con ABP. El manual considera los instrumentos de evaluación atingentes para calificar las sesiones de trabajo, así como el producto elaborado por los estudiantes a través de un proceso gradual, guiado y acompañado por académicos de la asignatura. Se considera que la estrategia metodológica, basada en ABP, según lo planteado por las investigadoras, el respaldo de la fundamentación teórica, y el apoyo de los expertos, resulta ser una experiencia que centra el aprendizaje en el estudiante. Esta estrategia metodológica, permite potenciar en el estudiantado el desarrollo de competencias, acercarlos al ámbito laboral que se vio mermado debido al receso de prácticas, lo que tal como señaló la coordinadora de la asignatura, generó un impacto tremendo en su formación, ya que por lo general los estudiantes sólo dimensionan el impacto de su formación cuando toman contacto con el público a tratar en los diferentes centros de salud establecidos para su formación.

Esta estrategia metodológica materializada centra el aprendizaje en el estudiantado, fomenta un aprendizaje activo, interactivo con sus pares, potencia el desarrollo de competencias, aspectos esenciales para la Carrera de Obstetricia y Puericultura y así dar cumplimiento al perfil de egreso, y con eso contribuir a la misión y visión de la Universidad. El comité de expertos también considera positiva la estrategia a implementar en la asignatura, posterior a la revisión de la literatura que respalda su implementación, así como en base a sus propias experiencias como académicos y profesionales de la Salud.

Objetivo 3: Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación presentada por las investigadoras a la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile.

El tercer objetivo, correspondiente a validar la propuesta metodológica planteada por las autoras, es fundamental para considerar el logro de los objetivos específicos previamente descritos, junto a dar respaldo al sustento teórico de este. A partir de la revisión de los instrumentos desarrollados se evidencia que más del 50% del grupo de expertos considera sobre 42 puntos en el instrumento de validación, con un promedio de 65,6 de 68 puntos (Experto 1: 67; experto 2: 65; experto 3: 67; experto 4: 68; experto 5: 61). A partir de las sugerencias entregadas se realizan correcciones de ortografía y redacción, junto a modificaciones en el Manual y entrevistas previas a su aplicación para estudiantes y docentes (véase Anexos 13, 14, 15 y 16). Es importante mencionar, que, con la

validación del Comité de expertos, el proyecto de innovación está en condiciones de ejecutarse y será implementado a partir del próximo año en la Carrera Obstetricia y Puericultura, en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar.

Finalmente, según lo planteado por las autoras y el respaldo del Comité de expertos, se valida y sustenta del proyecto de innovación. Basado en la investigación de las autoras, los aportes de diversos autores citados en este trabajo, sumando las experiencias y mejorar entregadas por el comité de expertos es que el presente proyecto de innovación logra cumplir y desarrollar sus tres objetivos específicos propuestos, y con esto, dar el paso para su implementación en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar el año 2022.

4.2. Proyecciones.

El desarrollo de este proyecto de innovación busca dar un paso más a la transformación de los procesos didácticos de aprendizaje, tanto en su enfoque centrado en el estudiante, como en la opción de integrar metodologías que puedan ser desarrolladas en totalidad tanto en la presencialidad como en la virtualidad, sin desmedro del aprendizaje. Conlleva la necesidad de conocer y hacer uso adecuado de las TICs, así como la constante necesidad de dialogar, retroalimentar y mantener una relación con los estudiantes a pesar del contexto, considerando que muchas veces, cuando las cámaras se encuentran apagadas, el docente no sabe si está completamente solo, dando una clase expositiva sin receptor alguno, o bien, en el caso de estudiantes, quienes muchas veces no logran comprender a cabalidad, y efectivamente, lo que el académico intenta transmitir en un acotado tiempo. A esto se suma la dificultad presente en los participantes del actual proceso educacional, vía remota, donde cada uno de ellos debe estar dispuesto a abrir un espacio íntimo, como es la hogar o lugar donde realizan sus actividades, sabiendo que en muchos casos no se dan las condiciones ideales para generar espacios de intercambio de conocimientos. En relación a las proyecciones, es ideal poder obtener los resultados en relación a la implementación de la propuesta para el año 2022, pudiendo determinar sus efectos, y ver así, si esta puede ser incorporada a otras asignaturas de la carrera de Obstetricia

y Puericultura de la USACH. Es el objetivo despertar la motivación de los estudiantes, ser un aporte para el desarrollo de competencias para el cumplimiento de su perfil de egreso, fomentar el aprendizaje significativo, y a la vez, ser una contribución a la población, por medio de la promoción de cuidados en la salud de la mujer en los diferentes ciclos de su etapa reproductiva. Se destaca el interés del cuerpo académico de la carrera antes mencionada, por mejorar y actualizar sus estrategias metodológicas, entendiendo que así lo requiere la actualidad. Así también, se valora la disposición de los académicos para contribuir con este proyecto de innovación y desarrollar, a futuro, nuevos trabajos colaborativos con las investigadoras.

Resulta atractivo en la USACH, especialmente en la carrera estudiada, la opción de generar nuevos estudios en base a otras estrategias metodológicas activas, como es la implementación de la realidad virtual, la cual se encuentra actualmente en proceso con el uso de simulación y empleo de videotecas para la demostración de procedimientos en el área de la matronería. Este nuevo proyecto, en convenio con otras casas de estudio privadas, busca fomentar y acercar al estudiante a su futuro ámbito laboral, centrando también su aprendizaje en ellos mismos, siendo actores principales, con un rol activo en la incorporación de nuevos saberes, lo que también generará un nuevo espacio para la investigación en las áreas de Salud-Educación.

REFERENCIAS Y FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ausubel, D. (2002). Adquisición y retención del conocimiento. España: ediciones Paidós Ibérica.
2. Biggs, J. (2006). Calidad del aprendizaje universitario. (2ª ed.). Narcea.
3. Darling-Hammond, L. Acnes, J. y Falk, B. (1995). Authentic assessment in action. Studies of schools and students at work. New York: Teachers College Press.
4. Diaz Barriga, F y Hernández G. (2002). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista. 2º ed. México. McGraw Hill.
5. Drago, C. (2017). Manual de apoyo docente: Evaluación para el aprendizaje. Universidad Central de Chile.
6. Espejo, R & Sarmiento, R. (2017). Manual de apoyo docente: Metodologías activas para el aprendizaje. Universidad Central de Chile.
7. Espot, M. (2006). La autoridad del profesor que es la autoridad y como se adquiere. 1ºed. España. Wolters Kluwer.
8. Masdevall, M. & Mir, M., (2011). Altas capacidades en niños y niñas Detección, identificación e integración en la escuela y en la familia. Madrid. Narcea, SA
9. Moreira, M. (2002) Aprendizaje significativo. Un concepto subyacente. Instituto de física, UFRGS.
10. Pimienta, J. (2012). Estrategias de enseñanza aprendizaje. Pearson educación, México.
11. Prieto, A., Diaz, D., & Santiago, R., (2014). Metodologías inductivas El desafío de enseñar mediante el cuestionamiento y los retos. Grupo océano.
12. Roy (2014). Apunte docente: Aprendizaje por descubrimiento.
13. Ruiz, G. (2013) La teoría de la experiencia de John Dewey: significación histórica y vigencia en el debate teórico contemporáneo. Foro de Educación, vol. 11, núm. 15. pp. 103-124.
14. Salvador, R. (2000). Un enfoque para la enseñanza de Tecnologías de la Información y la Comunicación. Universidad Nacional de Rosario. Argentina.
15. Torres, E. (2018), “La relevancia del docente en la educación centrada en el estudiante”. Voces de la educación, 3 (5) pp.215-222.
16. Universidad de Santiago de Chile (s. f.). Obstetricia y Puericultura. Facultad de Ciencias médicas. Consultado el 08 de mayo de 2021. <https://www.fcm.usach.cl/es/obstetricia-y-puericultura>

ANEXOS

1. **Malla curricular de la carrera y programa de asignatura:** Ginecología I y Planificación Familiar 2020
2. **Entrevista I:** Recolección de información con jefa de Carrera.
3. Manual para el desarrollo de aprendizaje activo participativo por medio del aprendizaje basado en problemas. | *Adjuntado de forma externa.*
4. **Cuestionario I:** Evaluación de metodología (cápsulas educativas), destinado a Estudiantes.
5. **Cuestionario II:** Evaluación de metodología (cápsulas educativas), destinado a Docentes.
6. Formato de validación y encuesta de satisfacción para proyecto de Investigación.
7. Tríptico de difusión. | *Adjuntado de forma externa.*
8. Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 1.
9. Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 2.
10. Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 3.
11. Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 4.
12. Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 5.
13. Manual para el desarrollo de aprendizaje activo participativo por medio del aprendizaje basado en problemas, con modificaciones. | *Adjuntado de forma externa.*
14. **Anexo I de Manual, Cuestionario I: Cuestionario I:** Evaluación de procesos didácticos de aprendizaje destinado a estudiantes, con modificaciones.
15. **Anexo de Manual, Cuestionario I: Cuestionario II:** Evaluación de procesos didácticos de aprendizaje destinado a docentes, con modificaciones.
16. Rúbricas para evaluación de ABP y cápsulas educativas, con modificaciones.

ANEXO 1: Malla curricular de la carrera y Programa de asignatura: Ginecología I y Planificación Familiar 2020.

MALLA CURRICULAR

Universidad de Santiago de Chile – Carrera de Obstetricia y Puericultura

Resolución N° 5632 año 2018

PLAN DE ESTUDIOS

CICLO BÁSICO Y PRE-CLÍNICO				CICLO CLÍNICO I		CICLO CLÍNICO II		CICLO PROFESIONAL	
1° Año		2° Año		3° Año		4° Año		5° AÑO	
Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6	Semestre 7	Semestre 8	Semestre 9	Semestre 10
Bases Biológicas, Bioquímicas y Físicas del Cuerpo Humano		Antropología	Embriología	Obstetricia II		Obstetricia III y Gestión en Salud		Internado en Gineco-Obstetricia y Gestión en Salud	
Anatomía General	Salud Pública y Gestión I	Histología	Fisiopatología	Neonatología II		Neonatología III y Gestión en Salud		Internado en Neonatología y Gestión en Salud	
Psicología General y Clínica	Desarrollo Habilidades Profesionales	Microbiología	Farmacología	Ginecología I y Planificación Familiar		Ginecología II y Gestión en Salud		Internado en Atención Primaria y Gestión en Salud	
Introducción a los Cuidados Clínicos de Matronería		Fisiología Clínica	Obstetricia I	Sexualidad y Afectividad	Metodología de la Investigación Científica	Seminario de Grado Académico			
Humanización y Consciencia Corporal	Anatomía Especializada	Cuidados Clínicos de Matronería Médico Quirúrgico		Gestión y Liderazgo	Educación para la Salud Sexual y Reproductiva	Sello 2	Medicina Legal en Matronería		
Inglés I	Inglés II	Inglés III	Inglés IV	Epidemiología en Salud Sexual Reproductiva	Bioética del Ejercicio Profesional				
	Informática Biomédica	Salud Familiar y Gestión II	Neonatología I	Sello 1					

Nota: El plan de estudio podrá ser modificado en función del mejoramiento continuo de la carrera.

PROGRAMA DE ASIGNATURA

Ginecología I y Planificación Familiar 2020.

Nombre			Ginecología I y Planificación Familiar		
Carrera			Obstetricia y Puericultura		
Código			83328		
Créditos SCT-Chile	4 SCT Semestral	Trabajo Directo semanal	4 hrs. pedagógicas	Trabajo Autónomo semanal	1.7 hrs. cronológicas
Nivel			V y VI semestre		
Requisitos			83322: Fisiopatología 83323: Farmacología 83318: Cuidados Clínicos de Matronería Médico quirúrgica.		
Categoría			Obligatorio		
Área de conocimiento según OCDE			Ciencias Médicas y de Salud		

Descripción	Contribución al Perfil de Egreso Desempeños Integrales: ☐ Realizar acciones de prevención y promoción en salud sexual y reproductiva con la/el individuo, familia y/o comunidad, en los distintos niveles de atención de salud. ☐ Otorgar atención integral en la salud sexual y reproductiva a la mujer y hombre durante todo el ciclo vital con enfoque de género, de acuerdo al modelo de salud familiar con enfoque biopsicosocial, en los distintos niveles de atención, enfatizando en la adolescencia y el climaterio. ☐ Realizar educación en salud sexual y reproductiva, estilos de vida saludable y cuidados de la mujer, familia y comunidad, enfatizando el compromiso ciudadano y respeto a la diversidad. Actitudes y Valores: ☐ Compromiso con las necesidades de salud sexual y reproductiva de la mujer, del hombre y de los y las adolescentes. ☐ Compromiso con los valores morales y éticos que rigen el ejercicio profesional, en particular aquellos relacionados con los derechos, diversidad y dignidad de las personas.
Resultado de aprendizaje general ☐ Al final de esta asignatura se espera que el estudiante integre y aplique elementos generales de la atención clínica la salud sexual y reproductiva de la mujer y hombre durante todo el ciclo vital con enfoque de género, incorporando estrategias de prevención y promoción de salud, aplicando la teoría en la resolución de casos clínicos, reales y/o simulados evidenciando actitudes, habilidades y destrezas éticas ante las/los usuarios/as y su entorno.	
Resultados de aprendizaje	Unidades
Desarrollar habilidades en la aplicación de la semiología ginecológica, relacionando con los conocimientos teóricos y atención clínica.	Semiología Ginecológica.
Describir las características de los métodos anticonceptivos; su uso, indicación, beneficios y contraindicación.	Planificación Familiar y complicaciones asociadas al uso de métodos anticonceptivos.

Diferenciar los mecanismos de acción de los distintos anticonceptivos. Reconocer los efectos adversos del uso de anticonceptivos y proponer un manejo adecuado. Conocer los últimos avances en anticoncepción disponibles. Incorporar elementos de la Consejería en Planificación Familiar con enfoque de derecho.	
Identificar las ITS más recurrentes en la población. Relacionar cuadro clínico, conductas de riesgo y agente causal de las ITS más recurrentes. Reconocer y orientar el manejo clínico integral, tratamientos y/o referencias usuarias con ITS/VIH/SIDA según normas vigentes.	Atención Integral de las Infecciones de transmisión Sexual.
Identificar las conductas y factores de riesgo y predisponente en los cambios a nivel celular causados por el HPV en las Neoplasias intraepiteliales. Interpretar los posibles resultados de Citología cervical, proponiendo un manejo clínico adecuado a cada situación. Describir el manejo de la Prevención y Detección del cáncer cérvico-uterino (Ca-Cu) según norma ministerial vigente.	Prevención y Detección del cérvico-uterino (Ca-Cu).
Identificar las etapas del ciclo menstrual y sus alteraciones. Describir las alteraciones del ciclo menstrual más frecuentes y sus posibles manejos integrales de cada una de ellas. Describir las patologías mamarias benignas más prevalentes y sus posibles manejos integrales de cada una de ellas.	Alteraciones del ciclo menstrual. Patologías mamarias benignas.

Identificar diversos procesos fisiológicos en la salud sexual y reproductiva que se presentan en las diferentes etapas de la vida de las usuarias con énfasis en la adolescencia y climaterio. Relacionar los cambios fisiológicos y el manejo clínicos con énfasis en la prevención y promoción para preservar la salud sexual.	Manejo para la prevención y promoción de la salud de la/el adolescente y la mujer durante el climaterio.
Otorgar atención integral en la salud sexual y reproductiva a la mujer y hombre durante todo el ciclo vital con enfoque de género, de acuerdo al modelo de salud familiar con enfoque biopsicosocial, integrando los conocimientos de fisiología y fisiopatología, con el apoyo del docente, en la atención de la usuaria que asiste a los programas de Regulación de Fecundidad o Control ginecológico en los servicios de Atención Primaria de Salud.	Práctica clínica Atención Primaria I.
Estrategias de enseñanza y de aprendizaje.	□ Clases Expositivas interactiva: se utilizarán para los temas con mayor contenido teórico: Las clases expositivas interactivas contendrán los siguientes elementos: ● Presentación de información, conceptos y ejemplificación. ● Ejemplificación con identificación y/o resolución de problemas. (audiovisual) □ Talleres grupales de ejercitación con guías de trabajo y análisis de situaciones: los alumnos en grupos trabajarán sobre temas propuestos por el profesor y entregarán un informe. Estas actividades estarán orientadas por el docente y con lecturas previas. ● Talleres simulación clínica de: ● Semiología ginecológica ● Inserción de dispositivo intrauterino

	● Inserción de implantes hormonales subdérmico. ● Taller grupal de ejercitación con guías de trabajo rotativo. ● Videoconferencias. ● Desarrollo de guías de aprendizajes. □ Análisis de Documentos y/o Casos Clínicos con opiniones fundamentadas: Trabajo grupal guiado con el fin de fomentar en pensamiento crítico y los aportes constructivos para el aprendizaje colaborativo. □ Plataforma virtual Moodle: base de datos, foro virtual, análisis de videos, etc.
Evaluaciones	Inicial (Diagnóstico) ● Interrogación de preguntas y respuestas, basada en conversación exploratoria ● Prueba diagnóstica de ingreso a prácticas clínicas Intermedios (Procesos) ● Supervisión y evaluación formativa guiada por el profesor. ● Supervisión y revisión de estudio de casos ● Pauta de cotejo y evaluación formativa guiada por el profesor ● Evaluación de trabajos individuales y grupales. ● Revisión de trabajo de investigación con pauta de elaboración de informe. ● Preevaluación con Pauta integral de la Práctica Clínica Finales (Cumplimientos de Objetivos) ● Calificación de la participación de los estudiantes en la discusión dirigida ● Calificación de examen escrito o práctico ● Calificación de ejercicios con respuestas del taller grupal y retroalimentación dada por el profesor. ● Controles Parciales escritos con revisión y retroalimentación. ● Pruebas acumulativas ● Examen escrito y oral.

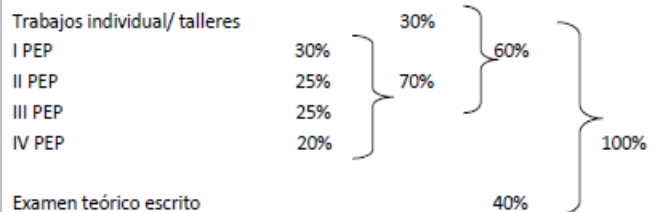
La nota final de la asignatura se obtiene de la sumatoria ponderada de la nota obtenida en la **unidad teórica (70%)** más la nota de la experiencia clínica **Atención Primaria I (30%).***

Ambas unidades son evaluadas con un Nivel de exigencia un 70%, para la nota 4.0. y deberán ser aprobatorias de forma independiente.

Las evaluaciones parciales de ambas unidades se representan con dos decimales, sin aproximación.

La nota final de ambas unidades se expresa con un decimal, la cual es informada en el acta de la asignatura.

Unidad Teórica Ponderaciones:



Para tener la opción de rendir examen teórico escrito, se debe obtener:

- Nota igual o mayor a 4.0 en el promedio de las 4 PEPs
- Al menos dos PEPs con nota igual o mayor a 4.0
- Nota igual o mayor a 4.0 en el promedio de talleres y trabajos grupales

La nota de presentación a examen teórico escrito es calculada según la ponderación antes mencionada.

Nota mínima de presentación a examen **4,0** (cuatro, cero). La nota de eximición de examen es: **5.6**

El examen es de carácter aprobatorio, es decir se debe obtener nota igual o mayor a 4.0, con un nivel de exigencia del 70%.

Si se reprueba el examen escrito, tendrá opción de rendir un examen oral, ante una comisión de dos docentes, en un plazo de 15 días. Esta evaluación

	representa el 40% de la nota final de examen, por lo que siempre deberá ser superior a 4.0 y con la siguiente ponderación, la nota obtenida deberá ser igual o mayor a 4.0. (aplicando la ponderación de 60% para la nota del primero y 40% para la nota del segundo). La sumatoria de estas equivale a la nota del examen final. Para los estudiantes que el promedio de las 4 PEPs sea menor a 4.0 o tres de ellas sus notas individuales sean inferior a 4.0 deberán rendir una prueba recuperativa que contiene el total de los contenidos teóricos de la asignatura, la ponderación será un 60% para el promedio de las 4 PEPs y 40 % para la prueba recuperativa. Si la nota obtenida es menor a 4.0 se considera reprobada la asignatura. En el caso que el promedio sea mayor de 4.0 según la ponderación antes señaladas, el estudiante podrá rendir el examen de la asignatura. La sumatoria del total de las evaluaciones equivale al 100%, la que a la vez constituye la nota de presentación a examen de la unidad teórica con una equivalencia del 70% sumado a la nota de examen que tiene una equivalencia del 30% da la nota final del módulo teórico. En la situación que el estudiante repruebe la unidad teórica la asignatura (ambas unidades teórica y práctica) en su totalidad se considera reprobada. Unidad Practica: Experiencia Clínica. La unidad práctica clínica tiene una duración de 6 semana, el detalle de las actividades de evaluación están descritas en el Programa de la Experiencia Clínica de Atención Primaria I, así como las generalidades en el Reglamento de Experiencia Clínica de la Escuela de Obstetricia y Puericultura. En relación a las generalidades de las evaluaciones: Esta es contempla una evaluación del proceso y un examen teórico practico: - Test de ingreso conocimientos mínimos 15% - Pauta Integral 70% - Seminario casos clínicos 15% = 60%
--	---

	Examen teórico- práctico = 40% La nota obtenida en Evaluación Sumativa debe ser aprobatoria para tener derecho a dar examen al finalizar la experiencia clínica. Si la Unidad Práctica es reprobatoria, el o la estudiante podrá realizarlo en una segunda instancia, durante el año académico si existe la disponibilidad de docente y campo clínico o al inicio de año académico siguiente. La nota final de la Unidad práctica, en este caso será la ponderación de la primera experiencia (60%) y de la segunda instancia (40%). En la situación que el estudiante repruebe en segunda oportunidad la unidad práctica durante el mismo año académico que realiza la asignatura teórica, la asignatura (ambas unidades teórica y práctica) en su totalidad se considera reprobada. Bibliografía básica: ● Ginecología de Novak, 15ª ed. Berek, Jonathan S. Editorial: Lippincott Williams & Wilkins Edición / año: Edición 2013 ● La mama: Diagnóstico y tratamiento, Juan Arraztoa Elustondo. – Santiago: Mediterráneo, c2004. ● Normas de Regulación de la Fertilidad. 1º Edición. Chile. Ministerio de Salud. 2016. ● Norma de Profilaxis, Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). 2016. ● Guía Clínica Cáncer Cervicouterino, 2º edición 2006. Revisión y Actualización 2015. Santiago, MINSAL.
--	---

ANEXO 2: Entrevista I: Recolección de información con jefa de Carrera.

ANEXO 2

Entrevista I: Recolección de información con jefa de Carrera.

ENTREVISTA A DOCENTE: Verónica Flandes

Jefa de Carrera

Escuela de Obstetricia y Puericultura -Universidad de Santiago de Chile

(Información Confidencial)

1. Características de los estudiantes.

En cuanto al uso de tecnologías, si bien los estudiantes son nativos digitales y tienen un buen manejo de redes sociales, el uso de este medio para el aprendizaje es muy malo. Se conectan sin problema a plataformas, sin embargo, para la gestión de aprendizaje no es del todo bien utilizada, por lo tanto, como educadora, la percepción es que la tecnología no logra ser un medio para generar productos educativos ni tampoco como consumo de productos educativos. No percibo diferencia, comparados con estudiantes de años anteriores. Si aprenden rápido sobre como “hackear” material, pero no para producirlo.

Se percibe el mismo conductivismo a lo largo de los años hasta hoy sin diferenciar la educación en el aula física de la virtual, manteniéndose ausente la proactividad, la iniciativa propia, simplemente replican modelo de la sala a la virtualidad. Son jóvenes que tienen opinión, pero no saben cómo expresarla, les cuesta llegar a acuerdo para generar una respuesta que no sea aprendida conductivistamente. Manejan mucha información, pero no saben utilizarla. Las debilidades se notan más en la virtualidad. Acá al no haber cámaras encendidas, finalmente el profesor pregunta y se responde, no habiendo muchas respuestas.

Los estudiantes finalmente comparten información, pero no expresan su propia opinión.

También ocurre que cuando tienen dudas no preguntan, y si lo hacen, las realizan por mail y no la comparten, por ejemplo, en los foros dispuestos para ello. Entonces, un estudiante puede preguntar, pero otros que tengan la misma se quedan con la duda. Tienen miedo de ser juzgados, de estar equivocados. Basta una simple pregunta ¿Cómo se sienten hoy? Y son largos silencios.

Percibo buen manejo de información desde la teoría la que a su vez les cuesta bastante poder aplicar (para llevar a lo práctico-clínico). Esto dentro de la virtualidad se incrementado aún más. Se pierde además en parte la empatía con el docente y la interacción de respuesta de los alumnos (en la sala se notaba el tratar de empatizar con el docente y dar aporte para que fuese más ameno el espacio de aprendizaje).

La enseñanza a través de los medios virtuales acentúa las debilidades y la falta en cuanto a la construcción del conocimiento.

2. ¿Cuál es el ritmo de aprendizaje de este semestre? ¿Cómo lo percibe usted?

Lo percibo como un lento ritmo de aprendizaje y una gran falta de feedback. Carentes de opinión propia, lo podemos ver en los foros. Si bien el pensamiento reflexivo surge tiempo después, no lo hacen delante de los demás, las mandan de forma interna, pero no comparten para el aprendizaje de todos. Creo que no se les enseñó que su opinión era relevante, tienen miedo a ser juzgados por lo que toda pregunta pareciera ser una evaluación. La virtualidad nos enfrenta al trabajo con estudiantes muy pasivos.

Hoy en día nos ocurre que es muy difícil llevarlos a lo práctico, trabajan sobre un pensamiento muy concreto, la imaginación para ellos es infantilismo. Ven los contenidos en el libro, lo escuchan en la clase, y repiten textual. Podemos hablar de una *falsa seguridad*, producto de que les va muy bien en las evaluaciones, lo que se entiende como: “*Para que esforzarme más, si me va bien*”. Como les va bien, entonces no participan, mas no generan competencias. No se pueden intencionar las preguntas y actividades, puesto que la línea es muy delgada y se puede interpretar como acoso, debido a eso, en la virtualidad no se logra identificar a los estudiantes y su real participación. Es un poco difícil medir el real ritmo de aprendizaje porque en el aula se les puede ver y saber quiénes participan y quienes no, hoy con la virtualidad no se pueden ver ni percibir esas diferencias, perdiendo la posibilidad de fomentar el aprendizaje.

Se trabaja con plataformas para apoyar el proceso de aprendizaje, pero nos damos cuenta de que hoy los alumnos, en su gran mayoría, se conectan sólo a ellas previo a las evaluaciones. Cuando el aprender era de forma presencial nos dábamos cuenta de que los alumnos se preocupaban de tener los estudios necesarios previos a las prácticas porque era necesario tener ciertos conocimientos para poder desenvolverse. Hoy en día, con la suspensión de las actividades clínicas, para ellos no tiene mayor sentido estudiar de forma anticipada y profundamente.

A todo esto, debemos agregar que los alumnos hoy pertenecen a una generación a la que es difícil de manejar ya que no se les puede decir mucho porque sus reacciones son un tanto negativas. Con todo esto se vuelve difícil el poder saber cómo incentivar su participación dentro del proceso de aprendizaje.

3. Estilo de aprendizaje de los estudiantes: Activo, reflexivo, teórico y pragmático.

En general, esto varía año a año. En este curso, hay estudiantes de tipo reflexivo y otros más bien pragmáticos. Por tanto, hay que adecuar las actividades y los grupos para homogeneizar la dinámica. Profesora relata que en presencialidad solía realizar encuesta diagnóstica de estilos de aprendizaje.

4. ¿Dónde percibe usted que hay participación más activa, ¿qué hizo en esa clase?

(Docente describe una participación más bien plana). No son estudiantes participativos, son poco activos en la búsqueda de información por sus propios medios o por su propia iniciativa. No son dueños de una libre expresión porque siempre temen ser juzgados, así que no existe espontaneidad y se ve muy disminuida la interacción.

Requiere mucho trabajo del profesor, invertir mucho tiempo, en crear una clase o actividad que los motive. (Docente cuenta experiencia sobre creación como personaje secreto, para entregar información de un caso clínico. La actividad logra movilizar conocimientos, pero genera un desgaste tremendo para el docente como para ser una actividad a repetir por el académico).

Creo también que interaccionan y participan mucho más en actividades con docentes o profesionales externos a la asignatura. Puede ser que teman ser juzgado por el docente de la asignatura. Los estudiantes creen además que pueden ser juzgados por su “historial académico” y sus experiencias previas en la carrera (Entrevistada comenta de la situación con una estudiante que tuvo muchas licencias médicas y los temores que ella tenía).

5. ¿En qué actividad percibe usted que los estudiantes estaban más ausentes?

Están ausentes en general en las clases, en ellas no hay participación o ésta es muy poca, siempre son las mismas voces. La clase dada por zoom; genera muchos silencios y hay alumnos donde sólo responden porque les “da pena que el profesor hable solo”.

En las otras actividades de la asignatura, están obligados a participar y trabajar, porque de una u otra manera son evaluados.

6. ¿Cuáles son las competencias que se pensaron para la asignatura? ¿Se lograron?

Si, como docente creo que se logran los objetivos de la asignatura. La asignatura, tiene dos grandes partes: Anticoncepción y Enfermedades de Transmisión Sexual. Son temas dados por expertos que forman matronas en Chile, siendo conocimientos a la altura de un diplomado. Es tal la profundidad que los estudiantes logran a través de lo flexible del programa adquirir los conocimientos en esta área. A pesar, de paros, tomas, estallido social, buscamos las estrategias y se entrega la información. Se hace abierto a la comunidad incluso, si es necesario.

Por ejemplo, en una época de lluvia, tuvimos cerca de 300 participantes, en el auditorio, con el Doctor Galán, esto año 2019. “Ellos saben que ellos saben” solo que no logran transmitirlo, no logran verbalizarlo, y si no les queda claro, tampoco saben verbalizarlo.

7. En cuanto a los procesos evaluativos consignados en el programa de la asignatura, ¿cuál o cuáles se encuentra aplicando? ¿Por qué?

Existe una buena asistencia junto a una muy baja participación y motivación por parte de los alumnos. Se crean programa específicos y actividades, pero de igual forma no se formulan dudas ni se genera participación.

Como docentes se nos piden ciertas cosas a cumplir, pero somos autónomos a la hora de presentarlas, en general no utilizamos rúbricas y es entonces que para la asignatura se decidió realizar evaluaciones escritas y de contenido, tipo PEP. Con preguntas de alternativa, como único instrumento más formal de evaluación.

No se innovó en los instrumentos de evaluación este año, porque no se nos informaba si seguiríamos en este formato de virtualidad o volveríamos al aula, era un escenario de incertidumbre. Además, con cursos de hasta 97 estudiantes en algunos casos, las evaluaciones de desarrollo no se vuelven una opción (ej. casos clínicos), (por motivos personales del docente – carga horaria y docente –).

Hemos tenido actividades en base a fotos (para guiar y crear casos clínicos). Ese trabajo, se retroalimenta formativamente, contestando tres preguntas. Luego a la semana siguiente, intercambiaban sus casos entre los diferentes grupos del curso. Esta actividad generó que entre

ellos se retroalimentaran a través de una pauta de co- evaluación. Hemos realizado actividades también para fomentar la participación, regalando “un punto” para la siguiente evaluación. Como regalando “un dulce” como refuerzo positivo. Pero uno no puede hacer siempre lo mismo. Si bien participan no es espontaneo, no se autogestionan.

En general, no es la asignatura, pareciera que no tiene que ver con la metodología del docente, sino con que todo lo que implica responder y participación espontanea. No están acostumbrados. No creo que la poca participación pase por la virtualidad. Si bien la asistencia es buena, no hay participación. Si bien tienen el material disponible en la plataforma, no hay registros de que ellos ingresen y revisen el material. Me cuesta entender qué es. Yo realizo Test de Aprendizaje al inicio de la asignatura, sólo este año no lo hice. La idea es recoger la información de las características de mis estudiantes. Para así armar grupos, y definir las estrategias metodológicas a utilizar. También les pido firmar una carta de compromiso con la asignatura, cuáles son sus expectativas y a final de año se las devuelvo. Este año, nos pasó, por ejemplo, que sólo les gusta que les expongan. Odian el “aula invertida”. Que lean algo previo a la clase, ya simplemente no lo hacen. Por tanto, no lo considero mayormente, porque si no me enojaría con ellos. No me ha resultado nunca.

8. ¿Cuál es su percepción final de la asignatura?

Mi sensación final, no sé si uno es resiliente, creo que lo hemos hecho bien dentro de lo que se puede. Finalmente hemos trabajado llevando el aula a Zoom. No hubo capacitación ni preparación. Sí, creo que la asignatura avanzó en cuanto al uso de herramientas tecnológicas. Nosotros si somos flexibles, podemos cambiar las estrategias si no funcionan. Que los estudiantes “hackeen” las cosas implica nuevos desafíos también para mí, me invita a buscar nuevas estrategias, pero si veo que cuando quieren aprender, aprenden. Las pruebas son una parte de la asignatura, no la asignatura en sí. Y aunque a todos les pueda ir bien, el impacto final se verá en la práctica clínica. Con las evaluaciones PEP tampoco puede ser un reporte tan real, puede que haya un grupo que obtiene su nota con esfuerzo, hay otro que no. Si seguimos en Zoom, creo que la mejor opción es subir la clase y no realizarla de manera sincrónica. Sin embargo, si no la estudian, es difícil hacer algo participativo de manera sincrónica. La evaluación final para mí será cuando realicen práctica clínica. En lo personal he ganado al conocer nuevas plataformas, para poder emplear mis tiempos de otra manera, pero hay que innovar, y es complejo ser resumido y concreto. Uno entiende que

los estudiantes se aburren de la misma voz, de la misma cara. En general todos aprendimos como desde el comportamiento de los estudiantes, a última hora, rápido, con poca motivación. También hay temas de tiempo, que a veces dificultan la innovación (La docente finaliza la entrevista contando la experiencia de un repositorio con un grupo anterior de estudiantes).

ANEXO 4: Cuestionario I: Evaluación de metodología (cápsulas educativas), destinado a Estudiantes.

ANEXO 4

Cuestionario I: Evaluación de metodología (capsulas educativas), destinado a Estudiantes.

IMPORTANTE: *Toda la información recabada durante esta encuesta es de carácter anónimo, de uso privado y únicamente para fines investigativos.*

1. ¿Qué te ha parecido la incorporación en la asignatura de esta nueva estrategia metodológica?

- A) Me parece que favorece mi aprendizaje.
- B) Ha sido muy difícil trabajar así por la virtualización.
- C) Me resulta indiferente.
- D) Otro. Especifique: _____.

2. ¿Consideras que esta nueva estrategia metodológica utilizada en la asignatura favoreció a tu aprendizaje?

- A) Si
- B) No
- ¿Por qué?

3. El estudio de casos y luego poder generar una capsula educativa en base a un tema prevalente en la población, ¿crees que ayudan a integrar los conocimientos teóricos y aplicarlos en escenarios que simulan la realidad clínica?

- A) Si
- B) No
- ¿Por qué?

4. ¿Te gustaría que esta estrategia metodológica fuese utilizada en otras asignaturas profesionales?

A) Si
B) No
¿Por qué?

5. En cuanto a la experiencia compartida con el curso ¿Usted recomendaría algún cambio para la actividad que crea pueda fortalecer el aprendizaje, considerando la virtualización?

A) Si
B) No
¿Por qué?

6. ¿La estrategia metodológica utilizada en la asignatura despierta en Usted un mayor interés por adquirir nuevos saberes, o le acomoda más la clase expositiva?

A) Si
B) No
¿Por qué?

7. ¿Considera que, con esta estrategia metodológica utilizada en la asignatura, Usted debe invertir mayor tiempo de trabajo autónomo que el propuesto en el Programa de la asignatura?

A) Si
B) No
¿Por qué?

ANEXO 5: Cuestionario II: Evaluación de metodología (cápsulas educativas), destinado a Docentes.

ANEXO 5

Cuestionario II: Evaluación de metodología (capsulas educativas), destinado a Docentes.

IMPORTANTE: *Toda la información recabada durante esta encuesta es de carácter anónimo, de uso privado y únicamente para fines investigativos.*

1. A la luz de tu experiencia como profesor (a), que le ha parecido el incorporar la nueva metodología de aprendizaje activo-participativa, para el desarrollo de cápsulas educativas:

- A) Ha facilitado el trabajo con los alumnos.
- B) Ha disminuido la tensión entre el alumno y el docente.
- C) Ha generado mayor motivación estudiantil en el proceso de aprendizaje.
- D) Me ha sido difícil el poder incorporarlo dentro de mi formato educacional.
- E) Otros. (Especifique) _____.

2. Indique la respuesta que mejor lo represente:

- A) El aprendizaje activo-participativo me parece es de exclusiva responsabilidad de los alumnos y no de los docentes.
- B) El proceso educacional activo-participativo es responsabilidad de la Institución y no debe ser de responsabilidad para el docente o el estudiante.
- C) El educar a través del uso de diferentes tecnologías ha mermado las condiciones de educación activo-participativa que yo quisiera utilizar.
- D) Estos tiempos de pandemia han significado grandes adaptaciones del enseñar-aprender, pero me siento motivado a incorporar y desarrollar todo lo que signifique un aporte a la educación de los alumnos.
- E) Preferiría no innovar en las metodologías de enseñanza con el objetivo de evitar que los contenidos de la asignatura se puedan debilitar.

3. La cantidad de horas que utilizó para planificar esta actividad activo-participativa de manera virtual, ¿modificaron las horas que utilizas para planificar tus clases?

- A) No cambio en nada mi carga horaria.
- B) La carga académica, aumentó considerablemente.
- C) No existe mayor variación en mi carga académica si comparo la presencialidad con la virtualidad.

4. En relación a esta nueva metodología de enseñanza-aprendizaje. Considero:

- A) Para mis alumnos ha sido una grata experiencia de aprendizaje.
- B) Como docente es una excelente alternativa de apoyo.
- C) Todas las anteriores.
- D) Ninguna de las anteriores.
- E) Otros. (Especifique) _____.

5. ¿Volvería a realizar la misma actividad activo-participativa en su asignatura?

- A) Sí, es una actividad cómoda y efectiva para generar conocimiento y aprendizaje significativo.
- B) No, me genera un gran trabajo la construcción de rubricas, por lo complejo de éstas y el tiempo que requieren para su elaboración.
- C) Creo que dependerá de las características de mis estudiantes.
- D) Otros. (Especifique) _____.

6. En cuanto a la experiencia compartida con el curso, en la asignatura, ¿usted recomendaría la realización de algún cambio?

- A) Si
- B) No
- ¿Por qué?

7. Cómo docente, al trabajar con los alumnos esta actividad, ¿percibe en ellos mayor participación e interés en generar un aprendizaje significativo?

- A) Si
- B) No
- ¿Por qué?

ANEXO 6: Formato de validación y encuesta de satisfacción para proyecto de Investigación.



**UNIVERSIDAD
ANDRÉS BELLO**
UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO.
FACULTAD DE EDUCACIÓN.
MAGÍSTER EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR.

VALIDACIÓN DE PROYECTO DE INNOVACIÓN

Estimado docente:

Junto con saludarle, solicitamos a usted que pueda colaborarnos desde su experticia profesional y académica con la validación del Proyecto de Innovación titulado: “Diseño de una estrategia metodológica activa-participativa que genere un aprendizaje significativo y competencias en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile” en el marco de la realización del Seminario para la obtención del grado de Magister en Docencia para la Educación Superior.

Las observaciones, correcciones y sugerencias que usted nos pueda realizar **son de gran valor para mejorar la calidad de nuestro trabajo** y ser un real aporte para la institución en donde nos desempeñamos y a la cual está orientado el presente proyecto.

Se presenta a continuación un formato que usted debe completar con sus datos personales y académicos y en el que se exponen los objetivos y resumen del proyecto que solicitamos validar, una encuesta de satisfacción respecto del diseño del proyecto y dos preguntas orientadoras para que usted consigne sus correcciones y sugerencias.

Atentamente,

Las investigadoras: Dixie Jara, Catalina López & Carolina Martínez.

I. Antecedentes del docente que valida:

1. Nombre:	
2. Profesión o Actividad:	
3. Grado Académico:	
4. Institución o lugar de trabajo en que se desempeña:	

II. Antecedentes del Proyecto de Innovación a validar:

1. Título:	Diseño de una estrategia metodológica activa-participativa que genere un aprendizaje significativo y competencias en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile.
2. Objetivo General:	Diseñar una estrategia metodológica, de carácter activo-participativa, que favorezca el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias en los estudiantes cursando el ramo de Ginecología I y Planificación familiar, de tercer año de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile.
3. Objetivos Específicos	● Identificar los nodos críticos de los procesos didácticos de aprendizaje en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar. ● Diseñar un manual guía para el desarrollo de cápsulas educativas, como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa basada ABP en entornos visuales, para ser implementada en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile. ● Evaluar mediante el juicio de expertos la propuesta de innovación presentada por las investigadoras a la carrera de Obstetricia y Puericultura de la USACH.

III.- Resumen del Proyecto de Innovación

El proyecto de innovación “Diseño de una estrategia metodológica activa-participativa que genere un aprendizaje significativo y competencias en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Santiago de Chile” pretende contribuir al cambio de paradigma en el margen de educación superior, llevando al estudiante a ser partícipe como centro del proceso educativo, mientras que los docentes cumplen con el rol de proporcionar situaciones problemas con el objetivo de generar aprendizaje autónomo guiado. Como bien lo indica su nombre, el objetivo general del proyecto plantea diseñar una estrategia metodológica, de carácter activo-participativa, que favorezca el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias en los estudiantes cursando el ramo de Ginecología I y Planificación familiar de la carrera de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad de Santiago de Chile, permitiendo al estudiante “aprender aprendiendo” por medio del uso de aprendizaje basado en problemas, herramientas tecnológicas y el trabajo colaborativo con sus pares. La propuesta será también de beneficio para la comunidad, debido a que permite generar un producto educativo, favoreciendo así la vinculación con el medio, y el desarrollo de habilidades blandas.

IV.- Encuesta de validación

Para responder, tenga presente la siguiente descripción de cada una de las categorías que indican los niveles de satisfacción:

Concepto	Abreviación	Descripción	Puntaje
Muy de Acuerdo	MA	Manifiesta total acuerdo con lo señalado en el indicador.	4
De Acuerdo	DA	Manifiesta acuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	3
Ni en Acuerdo ni en Desacuerdo	NAD	Manifiesta indecisión o indiferencia frente a lo señalado en el indicador.	2
En Desacuerdo	ED	Manifiesta desacuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	1
Muy en Desacuerdo	MED	Manifiesta total desacuerdo con lo señalado en el indicador.	0

Aspectos Formales	MA	DA	NAD	ED	MED
1. El Proyecto de Innovación presenta una estructura clara y ordenada.					

2. La redacción es coherente y presenta una adecuada cohesión de las ideas planteadas.					
3. La ortografía y puntuación es correcta.					
4. Se aprecia en el texto la correcta utilización de Normas APA.					
Aspectos de Contenido					
1. Cada uno de los apartados que constituyen la innovación que se plantea en el proyecto son pertinentes y necesarios para su conocimiento y comprensión.					
2. La fundamentación teórica del proyecto es pertinente en relación al tema y permite argumentar la necesidad de la innovación desde la literatura existente.					
3. El proyecto cuenta con un objetivo general y objetivos específicos coherentes entre sí.					
4. Los objetivos guardan congruencia con la fundamentación y el problema que motiva la innovación.					
5. Se plantean actividades pertinentes y adecuadas que se desprenden de los objetivos específicos.					
6. Las actividades presentadas están claramente explicadas y detalladas.					
7. Se presentan indicadores de logro para cada una de las actividades, formulados de manera correcta.					
8. Se presentan medios de verificación en congruencia con cada una de las actividades y sus respectivos indicadores de logro.					
9. En el diseño del proyecto se da cuenta de los responsables de ejecutar cada una de las actividades presentadas.					
10. En el diseño del proyecto de innovación se contemplan y explicitan los medios de difusión del mismo.					
11. En el diseño del proyecto de innovación se consideran y detallan gastos y recursos.					
12. La propuesta presenta un cronograma de cumplimiento de las acciones.					

13. El proyecto contempla procedimientos e instrumentos pertinentes para evaluar su implementación.					
---	--	--	--	--	--

A continuación, se presentan dos preguntas abiertas. Le solicitamos que por favor las responda de la manera más completa posible:

1. De acuerdo a su apreciación, ¿qué correcciones estima pertinentes realizar para mejorar el diseño del proyecto en la perspectiva de su futura implementación? Por favor, expóngalas.

2. ¿Qué sugerencias considera pertinente realizar para mejorar el diseño del proyecto presentado?

Yo: _____ RUT: _____
 declaro haber revisado y corregido el diseño del Proyecto de Innovación presentado para su validación.

Firma del profesional que valida: _____

ANEXO 8: Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 1.

I. Antecedentes del docente que valida:

Nombre:	Juan Coss Mandiola
Profesión o Actividad:	Matrón – Profesor Asistente jornada completa
Grado Académico:	Magister en Salud Pública. Univ. de Chile
Institución o lugar de trabajo en que se desempeña:	Escuela de Obstetricia y Puericultura. Universidad de Santiago de Chile

IV.- Encuesta de validación

Para responder, tenga presente la siguiente descripción de cada una de las categorías que indican los niveles de satisfacción:

Concepto	Abreviación	Descripción	Puntaje
Muy de Acuerdo	MA	Manifiesta total acuerdo con lo señalado en el indicador.	4
De Acuerdo	DA	Manifiesta acuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	3
Ni en Acuerdo ni en Desacuerdo	NAD	Manifiesta indecisión o indiferencia frente a lo señalado en el indicador.	2
En Desacuerdo	ED	Manifiesta desacuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	1
Muy en Desacuerdo	MED	Manifiesta total desacuerdo con lo señalado en el indicador.	0

Aspectos Formales	MA	DA	NAD	ED	MED
1. El Proyecto de Innovación presenta una estructura clara y ordenada.	X				
2. La redacción es coherente y presenta una adecuada cohesión de las ideas planteadas.	X				
3. La ortografía y puntuación es correcta.		X			
4. Se aprecia en el texto la correcta utilización de Normas APA.	X				
Aspectos de Contenido					
1. Cada uno de los apartados que constituyen la innovación que se plantea en el proyecto son	X				

pertinentes y necesarios para su conocimiento y comprensión.					
2. La fundamentación teórica del proyecto es pertinente en relación al tema y permite argumentar la necesidad de la innovación desde la literatura existente.	X				
3. El proyecto cuenta con un objetivo general y objetivos específicos coherentes entre sí.	X				
4. Los objetivos guardan congruencia con la fundamentación y el problema que motiva la innovación.	X				
5. Se plantean actividades pertinentes y adecuadas que se desprenden de los objetivos específicos.	X				
6. Las actividades presentadas están claramente explicadas y detalladas.	X				
7. Se presentan indicadores de logro para cada una de las actividades, formulados de manera correcta.	X				
8. Se presentan medios de verificación en congruencia con cada una de las actividades y sus respectivos indicadores de logro.	X				
9. En el diseño del proyecto se da cuenta de los responsables de ejecutar cada una de las actividades presentadas.	X				
10. En el diseño del proyecto de innovación se contemplan y explicitan los medios de difusión del mismo.	X				
11. En el diseño del proyecto de innovación se consideran y detallan gastos y recursos.	X				
12. La propuesta presenta un cronograma de cumplimiento de las acciones.	X				
13. El proyecto contempla procedimientos e instrumentos pertinentes para evaluar su implementación.	X				

A continuación, se presentan dos preguntas abiertas. Le solicitamos que por favor las responda de la manera más completa posible:

1. De acuerdo a su apreciación, ¿qué correcciones estima pertinentes realizar para mejorar el diseño del proyecto en la perspectiva de su futura implementación? Por favor, expóngalas.

En términos generales y también específicos, la propuesta me parece súper pertinente y atingente. Por lo tanto, desde este punto de vista considero que es un fuerte aporte a la docencia de esta unidad académica. Su principal aporte, creo que es el hecho de que, es una propuesta que favorece el aprendizaje significativo y profundo en estudiantes. Por otro lado, su metodología es una dinámica que cuenta con abundante evidencia de efectividad para apoyar el aprendizaje en estudiantes de las ciencias de la salud. Respecto a la corrección, sólo hice algunas en el ámbito de la ortografía, otras en relación a lenguaje inclusivo, y una en relación a gramática y cohesión del escrito.

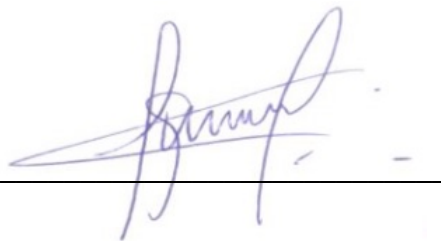
2. ¿Qué sugerencias considera pertinente realizar para mejorar el diseño del proyecto presentado?

En relación al planteamiento del objetivo hice la siguiente sugerencia:

- Solo para que suene tal vez un poco más contemporáneo a cuando lo ejecuten, yo le pondría: “en estudiantes que cursen la asignatura de.....
- También, le sacaría “los”, por un tema de inclusividad.

Yo: Juan Coss Mandiola RUT: 12.426.924-5 declaro haber revisado y corregido el diseño del Proyecto de Innovación presentado para su validación.

Firma del profesional que valida:



ANEXO 9: Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 2.

I. Antecedentes del docente que valida:

Nombre:	Olga Zañartu Bravo
Profesión o Actividad:	Matrona
Grado Académico:	Magister en Educación mención Currículo y Evaluación
Institución o lugar de trabajo en que se desempeña:	Jubilada de la Universidad de Santiago de Chile

IV.- Encuesta de validación

Para responder, tenga presente la siguiente descripción de cada una de las categorías que indican los niveles de satisfacción:

Concepto	Abreviación	Descripción	Puntaje
Muy de Acuerdo	MA	Manifiesta total acuerdo con lo señalado en el indicador.	4
De Acuerdo	DA	Manifiesta acuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	3
Ni en Acuerdo ni en Desacuerdo	NAD	Manifiesta indecisión o indiferencia frente a lo señalado en el indicador.	2
En Desacuerdo	ED	Manifiesta desacuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	1
Muy en Desacuerdo	MED	Manifiesta total desacuerdo con lo señalado en el indicador.	0

Aspectos Formales	MA	DA	NAD	ED	MED
3. El Proyecto de Innovación presenta una estructura clara y ordenada.	X				
4. La redacción es coherente y presenta una adecuada cohesión de las ideas planteadas.		X			
5. La ortografía y puntuación es correcta.		X			
6. Se aprecia en el texto la correcta utilización de Normas APA.	X				
Aspectos de Contenido					
1. Cada uno de los apartados que constituyen la innovación que se plantea en el proyecto son pertinentes y necesarios para su conocimiento y comprensión.	X				

2. La fundamentación teórica del proyecto es pertinente en relación al tema y permite argumentar la necesidad de la innovación desde la literatura existente.	X				
3. El proyecto cuenta con un objetivo general y objetivos específicos coherentes entre sí.	X				
4. Los objetivos guardan congruencia con la fundamentación y el problema que motiva la innovación.		X			
7. Se plantean actividades pertinentes y adecuadas que se desprenden de los objetivos específicos.	X				
8. Las actividades presentadas están claramente explicadas y detalladas.	X				
9. Se presentan indicadores de logro para cada una de las actividades, formulados de manera correcta.	X				
10. Se presentan medios de verificación en congruencia con cada una de las actividades y sus respectivos indicadores de logro.	X				
11. En el diseño del proyecto se da cuenta de los responsables de ejecutar cada una de las actividades presentadas.	X				
12. En el diseño del proyecto de innovación se contemplan y explicitan los medios de difusión del mismo.	X				
13. En el diseño del proyecto de innovación se consideran y detallan gastos y recursos.	X				
14. La propuesta presenta un cronograma de cumplimiento de las acciones.	X				
15. El proyecto contempla procedimientos e instrumentos pertinentes para evaluar su implementación.	X				

A continuación, se presentan dos preguntas abiertas. Le solicitamos que por favor las responda de la manera más completa posible:

1. De acuerdo a su apreciación, ¿qué correcciones estima pertinentes realizar para mejorar el diseño del proyecto en la perspectiva de su futura implementación? Por favor, expóngalas.

- El Proyecto está muy bien realizado, en su contextualización se deja ver que nace por una necesidad de cambios en las metodologías de enseñanza-aprendizaje debido a todas las consecuencias de la Pandemia, sin embargo, esto no se refleja en los objetivos planteados
- Tríptico y Pautas de evaluación muy bien realizadas.

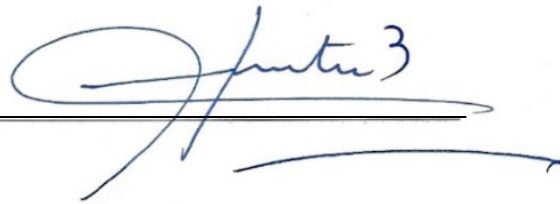
2. ¿Qué sugerencias considera pertinente realizar para mejorar el diseño del proyecto presentado?

Para obtener buenos resultados con este proyecto se requiere docentes muy capacitados en ABP y A-S para guiar a los estudiantes.

¡¡¡¡Felicitaciones a todo el equipo!!!!

Yo: Olga Zañartu Bravo RUT: 7.689.990-8 declaro haber revisado y corregido el diseño del Proyecto de Innovación presentado para su validación.

Firma del profesional que valida:



ANEXO 10 Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 3.

I. Antecedentes del docente que valida:

Nombre:	Patricia Muñoz Ojeda
Profesión o Actividad:	Matrona Neonatología
Grado Académico:	Master en Bioética
Institución o lugar de trabajo en que se desempeña:	Universidad de Santiago de Chile

IV.- Encuesta de validación

Para responder, tenga presente la siguiente descripción de cada una de las categorías que indican los niveles de satisfacción:

Concepto	Abreviación	Descripción	Puntaje
Muy de Acuerdo	MA	Manifiesta total acuerdo con lo señalado en el indicador.	4
De Acuerdo	DA	Manifiesta acuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	3
Ni en Acuerdo ni en Desacuerdo	NAD	Manifiesta indecisión o indiferencia frente a lo señalado en el indicador.	2
En Desacuerdo	ED	Manifiesta desacuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	1
Muy en Desacuerdo	MED	Manifiesta total desacuerdo con lo señalado en el indicador.	0

Aspectos Formales	MA	DA	NAD	ED	MED
1. El Proyecto de Innovación presenta una estructura clara y ordenada.	X				
2. La redacción es coherente y presenta una adecuada cohesión de las ideas planteadas.		X			
3. La ortografía y puntuación es correcta.	X				

4. Se aprecia en el texto la correcta utilización de Normas APA.	X				
Aspectos de Contenido					
1. Cada uno de los apartados que constituyen la innovación que se plantea en el proyecto son pertinentes y necesarios para su conocimiento y comprensión.	X				
2. La fundamentación teórica del proyecto es pertinente en relación al tema y permite argumentar la necesidad de la innovación desde la literatura existente.	X				
3. El proyecto cuenta con un objetivo general y objetivos específicos coherentes entre sí.	X				
4. Los objetivos guardan congruencia con la fundamentación y el problema que motiva la innovación.	X				
5. Se plantean actividades pertinentes y adecuadas que se desprenden de los objetivos específicos.	X				
6. Las actividades presentadas están claramente explicadas y detalladas.	X				
7. Se presentan indicadores de logro para cada una de las actividades, formulados de manera correcta.	X				
8. Se presentan medios de verificación en congruencia con cada una de las actividades y sus respectivos indicadores de logro.	X				
9. En el diseño del proyecto se da cuenta de los responsables de ejecutar cada una de las actividades presentadas.	X				
10. En el diseño del proyecto de innovación se contemplan y explicitan los medios de difusión del mismo.	X				

11. En el diseño del proyecto de innovación se consideran y detallan gastos y recursos.	X				
12. La propuesta presenta un cronograma de cumplimiento de las acciones.	X				
13. El proyecto contempla procedimientos e instrumentos pertinentes para evaluar su implementación.	X				

A continuación, se presentan dos preguntas abiertas. Le solicitamos que por favor las responda de la manera más completa posible:

- De acuerdo a su apreciación, ¿qué correcciones estima pertinentes realizar para mejorar el diseño del proyecto en la perspectiva de su futura implementación? Por favor, expóngalas.

Respecto del Objetivo general siempre se debe considerar 3 aspectos fundamentales que debe contener: Contenidos, Habilidades (Procedimental) y Actitudes que acá no están presentes.
Habilidades blandas: me parece que hay que ser más explícitos y describir cuales.
1.1 Contextualización y justificación del proyecto de innovación, párrafo 2, describiría por separado el MEI y la Misión me parece más comprensible.
... en particular aquellos relacionados con los derechos, diversidad y dignidad de las personas: agregaría innovación (para la USACH en este momento es muy importante desde la mirada de la mejora continua)
... potenciando el aprendizaje significativo, por medio de la construcción que realiza el propio estudiante.
1.2 Planteamiento del problema: me hace ruido que la investigación sea también para el docente, creo que debe ser estudiante o docente. En ABP el docente es solo tutor o guía.

- ¿Qué sugerencias considera pertinente realizar para mejorar el diseño del proyecto presentado?

Sugiero mejorar en el diseño del proyecto, la relación que tendrán las cápsulas educativas como estrategia metodológica de aprendizaje activo-participativa y la entrega como material a los centros de salud.

Yo: Patricia Muñoz Ojeda RUT: 7.296.777-1 declaro haber revisado y corregido el diseño del Proyecto de Innovación presentado para su validación.

Firma del profesional que valida: _____



ANEXO 11: Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 4.

I. Antecedentes del docente que valida:

1. Nombre:	Andrea Alvarez Almaraz
2. Profesión o Actividad:	Fonoaudióloga
3. Grado Académico:	Magister en Educ. Superior
4. Institución o lugar de trabajo en que se desempeña:	UNAB - UDLA - ESC Lengua Mar Azul.

IV.- Encuesta de validación

Para responder, tenga presente la siguiente descripción de cada una de las categorías que indican los niveles de satisfacción:

Concepto	Abreviación	Descripción	Puntaje
Muy de Acuerdo	MA	Manifiesta total acuerdo con lo señalado en el indicador.	4
De Acuerdo	DA	Manifiesta acuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	3
Ni en Acuerdo ni en Desacuerdo	NAD	Manifiesta indecisión o indiferencia frente a lo señalado en el indicador.	2
En Desacuerdo	ED	Manifiesta desacuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	1
Muy en Desacuerdo	MED	Manifiesta total desacuerdo con lo señalado en el indicador.	0

Aspectos Formales	MA	DA	NAD	ED	MED
1. El Proyecto de Innovación presenta una estructura clara y ordenada.	✓				
2. La redacción es coherente y presenta una adecuada cohesión de las ideas planteadas.	✓				
3. La ortografía y puntuación es correcta.	✓				

4. Se aprecia en el texto la correcta utilización de Normas APA.	✓				
Aspectos de Contenido					
1. Cada uno de los apartados que constituyen la innovación que se plantea en el proyecto son pertinentes y necesarios para su conocimiento y comprensión.	✓				
2. La fundamentación teórica del proyecto es pertinente en relación al tema y permite argumentar la necesidad de la innovación desde la literatura existente.	✓				
3. El proyecto cuenta con un objetivo general y objetivos específicos coherentes entre sí.	✓				
4. Los objetivos guardan congruencia con la fundamentación y el problema que motiva la innovación.	✓				
5. Se plantean actividades pertinentes y adecuadas que se desprenden de los objetivos específicos.	✓				
6. Las actividades presentadas están claramente explicadas y detalladas.	✓				
7. Se presentan indicadores de logro para cada una de las actividades, formulados de manera correcta.	✓				
8. Se presentan medios de verificación en congruencia con cada una de las actividades y sus respectivos indicadores de logro.	✓				
9. En el diseño del proyecto se da cuenta de los responsables de ejecutar cada una de las actividades presentadas.	✓				
10. En el diseño del proyecto de innovación se contemplan y explicitan los medios de difusión del mismo.	✓				
11. En el diseño del proyecto de innovación se consideran y detallan gastos y recursos.	✓				
12. La propuesta presenta un cronograma de cumplimiento de las acciones.	✓				
13. El proyecto contempla procedimientos e instrumentos pertinentes para evaluar su implementación.	✓				

A continuación, se presentan dos preguntas abiertas. Le solicitamos que por favor las responda de la manera más completa posible:

81 | Página

1. De acuerdo a su apreciación, ¿qué correcciones estima pertinentes realizar para mejorar el diseño del proyecto en la perspectiva de su futura implementación? Por favor, expóngalas.

- mejorar redacción en algunos párrafos, reescribiendo siempre en 3ra persona.
- Explorarse en la dimensión de aprendizaje de la Cópula educativa.
- Solucionar 102 errores ortográficos.

2. ¿Qué sugerencias considera pertinente realizar para mejorar el diseño del proyecto presentado?

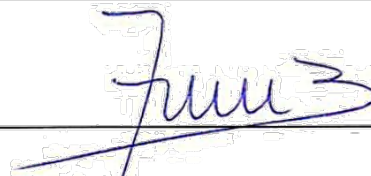
1. Agregar ítem al cronograma de actividades: retroalimentación y plazo entrega de notas
2. Modificar % de evaluación, dándole carácter punitivo a la materia de trabajo.
3. Agregar otra dimensión a los rubricas para evaluar: Informe 1 - Cópula e Informe 2.
4. Agregar criterios a los rubricas para evaluar Informe 1 - Cópula e Informe 2.
5. Cambiar - modificar o quitar algunas preguntas del anexo 1, que no tienen relevancia para la innovación
6. idem con anexo 2.

Yo: Anabela Álvarez Almaraz

RUT: 13.101.405-8

declaro haber revisado y corregido el diseño del Proyecto de Innovación presentado para su validación.

Firma del profesional que valida:



ANEXO 12: Formato de validación y encuesta de satisfacción – Experto 5.

I. Antecedentes del docente que valida:

Nombre:	Rita Carolina Avendaño Gutiérrez
Profesión o Actividad:	Matrona
Grado Académico:	Magister en educación en Ciencias de la salud.
Institución o lugar de trabajo en que se desempeña:	Clínica Dávila.

IV.- Encuesta de validación

Para responder, tenga presente la siguiente descripción de cada una de las categorías que indican los niveles de satisfacción:

Concepto	Abreviación	Descripción	Puntaje
Muy de Acuerdo	MA	Manifiesta total acuerdo con lo señalado en el indicador.	4
De Acuerdo	DA	Manifiesta acuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	3
Ni en Acuerdo ni en Desacuerdo	NAD	Manifiesta indecisión o indiferencia frente a lo señalado en el indicador.	2
En Desacuerdo	ED	Manifiesta desacuerdo mayoritario con lo señalado en el indicador.	1
Muy en Desacuerdo	MED	Manifiesta total desacuerdo con lo señalado en el indicador.	0

Aspectos Formales	MA	DA	NAD	ED	MED
1. El Proyecto de Innovación presenta una estructura clara y ordenada.		X			
2. La redacción es coherente y presenta una adecuada cohesión de las ideas planteadas.		X			

3. La ortografía y puntuación es correcta.		X			
4. Se aprecia en el texto la correcta utilización de Normas APA.	X				
Aspectos de Contenido					
1. Cada uno de los apartados que constituyen la innovación que se plantea en el proyecto son pertinentes y necesarios para su conocimiento y comprensión.		X			
2. La fundamentación teórica del proyecto es pertinente en relación al tema y permite argumentar la necesidad de la innovación desde la literatura existente.		X			
3. El proyecto cuenta con un objetivo general y objetivos específicos coherentes entre sí.	X				
4. Los objetivos guardan congruencia con la fundamentación y el problema que motiva la innovación.	X				
5. Se plantean actividades pertinentes y adecuadas que se desprenden de los objetivos específicos.	X				
6. Las actividades presentadas están claramente explicadas y detalladas.		X			
7. Se presentan indicadores de logro para cada una de las actividades, formulados de manera correcta.	X				
8. Se presentan medios de verificación en congruencia con cada una de las actividades y sus respectivos indicadores de logro.		X			
9. En el diseño del proyecto se da cuenta de los responsables de ejecutar cada una de las actividades presentadas.	X				
10. En el diseño del proyecto de innovación se contemplan y explicitan los medios de difusión del mismo.	X				
11. En el diseño del proyecto de innovación se consideran y detallan gastos y recursos.	X				
12. La propuesta presenta un cronograma de cumplimiento de las acciones.	X				
13. El proyecto contempla procedimientos e instrumentos pertinentes para evaluar su implementación.	X				

A continuación, se presentan dos preguntas abiertas. Le solicitamos que por favor las responda de la manera más completa posible:

1. De acuerdo a su apreciación, ¿qué correcciones estima pertinentes realizar para mejorar el diseño del proyecto en la perspectiva de su futura implementación? Por favor, expóngalas.

Considero pertinente que quede bien explicitado el Modelo Educativo que utiliza la Universidad/Facultad, donde se desarrollará el proyecto y si es congruente con lo planteado por la carrera de Obstetricia, ya que se contempla un cambio de paradigma del proceso de enseñanza aprendizaje en los estudiantes de esta carrera que son parte de la Universidad.
Dentro del título de la investigación es pertinente aclarar que la virtualidad es parte del diseño de la estrategia didáctica.
Si se considera que el aprendizaje el centro del aprendizaje es el estudiante es importante tener una mirada desde ellos/ellas, de sus percepciones en torno a lo trabajado con anterioridad y al aprove adquirido en virtualidad.
Recordar que la entrevista debe estar codificada, con sus dimensiones, categorías para poder ser analizada
Dentro de lo expuesto en el tríptico revisar el verbo Forjar un impacto..., quizás utilizar generar o lograr y el impacto es en salud, ya que con este proyecto y según lo planteado se contribuye también dentro de la vinculación con el medio a ser un aporte en salud para la comunidad.
Revisar ortografía y redacción.
Que quede bien explicitado que estos cursos son parte de un nivel curricular, lo que se puede visualizar rápidamente a través de anexar la malla de la carrera.
Dentro de los conceptos claves de aprendizaje significativo y competencias, virtualidad, vinculación con el medio.

2. ¿Qué sugerencias considera pertinente realizar para mejorar el diseño del proyecto presentado?

El trabajo realizado hasta el momento por las investigadoras y su profesora guía demuestra un gran manejo de los conceptos que se deciden trabajar investigar en este proyecto.
Es siempre importante volver a dar una mirada a la fundamentación del porqué del planteamiento del problema, que en este caso está objetivado con una entrevista clave para la investigación, pero recordar la importancia de la participación de ellos estudiantes como el actor principal en el proceso de enseñanza aprendizaje, según lo planteado.

Yo: Rita Carolina Avendaño Gutierrez, RUT: 14325834-3 declaro haber revisado y corregido el diseño del Proyecto de Innovación presentado para su validación.

Firma del profesional que valida: Rita Avendaño G

ANEXO 14: Anexo I de Manual, Cuestionario I: Cuestionario I: Evaluación de procesos didácticos de aprendizaje destinado a estudiantes, con modificaciones.

ANEXO 1 DE MANUAL

Cuestionario I: Evaluación de procesos didácticos de aprendizaje, destinado a Estudiantes.

Este cuestionario tiene como propósito identificar la percepción de los estudiantes respecto a su propio aprendizaje. IMPORTANTE: Toda la información recabada durante esta encuesta es de carácter anónimo, de uso privado y únicamente para fines investigativos.

1. ¿Siente usted que tiene algún protagonismo en su aprendizaje?

- a. Si
- b. No

¿Por qué? _____

2. ¿Puede realizar estudio de forma autónoma? Es decir, ¿Puede estudiar por si mismo y generar aprendizaje, sin necesidad de una clase magistral, en la que solo exponga el profesor? a. Si, siempre.

- b. Si, la mayoría del tiempo.
- c. Si, algunas veces.
- d. No

¿Por qué? _____

3. ¿Qué tan satisfecho está con el formato de las clases, como han sido llevada a cabo hasta ahora, de 1 a 5? Siendo 5 muy satisfecho y 1 completamente insatisfecho.

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4
- E) 5

4. Si tuviese que aplicar una puntuación, del 1 al 10 ¿Cuánto considera usted que aprendió el año pasado? _____.

¿Por qué? _____

5. ¿Ha tenido la necesidad de aprender conceptos solo de memoria para poder responder una prueba?

- a. Si
- b. No

6. ¿Cómo le hace sentir el aprendizaje memorístico? ¿Se siente cómodo con él?

- a. Si
- b. No

¿Por qué? _____

7. ¿Le resulta más significativo y productivo el aprendizaje cuando se realiza por medio del estudio y desarrollo de trabajos de forma grupal, o cuando los realiza de forma individual?

8. ¿Le parece que es más amigable desarrollar los procesos educativos en comunidad con sus compañeros? ¿Crees que esto en alguna manera facilita el desarrollo de habilidades blandas? ¿Sí? ¿No? ¿Por qué? Justifique su respuesta.

Ejemplos de habilidades blandas: Comunicación, flexibilidad y adaptabilidad, trabajo en equipo, empatía, motivación, autocrítica, capacidad de resolución de problemas.

9. ¿Tiene alguna sugerencia en relación a las metodologías impartida en la asignatura de Ginecología I y Planificación Familiar, haciendo referencia a las utilizadas durante el primer semestre?

ANEXO 15: Anexo de Manual, Cuestionario I: Cuestionario II: Evaluación de procesos didácticos de aprendizaje destinado a docentes, con modificaciones.

ANEXO 2 DE MANUAL

Cuestionario II: Evaluación de procesos didácticos de aprendizaje, destinado a Docentes.
Este cuestionario tiene como propósito identificar la percepción de los docentes con respecto al aprendizaje de sus estudiantes. IMPORTANTE: Toda la información recabada durante esta encuesta es de carácter anónimo, de uso privado y únicamente para fines investigativos.

- 1. Desde su visión como Docente, en el contexto de la virtualización, ¿Cree usted que se están generando aprendizajes significativos en los estudiantes?**

- a. Si
- b. No

¿Por qué?

- 2. Para usted como docente, la virtualización ¿ha contribuido en su asignatura?**

- a. Si
- b. No

¿Por qué?

- 3. Considera que la metodología empleada y el uso de clases expositivas ¿fomenta en el estudiante el desarrollo de competencias?**

- a. Si
- b. No

¿Por qué?

- 4. Según su experiencia: El año 2020/2021, desde el punto de vista académico, ¿es un año que usted considera como positivo en el logro de los resultados de aprendizaje propuestos en su Programa para la asignatura?**

- a. Si
- b. No

¿Por qué?

ANEXO 5 DE MANUAL

TRABAJO DE CÁPSULAS EDUCATIVAS

Los estudiantes deben de elaborar una cápsula educativa a entregar en formato digital. Esta debe de contar con un lenguaje sencillo, pero de alto valor educativo de un tema de Obstetricia y Puericultura de alta prevalencia, dirigido a población general. Sin indicaciones terapéuticas farmacológicas, pero entregando información en base a factores de riesgo, generando promoción y prevención en salud.

Los trabajos se realizarán en grupo de 3 a 5 alumnos. Nombrarán un jefe y dos colaboradores principales dentro del grupo. Realizarán una revisión bibliográfica del tema, con trabajos de calidad científica. Si hay información local disponible debe integrarla. Toda cita debe ser correctamente nombrada en formato APA, versión 7. Los jefes de grupo con el alumno delegado de curso se pondrán de acuerdo para escoger el tema que no puede repetirse.

Requisitos mínimos:

Primer informe debe incluir:

- Portada: Logo institucional. Título. Tema. Integrantes. Docente a cargo. Fecha.
- Introducción.
- Marco teórico (descripción de la patología o problemática, factores de riesgo, promoción y prevención).
- Matriz trabajada en clases con su desarrollo.
- Materiales y método: Describir trabajo a realizar, debe incluir guion de cápsula.
- Referencias (APA norma 7).

Capsula educativa:

- Duración: Ideal 5 minutos de duración. Mínimo 3 minutos, máximo 7 minutos.
- Debe ser grabada de **forma horizontal**.
- Las imágenes no deben vulnerar los derechos humanos.
- Vocabulario debe ser acorde a la población a la que estará dirigida, manteniendo el

profesionalismo.

- Para la ambientación deberá simularse estar en un recinto de salud.
- Debe contener: Nombre de los participantes y docente responsable, logo de la Institución Universitaria, definición del tema a tratar, factores de riesgo y promoción/prevenición en salud.

Segundo informe debe incluir:

- Portada: Logo institucional. Título. Tema. Integrantes. Docente a cargo. Fecha.
- Resumen: No más de 300 palabras, debe incluir objetivo, métodos y materiales, discusión, conclusiones y palabras clave (mínimo 5).
- Introducción.
- Marco teórico (descripción de la patología o problemática, factores de riesgo, promoción y prevención).
- Matriz trabajada en clases con su desarrollo.
- Materiales y método: Describir trabajo (sin guion), debe incluir participación de cada estudiante.
- Resultados/Proyecciones: Planificación para presentar material a centro de atención primaria y/o establecimiento educacional.
- Referencias (APA norma 7).

TRABAJOS ESCRITOS

ESQUEMA DE INFORMES ESCRITOS

- Página 1: Portada Ad Hoc identificando la universidad como centro principal (Debe incluir: Logo institucional, título, tema, integrantes, docente a cargo y fecha de entrega).
- Página 2: Resumen. **(Informe 2)**. No puede contar con más de 300 palabras. Debe incluir objetivo, métodos y materiales, discusión, conclusiones y palabras clave (mínimo 5).
- Página 3 y siguientes: Introducción, Material y Método, Resultados y Discusión. No deben exceder las 10 páginas, pudiendo agregárseles hasta 2 páginas con Tablas, imágenes o figuras adicionales.
- Últimas páginas (1 o 2): Referencias, no más de 15 ni menos de 7. Formato APA versión 7.
- Formato: El trabajo debe ser escrito tamaño carta (21,5 x 27,5 cm), dejando un margen de al menos 3 cm en los 4 bordes. Espaciado a 1,15; con tamaño de letra ARIAL 12 pt y justificado.

RÚBRICAS TRABAJO DE CÁPSULAS EDUCATIVAS

EVALUACIÓN DE MATRIZ DE TRABAJO			
Asignatura: Ginecología I y Planificación Familiar – Ciencias Médicas y de Salud Código: 83328			
DIMENSIONES/ CRITERIOS	Insuficiente 0 pto.	Suficiente 5 pts.	Sobresaliente 7 pts.
VOCABULARIO FORMAL / TÉCNICO Y ORTOGRAFÍA	Deficiencia de vocabulario, cae más de dos veces en lenguaje coloquial y/o faltas de ortografía.	Utiliza vocabulario técnico/formal durante la mayoría del trabajo, a excepción de hasta 2 veces y/o ≥ 3 faltas de ortografía.	Utiliza vocabulario formal/técnico adecuado el 100% de las veces, en ausencia de faltas de ortografía.
PLANTEAMIENTO DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	Se presenta ausencia de datos inferidos en la presentación del problema.	Baja coherencia entre los datos inferidos de la presentación del problema y el planteamiento del diagnóstico presuntivo.	Incorpora adecuadamente todos los datos inferidos desde el planteamiento del problema para la realización de un diagnóstico presuntivo.
EXÁMENES A REALIZAR	Indicación inadecuada de exámenes para confirmación de la hipótesis diagnóstica sugerida.	Cumple en parcialidad en indicación de exámenes necesarios a realizar para la confirmación de la hipótesis diagnóstica.	Cumple con la indicación de todos los exámenes clínicos necesarios para la confirmación de la hipótesis diagnóstica.
PLANTEAMIENTO DE UN DIAGNOSTICO DEFINITIVO	Descripción diagnóstica cronológicamente incoherente en cuanto a la hipótesis diagnóstica y exámenes a realizados.	Descripción diagnóstica cronológicamente incompleta en cuanto a hipótesis diagnóstica y exámenes a realizados.	Descripción diagnóstica coherente y completa en cuanto a la hipótesis diagnóstica y exámenes a realizados.
TRATAMIENTO DE SOLUCION Y/O CONTROL AL PROBLEMA DEL PACIENTE	Inadecuada solución y/o control para el problema del paciente.	Incorporación parcial de soluciones y/o control para el problema del paciente.	Adecuada y completa soluciones y/o control para el problema del paciente.
REFERENCIAS	No realiza citas o referencias en estilo APA, o bien su calidad es fuera de lo esperado.	En formato APA, pero calidad insuficiente citas, o referencias incompletas.	Citas y referencias bibliográficas suficientes, se realizan según formato APA, revisables, de calidad científica.
70% de exigencia.			42 puntos

INFORME 1

Asignatura: Ginecología I y Planificación Familiar – Ciencias Médicas y de Salud | **Código:** 83328

DIMENSIONES/ CRITERIOS	Insuficiente 0 pto.	Suficiente 5 ptos.	Sobresaliente 7 ptos.
VOCABULARIO FORMAL / TÉCNICO Y ORTOGRAFÍA	Deficiencia de vocabulario, cae más de dos veces en lenguaje coloquial y/o faltas de ortografía.	Utiliza vocabulario técnico/formal durante la mayoría del trabajo, a excepción de <u>hasta</u> 2 veces y/o ≥ 3 faltas de ortografía.	Utiliza vocabulario formal/técnico adecuado el 100% de las veces, en ausencia de faltas de ortografía.
ESTRUCTURA	No cumple con estructura solicitada (se presenta más de un cambio o ausencia de requisitos).	Cumple con la estructura entregada, pero existe un cambio en la misma.	Cumple con todas las indicaciones de estructura entregadas.
FORMATO	No cumple con formato solicitado (se presenta más de un cambio o ausencia de requisitos).	Existe hasta un cambio en el formato solicitado.	Cumple con todas las indicaciones de formato entregadas.
PORTADA	No cumple con requisitos entregados.		Cumple con requisitos entregados.
DOMINIO DEL CONTENIDO Promoción y prevención en Salud.	Presenta marco teórico muy amplio no acotado a la patología indicada.	Presenta marco teórico según patología asignada, pero no logra resumirlo adecuadamente.	Presenta marco teórico acotado según patología asignada, destaca síntesis y atingencia de éste.
Factores de Riesgo.	Menciona uno o dos factores de riesgo, según el caso asignado.	Menciona dos o cuatro factores de riesgo según el caso asignado.	Menciona cuatro o más factores de riesgo según el caso asignado.
REFERENCIAS	No realiza citas o referencias en estilo APA, o bien su calidad es fuera de lo esperado.	En formato APA, pero calidad insuficiente citas, o referencias incompletas (A lo menos 4 cumplen a totalidad, sino se considera No aceptable).	Citas y referencias bibliográficas suficientes, se realizan según formato APA, revisables, de calidad científica.
70% de exigencia.			49 puntos

CÁPSULA EDUCATIVA

Asignatura: Ginecología I y Planificación Familiar – Ciencias Médicas y de Salud | **Código:** 83328

DIMENSIONES/ CRITERIOS	Insuficiente 0 pto.	Suficiente 5 ptos.	Sobresaliente 7 ptos.
VOCABULARIO FORMAL / TÉCNICO	Deficiencia de vocabulario, cae más de dos veces en faltas de lenguaje técnico/formal solicitado (debe ser <u>accesible</u> pero no coloquial).	Utiliza vocabulario técnico/formal durante la mayoría del trabajo, a excepción de <u>hasta</u> 2 veces.	Utiliza vocabulario formal/técnico adecuado, el 100% de las veces.
FORMATO / ESTRUCTURA	No cumple con formato y estructura solicitado (presenta ausencia > 1 requisito solicitado).	Presencia ausencia de un requisito de formato y/o estructura.	Cumple con todas las indicaciones de formato y estructura entregadas.
PUESTA EN ESCENA	Estudiantes no logran plasmar ideas descritas en el informe.	Estudiantes logran plasmar ideas previamente expuestas, pero existe poca innovación e información poco atractiva.	Estudiantes logran plasmar ideas previamente expuestas de forma completa, innovadora y atractiva para la población general.
	Ambientación normal.		Ambientado en APS.
DOMINIO CONTENIDO	Menciona uno o dos factores de riesgo, según el caso asignado.	Menciona dos o cuatro factores de riesgo según el caso asignado.	Menciona cuatro o más factores de riesgo según el caso asignado.
CAPACIDAD DE SÍNTESIS Y MANEJO DE TIEMPO	Realiza presentación con >2 minutos de diferencia del tiempo ideal asignado.	Realiza presentación $\pm$ 2 minutos del tiempo ideal asignado.	Realiza presentación cumpliendo con el tiempo ideal asignado ($\pm$ 1 min).
70% de exigencia			42 puntos

INFORME 2

Asignatura: Ginecología I y Planificación Familiar – Ciencias Médicas y de Salud | **Código:** 83328

DIMENSIONES/ CRITERIOS	Insuficiente 0 pto.	Suficiente 5 ptos.	Sobresaliente 7 ptos.
VOCABULARIO FORMAL / TÉCNICO Y ORTOGRAFÍA	Deficiencia de vocabulario, cae más de dos veces en lenguaje coloquial y/o faltas de ortografía.	Utiliza vocabulario técnico/formal durante la mayoría del trabajo, a excepción de <u>hasta 2 veces</u> y/o ≥ 3 faltas de ortografía.	Utiliza vocabulario formal/técnico adecuado el 100% de las veces, en ausencia de faltas de ortografía.
ESTRUCTURA	No cumple con estructura solicitada (se presenta más de un cambio o ausencia de requisitos).	Cumple con la estructura entregada, pero existe un cambio en la misma.	Cumple con todas las indicaciones de estructura entregadas.
FORMATO	No cumple con formato solicitado (se presenta más de un cambio o ausencia de requisitos).	Existe hasta un cambio en el formato solicitado.	Cumple con todas las indicaciones de formato entregadas.
PORTADA	No cumple con requisitos mínimos entregados.	Cumple con los requisitos mínimos entregados, <u>pero no hace correcciones</u> .	Cumple con requisitos entregados y hace correcciones entregadas en primer informe.
RESUMEN	No cumple rango de palabras, o bien, no es capaz de sintetizar contenido.	Cumple con rango de palabras, pero falta redacción.	Cumple con rango de palabras. Sintetiza de forma adecuada, destacando lo más importante de su trabajo.
RESULTADOS Y PROYECCIONES	Estudiantes no presentan proyecciones, o bien presentan ideas irrealistas, no factibles de llevar a cabo.	Estudiante presenta un plan factible pero no realiza gestiones.	Estudiantes presentan un plan factible y gestiones pertinentes para poder dar a conocer sus cápsulas a la población.
70% de exigencia.			42 puntos