

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN
FACULTAD DE EDUCACIÓN**



**RESULTADOS DE APRENDIZAJE EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA
FAMILIAR Y COMUNITARIA
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO**

POR: ELIZABETH SANHUEZA LESPERGUER

**Tesis presentada a la Facultad de Educación de la Universidad Católica de la
Santísima Concepción para optar al grado académico de Magíster en Educación
Superior, mención Pedagogía Universitaria**

**DIRECTORA DE TESIS : MAITE OTONDO BRICEÑO (D)
COMISIÓN INFORMANTE: KETTY SANHUEZA ACEVEDO
JUNNY CHÁVEZ VEGA**

CONCEPCIÓN, JUNIO 2018

DEDICATORIA

A mis queridos padres y a mis tres pequeños.

AGRADECIMIENTOS

A mis queridos hijos y a mis padres, por estar siempre a mi lado y apoyarme en lo que hago.

A mi querida amiga Debbie, que juntas quisimos embarcarnos en este hermoso proyecto.

A la Prof. del Magíster Sra. Maite Otondo Briceño, por ser mi guía y ser fuente de inspiración, información y conocimientos entregados con la vocación de un verdadero docente.

A mis colegas de la Universidad del Desarrollo, por brindarme la posibilidad de llevar a cabo mi proyecto junto nuestros estudiantes.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTOS	II
ÍNDICE DE CONTENIDOS	III
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	5
PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.1 PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.3. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS Y CONTEXTUALES	23
1.4. ANTECEDENTES METODOLÓGICOS.....	39
1.5 ANÁLISIS.....	46
1.5.1 ANÁLISIS CUANTITATIVO.....	46
1.5.2 ANÁLISIS CUALITATIVO	67
CAPÍTULO II	82
PLAN DE INTERVENCIÓN.....	82
2.1. JUSTIFICACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN.....	83

2.2 DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN	88
Objetivo general del plan de intervención	89
Objetivos específicos	89
2.3. ESTRATEGIAS EVALUATIVAS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN.....	93
CAPÍTULO III.....	94
FASE DE INTERVENCIÓN.....	94
3.1.-DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN.....	95
CAPÍTULO IV	103
ANÁLISIS.....	103
RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN	103
4.1. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN	104
4.2. RESUMEN DE RESULTADOS CUANTITATIVOS - DIMENSIÓN MOTIVACIÓN	106
ANÁLISIS DE DATOS OBTENIDOS EN LA EXPERIENCIA CLÍNICA	122
4.3. ANÁLISIS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN USUARIA, PARA METODOLOGÍA DE FLIPPED CLASSROOM	125
4.4. ANÁLISIS CUALITATIVO	131
RESULTADOS ANÁLISIS CUALITATIVO	143
4.5. CONCLUSIONES.....	148
4.6. PROYECCIONES FUTURAS.....	150
LIMITACIONES	150
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	151

ANEXOS	163
ANEXO N° 1	164
Test de Estrategias Motivantes para el Aprendizaje (MSLQ)	164
ANEXO N° 2	171
<i>Pauta de entrevista semiestructurada</i>	171
ANEXO N° 3.....	173
<i>Tabla listado de códigos</i>	173
ANEXO 4	176
<i>Levantamiento categorías</i>	176
ANEXO N° 5.....	186
<i>Tablas de triangulación Categoría 1</i>	186
ANEXO N° 6.....	187
<i>Tabla de triangulación categoría 2</i>	187
ANEXO N° 7.....	188
<i>Tabla de triangulación categoría 3</i>	188
ANEXO N° 8.....	189
<i>CUESTIONARIO FLIPPED CLASSROOM.....</i>	189
ANEXO N° 9	192
<i>GUION DE ENTREVISTA FOCALIZADA O FOCUS GROUP</i>	192
ANEXO N° 10	193
<i>LINK UDD PARA EXAMEN FÍSICO:</i>	193

ANEXO N° 11	194
<i>PRESENTACIÓN RUBRICA DE EVALUACIÓN PRE Y POST DEBRIEFING</i>	194
ANEXO N° 12	197
<i>PRESENTACIÓN DEL PORTAFOLIO DE LA ASIGNATURA</i>	197

Índice de tablas

Tabla I-1.	Distribución de notas finales de la asignatura.....	9
Tabla I-2.	Distribución de notas finales de teoría y laboratorio	9
Tabla I-3.	Distribución de calificaciones año 2015- 2016, en experiencia clínica en colegio El Refugio de Penco.....	10
Tabla I-4.	Distribución de encuestados según género.....	48
Tabla I-5.	Componentes de la escala de motivación	49
Tabla I-6.	Enunciados orientación intrínseca	50
Tabla I-7.	Distribución para orientación intrínseca	51
Tabla I-8.	Valor de la moda para orientación intrínseca	52
Tabla I-9.	Enunciados orientación extrínseca	54
Tabla I-10.	Distribución para orientación extrínseca	54
Tabla I-11.	Valor de la moda para la orientación extrínseca	55
Tabla I-12.	Enunciados relacionados con valor de la tarea	57
Tabla I-13.	Distribución para valor de la tarea	57
Tabla I-14.	Valor de la moda para valor de la tarea	58
Tabla I-15.	Enunciados relacionados con expectativas control sobre creencias	61
Tabla I-16.	Distribución de datos para control sobre creencias	61
Tabla I-17.	Valor de la moda en control sobre creencias	62
Tabla I-18.	Enunciados relacionados con autoeficacia	64
Tabla I-19.	Distribución de datos para autoeficacia	64
Tabla I-20.	Valor de la moda para autoeficacia	65
Tabla I-21.	Factor personal para logro del aprendizaje.....	69
Tabla I-22.	Factores de la enseñanza que mejoran el logro de aprendizajes.....	70
Tabla I-23.	Factores que disminuyen el logro de aprendizajes.....	73
Tabla II-24.	Objetivo específico N° 1.....	90
Tabla II-25.	Objetivo específico N° 2	91
Tabla II-26.	Objetivo específico N° 3	92
Tabla III-27.	Calendarización de talleres.....	100

<u>Tabla III-28.</u> Actividades Taller N°1.....	100
<u>Tabla III-29.</u> Actividades Taller N° 2.....	101
<u>Tabla III-30.</u> Actividades Taller N° 3.....	101
<u>Tabla IV-31.</u> Distribución de encuestados según género	115
<u>Tabla IV-32.</u> Distribución de los datos para orientación intrínseca.....	117
<u>Tabla IV-33.</u> Distribución de los datos para orientación extrínseca	110
<u>Tabla IV-34.</u> Distribución de los datos para valor de la tarea	113
<u>Tabla IV-35.</u> Distribución de los datos para control sobre creencias.....	116
<u>Tabla IV-36.</u> Distribución de los datos para autoeficacia	119
<u>Tabla IV-37.</u> Distribución del promedio de notas Pre y Post Debriefing.....	122
<u>Tabla IV-38.</u> Distribución de calificaciones en escuela, año 2016 – 2017.....	123
<u>Tabla IV-39.</u> Sub-escala de Recurso y Aprendizaje.....	126
<u>Tabla IV-40.</u> Sub-escala de Aprendizaje en el aula.....	127
<u>Tabla IV-41.</u> Sub-escala Valoración de la metodología	128
<u>Tabla IV-42.</u> Tabla de frecuencias de respuestas en ítem de desarrollo	129
<u>Tabla IV-43.</u> Lista de códigos Focus group	131
<u>Tabla IV-44.</u> Categoría 1: Factores personales que facilitan el aprendizaje.....	133
<u>Tabla IV-45.</u> Categoría 2: Factores relacionados con la enseñanza que posibilitan el aprendizaje	135
<u>Tabla IV-46.</u> Categoría 3: Factores que afectan la obtención de aprendizajes.....	137
<u>Tabla IV-47.</u> Categorías Emergentes	138
<u>Tabla IV-48.</u> Tabla de Triangulación de la Categoría 1.....	139
<u>Tabla IV-49.</u> Tabla de Triangulación de la Categoría 2	140
<u>Tabla IV-50.</u> Tabla de Triangulación de la Categoría 3	142

Índice de ilustraciones

Figura 1.1. Árbol del problema	18
Figura 1.2. Distribución de la moda en M. Intrínseca	52
Figura 1.3. Distribución de la moda para M. Extrínseca.....	55
Figura 1.4. Distribución de la moda para valor de la tarea.....	59
Figura 1.5. Distribución de la moda en el control sobre creencias.....	63
Figura 1.6. Distribución de la moda en autoeficacia.....	66
Figura 1.7. Esquema de categorías y sub-categorías.....	73
Figura 3.8. Etapa I: Intervención en los laboratorios de la asignatura.....	95
Figura 3.9. Etapa II: Intervención durante experiencia clínica.....	96
Figura 4.10. Distribución del valor de la Moda para Motivación intrínseca.....	108
Figura 4.11. Distribución de la Media para Motivación intrínseca.....	108
Figura 4.12. Distribución de los datos de TA+PA+A.....	109
Figura 4.13. Distribución de la Moda para Motivación extrínseca.....	111
Figura 4.14. Distribución de la Media para Motivación extrínseca.....	111
Figura 4.15. Distribución de los datos TA+PA+A.....	112
Figura 4.16. Distribución de la Moda para Valor de la tarea.....	114
Figura 4.17. Distribución de la Media para Valor de la tarea.....	114
Figura 4.18. Distribución de los datos TA+PA+A.....	115
Figura 4.19. Distribución de la Media para Control sobre creencias	117
Figura 4.20. Distribución de los datos TA+PA+A.....	117
Figura 4.21. Distribución de la Moda para Autoeficacia.....	119
Figura 4.22. Distribución de la Media para Autoeficacia.....	120
Figura 4.23. Distribución de los datos TA+PA+A.....	120
Figura 4.24. Distribución de las notas pre y post- Debriefing.....	122
Figura 4.25. Notas finales en Experiencia clínica.....	124

RESUMEN

Introducción: El aprendizaje en estudiantes de enfermería es un proceso complejo, donde se requiere integrar contenidos teóricos y procedimentales durante la etapa formativa, que posteriormente han de ejecutar en un contexto real. El logro de estos aprendizajes debe permitir un óptimo desempeño teórico, actitudinal y procedimental.

Objetivo: “Estimar la frecuencia con que se presentan aspectos emocionales de los estudiantes de Educación Superior, a través de la medición de los niveles de motivación a fin de determinar si las metodologías utilizadas por los docentes, influyen en la concreción de los logros de aprendizaje, para luego diseñar e implementar un programa de intervención que permita incrementar los logros de aprendizaje.”

Metodología: metodología mixta. Para el enfoque cuantitativo se aplicó el cuestionario Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ) a 150 estudiantes de primer año de enfermería y en la metodología cualitativa se realizó entrevista semiestructurada a 3 docentes de la asignatura.

Resultados: Se logró determinar que posterior a la intervención los niveles de motivación de los estudiantes se mantuvieron sin variaciones significativas, sin embargo, la implementación en los laboratorios de actividades prácticas, favoreció el trabajo activo y permitió que su desempeño en la clínica fuera más autónomo y demostrara las competencias necesarias para un desempeño óptimo.

Conclusiones: A través de la intervención realizada es posible evidenciar que el uso de metodologías complejas en la enseñanza, la implementación de actividades a través de casos clínicos y simulaciones, favorecen el aprendizaje significativo, la percepción de competencias e incrementa los logros de aprendizaje de nuestros estudiantes.

Palabras clave: Educación en salud, rendimiento académico, motivación, aprendizaje significativo.

ABSTRACT

Introduction: for nursing students learning is a complex process which requires the integration of procedural and theoretical contents during their formative stage that will be later performed in a real context. The achievement of these leanings will allow the students an optimal theoretical, attitudinal as well as procedural performance.

Objective: to estimate the frequency of emotional aspects in higher education students by measuring the motivation levels to determine whether the methodologies used by their teachers have any impact on the achievement of leaning outcomes to later implement an intervention program to increase the learning achievement. **Methodology:** a mixed methodology was used. As for the quantitative aspects the motivated strategies for learning questionnaire (MSLQ) was given to 150 students from the first year of nursing. For the qualitative methodology semi-structures interviews were carried out with three teachers of the subjects.

Results: it was possible to determine that after the intervention the motivation levels of the students suffered no significant variation. However, the implementation of practical activities in the laboratory enhanced their practical work and allowed a more autonomous clinical performance showing as well the necessary competences for an optimal performance.

Conclusions: though this intervention, it is possible to provide evidence that the use of complex teaching methodologies, the implementation of activities through clinical

cases and simulations favour meaningful learning. It also improves the competence perception and increases the learning achievements of our students.

Key words: health education, academic performance, motivation, meaningful learning.

INTRODUCCIÓN

La educación es un proceso de formación, de acceso al pensamiento crítico y a la construcción del saber. Atendiendo a este planteamiento, la pedagogía en la universidad se ha de orientar fundamentalmente al fomento, en los estudiantes, de la conciencia de aprender, de la capacidad de estudiar y de la disciplina intelectual.

El aprendizaje a través de la experiencia, es esencial cuando se trata de generar profesionales reflexivos y críticos, capaces de saber ejercer con eficacia en un sistema de salud continuamente en cambio. Este tipo de profesionales son los deseables cuando se ha de intervenir en actividades que, como el caso de la Enfermería, se desarrollan en ambientes complejos y en condiciones que son siempre diferentes. En estas situaciones se necesita reconocer que el conocimiento alcanzado y la experiencia son insuficientes para dar respuesta a las distintas necesidades. (López & Ballesteros 2003, p. 2).

Si tomamos en cuenta que la estructura de la enseñanza de Enfermería persigue obtener profesionales altamente capacitados que respondan a las necesidades de salud en la sociedad, por consiguiente, se espera que los estudiantes de enfermería dominen contenidos teóricos y además ciertas habilidades esenciales del quehacer profesional, lo cual complejiza su formación.

Por otro lado, si analizamos las metodologías en el aula esperamos que estas sean innovadoras, basada en problemas, con casos clínicos y que desarrollen el trabajo activo y cooperativo en nuestros estudiantes, lejos del modelo de educación tradicional, con clases expositivas por parte del docente, ya que este tipo de metodologías derivan en aprendizajes memorísticos y mecánicos, desmotivando y

minimizando su pensamiento crítico, la reflexión y creatividad y generando menores aprendizajes en los alumnos, lejos de lo que se espera de un alumno de enfermería. (Santibáñez & Herrera, 2011, p. 88).

En la etapa de formación del estudiante de enfermería se debe evaluar, la internalización de contenidos conceptuales, para que estos vayan a la par con la adquisición de habilidades procedimentales y actitudinales. Cuando se observa bajo rendimiento académico, como es el caso observado en la asignatura de Enfermería en salud familiar y comunitaria de la Universidad del Desarrollo, es necesario recopilar información para llegar a generar un diagnóstico y posteriormente plantear un programa de intervención, con el objeto de mejorar el rendimiento académico de los alumnos, lo que permita mejorar el desempeño actitudinal y procedimental en los contextos de laboratorio y en la experiencia clínica.

La intervención educativa es la acción intencional que desarrollamos en la tarea educativa en orden a realizar con, por y para el educando los fines y medios que se justifican con fundamento en el conocimiento de la educación y del funcionamiento del sistema educativo (Touriñán, 1987, p.284). Esta intervención puede plantear la solución parcial o total de la situación en cuestión.

El producto del presente trabajo pretende habilitar al autor a instrumentar las intervenciones necesarias para solucionar esta situación con la participación de la institución, docentes y alumnos, a través del trabajo organizado y participativo se podrán conseguir los logros esperados en los alumnos de esta asignatura.

Para tales efectos se partirá recogiendo información a través de metodología mixta, por medio de la aplicación del cuestionario Motivated Strategies Learning Questionnaire (MSLQ) a los alumnos de primer año de enfermería 2016, mientras que a los docentes se les realizará una entrevista semi-estructurada. La información recogida será analizada bajo criterios estadísticos y análisis cualitativo, según

corresponda. Esto permitirá en una etapa posterior, desarrollar y ejecutar un plan de intervención.

No podemos dejar de mencionar que tanto el equipo docente, como la institución formadora, se verán favorecida con este programa de intervención, a través del cumplimiento de los objetivos declarativos de la asignatura, mejorando el nivel de desempeño de nuestros alumnos, lo cual beneficia al estudiante y a la institución. Por otro lado, fomenta el trabajo cooperativo y de investigación entre sus docentes. Por último y no menos importante, está un aspecto ético de la profesión que tiene relación con preparar profesionales de enfermería con sólidos conocimientos teóricos y prácticos que permitan ejercer la profesión, resguardando la seguridad y respeto a los estudiantes y la institución.

En el primer capítulo se presenta la problemática central de esta intervención, en el cual, se hace énfasis a los bajos logros de aprendizaje de los estudiantes de enfermería, en la asignatura de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad del Desarrollo. Esta situación es analizada y se determinan factores que influyen en su génesis. Están divididos en los que se relacionan directamente con los estudiantes y el otro grupo conformado por los aspectos que se relacionan con las prácticas docentes en el aula. Luego se describe el grupo o muestra de estudiantes con los cuales se va a trabajar, así como también una descripción de los instrumentos de recogida de datos, su aplicación y posterior análisis.

En el capítulo segundo se describe la justificación del plan de intervención y el planteamiento de los objetivos general y específicos respectivamente. Para finalizar, se presenta el plan de intervención estructurado para cada objetivo específico planteado, con sus respectivas actividades, recursos y métodos de evaluación que se utilizaran.

En el tercer capítulo se presenta la propuesta de intervención, se fijan estrategias y programación de actividades, las cuales se llevarán a cabo en base a los objetivos propuestos, para finalmente en el cuarto capítulo presentar los datos, con los análisis y conclusiones obtenidos.

CAPÍTULO I
PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

Antecedentes del problema

La carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo (en adelante UDD) fue creada en el año 2002. Desde sus inicios su principal desafío fue posicionarse como una de las mejores a nivel regional y nacional. Para ello ha trabajado y desarrollado diversas estrategias y convenios que han hecho posible cumplir con la misión que se forjaron:

Formar enfermeras(os) con sólidos conocimientos científicos, innovadores, con pensamiento crítico, reflexivo, que se destaquen por su profesionalismo y trato humano. Líderes del trabajo en equipo, capaces de gestionar cuidados basados en evidencia al servicio de la sociedad, a través de un modelo formativo innovador, con el propósito de prepararlos para los desafíos laborales y cambios en salud que presenta el mundo actual (Proyecto Educativo UDD, 2015, p. 14).

Para que dichos estándares se mantengan en el tiempo la Universidad se ha planteado los siguientes objetivos:

- Contribuir a la formación de profesionales de Enfermería con un modelo que provea el más alto nivel de cuidado a la salud de las personas, mediante el desarrollo de habilidades y conocimientos científicos adecuados a las necesidades cambiantes de la población.
- Desarrollar un modelo educacional que integre las ciencias básicas y fundamentos disciplinares a la actividad clínica, sustentado en un sólido conocimiento científico.

- Fomentar el cuidado integral al individuo, familia y comunidad, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería a nivel de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.
- Promover la realización de intervenciones educativas de acuerdo a las necesidades del individuo, familia y comunidad, contribuyendo a generar cambios de conductas favorables en salud.
- Promover la gestión eficiente y oportuna de recursos humanos y físicos para mantener la calidad de los cuidados de enfermería.
- Fomentar la investigación de problemáticas inherentes a la Enfermería, como herramienta fundamental para el desarrollo de la profesión, aportando al conocimiento en salud.
- Promover valores y actitudes en los estudiantes, que complementen su desarrollo profesional a través de la comunicación, autonomía, eficiencia, visión global y analítica y la relación con otros individuos y la comunidad, con el sello de la responsabilidad pública, emprendimiento y liderazgo y en el marco ético que impera en nuestra sociedad hoy en día.

La Universidad logró acreditarse en el año 2016 por cinco años y la carrera de Enfermería, de las sedes Santiago y Concepción, lograron acreditar por cinco años, hasta el año 2021. Dicha evaluación permite seguir mejorando los procesos de calidad y aprendizaje de los alumnos, para que los futuros profesionales aseguren una buena formación profesional.

De esta manera, se puede cumplir con la visión de la carrera:

Ser reconocida por imprimir un sello distintivo en la formación de profesionales de excelencia, liderazgo y con cercanía en el cuidado integral de las personas, valorando las diferencias sociales e interculturales, con una visión globalizada y centrada en la responsabilidad pública. Con prestigio nacional e internacional, líderes

en investigación, educación en salud y en la implementación de metodologías innovadoras, con altos estándares de calidad (Proyecto Educativo UDD, 2015, p. 14).

A nivel de Universidad y específicamente en la carrera de Enfermería de la UDD, existe un seguimiento permanente de los procesos de enseñanza - aprendizaje de sus estudiantes, así como instancias para que los docentes puedan mejorar sus procesos pedagógicos, a través de capacitaciones que se realizan tanto en forma presencial, como vía E- learning. Lo anterior, con el objetivo de avanzar a una enseñanza centrada en los alumnos, favoreciendo el autoaprendizaje, el pensamiento crítico y el desarrollo de habilidades que les permitan la resolución de problemas y el autoaprendizaje. Sin embargo, nos encontramos con alumnos que no logran el rendimiento académico que les proporcione y asegure mejor desempeño en lo teórico, actitudinal y procedimental.

El problema o necesidad que se identifica en el logro del rendimiento académico es: *Disminuidos logros de aprendizaje en el laboratorio de Enfermería en salud familiar y comunitaria de estudiantes de segundo año en la Universidad del Desarrollo.*

Para comprender la problemática del rendimiento académico de forma científica es necesario descubrir la concordancia que existe entre el trabajo realizado por los docentes, alumnos y la institución, en otras palabras, la perfección intelectual y moral obtenida por ambos, dado un contexto cultural y socioeconómico en el que se desenvuelven (Montes & Lerner, 2010, p. 14).

El problema se identificó en base al desempeño mostrado por los estudiantes, tanto a nivel de laboratorio, como lo observado por los docentes en la clínica de la asignatura, lo cual es corroborado por las calificaciones obtenidas. Para justificar el

planteamiento de esta problemática se presentan a continuación datos obtenidos del “Acta de la asignatura”, correspondientes a la evaluación de los años 2015 y 2016.

Tabla I-1
Distribución de notas finales de la asignatura

	Año 2015	Año 2016
Número total de alumnos	145	146
Promedio del curso	5.2	5.3
Promedio máximo	6.2	6.1
Promedio mínimo	2.8	1.0

Fuente: Elaboración propia

Descripción Tabla I – 1. Distribución de notas finales de la asignatura

En la tabla anterior, se presentan los datos correspondientes al total de alumnos matriculados, el promedio final del curso, nota máxima y mínima de la asignatura, para el año 2015 y 2016, respectivamente.

Tabla I-2
Distribución de notas finales de teoría y laboratorio

	Año 2015	Año 2016
Promedio del curso	5.4	4.9
Promedio Máximo	6.4	5.7
Promedio Mínimo	4.0	3.2

Fuente: Elaboración propia

Descripción Tabla I – 2. Distribución de notas finales de la asignatura

La tabla anterior representa los promedios finales de la asignatura, que corresponde a las evaluaciones teóricas de la asignatura y las notas de laboratorio, que equivalen al 70% de la nota final.

Tabla I -3.

Distribución de calificaciones año 2015- 2016, colegio El Refugio de Penco

	TOTAL	DAMAS	VARONES	PROMEDIO DE NOTAS
AÑO 2015	54(100%)	48 (88,8 %)	6 (11,1 %)	6,3
AÑO 2016	65(100%)	55 (84, 6 %)	10 (15,3 %)	6,4

Fuente: Elaboración propia a partir de 119 casos

Descripción Tabla I-3. Distribución de calificaciones año 2015- 2016, colegio El Refugio de Penco

La tabla anterior representa las notas finales de práctica obtenida por los estudiantes los años 2015 y 2017 respectivamente, las cuales no son tan representativas del desempeño de los estudiantes, ya que la rúbrica que se utiliza evalúa otros aspectos, importantes en el cumplimiento del rol de enfermería, pero no directamente relacionados con los logros de aprendizaje esperados. Se adjunta rúbrica en anexos.

Para iniciar el análisis del tema, es importante mencionar los factores que influyen en el rendimiento, así tenemos que aspectos de tipo académico, económicos, familiares y personales, afectan y son afectados en la dicotomía éxito o fracaso académico, por lo que es indispensable identificar estos factores y evaluar su repercusión en el rendimiento de nuestros estudiantes.

Es así como podemos identificar y describir las siguientes dimensiones:

Dimensión académica: Esta dimensión se refiere al qué y al cómo, del desarrollo académico del sujeto en su proceso formativo, tanto en la secundaria, como en la universidad y es considerado como predictor del buen desempeño de los estudiantes en el proceso de profesionalización (Montes & Lerner, 2010).

Dimensión económica: La *dimensión económica* se refiere a todas las condiciones que tienen los estudiantes para satisfacer las necesidades que plantea el sostenerse mientras cursa su programa académico: Tales como vivienda, alimentación, vestuario, transporte, material de estudio, entre otros. Si estas son favorables se espera que desarrollen sus actividades académicas con solvencia, autonomía y los resultados sean satisfactorios. La importancia de considerarla se sustenta en los factores abordados y en los resultados de investigaciones como las realizadas por Gaviria y Barrientos (2001) y Tonconi (2010), donde señalan que las comodidades materiales y la capacidad de los padres para destinar más y mejores recursos para el desempeño escolar de los hijos, inciden significativamente en el rendimiento académico.

Se entiende como el *ambiente familiar* donde crece y se desarrolla un individuo, el cual puede favorecer o limitar su potencial personal y social, además de tener efectos en la actitud que asume frente al estudio, la formación académica y las expectativas con proyectos de Educación Superior. En la familia, se gestan patrones de comportamiento, valores y sistemas de relación entre sus miembros que son internalizados.

Los autores que involucran aspectos del ámbito personal aluden a factores individuales o psicológicos del rendimiento académico. En cuanto tales aspectos pertenecen al contexto más íntimo y esencialmente subjetivo, se agruparon en la

dimensión personal. Una de las características que se incluye en esta dimensión son las habilidades sociales y su adquisición por medio del aprendizaje que incluyen comportamientos verbales y no verbales; suponen iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas, acrecientan el reforzamiento social, son recíprocas por naturaleza y suponen una correspondencia efectiva y apropiada como lo propone Michelson (1993) citado en Reyes (2001).

Análisis de causas y efectos del problema

En relación a las posibles causas, estas las podemos agrupar según su ámbito en Currículo, Didáctica, Gestión y aprendizaje.

Como *primera causa* tenemos la condensación de contenidos de la asignatura por reestructuración del calendario académico, La asignatura hasta el año 2015 tenía asignado un laboratorio semanal de 2,5 horas pedagógicas y el periodo intensivo de clases se extendía por 10 semanas aproximadamente. Sin embargo, el año 2016, con un curso de 146 alumnos, fue necesario reducir a 5 semanas de periodo intensivo, con dos laboratorios semanales por sección, lo anterior para dejar un periodo mayor de tiempo a la experiencia clínica, que permitiera a todos realizar la experiencia práctica en las 8 semanas restantes del semestre.

Esta situación, repercutió negativamente observando en los alumnos mayor dificultad para preparar adecuadamente los laboratorios, disponían de menos tiempo para internalizar los contenidos teóricos y procedimentales y no alcanzaban a leer los apuntes entregados, había retraso en la ejecución del portafolio (actividad evaluativa de la asignatura) y en general es posible detectar baja internalización de los contenidos teóricos y deficientes ejecutorias procedimentales.

Al revisar el trabajo de Canalejas et al. (2005), encontramos que estos autores plantean que en la carrera de enfermería el estilo de aprendizaje predominante es el Reflexivo esto es, sujetos que gustan considerar la experiencia y observarla desde diferentes perspectivas. En segundo lugar, está el estilo teórico, en el cual los estudiantes enfocan los problemas de forma vertical escalonada, por etapas lógicas, integrando los hechos en forma coherente. En un tercer lugar, se ubica el estilo pragmático, corresponde a estudiantes que les gusta actuar rápidamente y con seguridad en aquellas ideas y proyectos que les atraen. Finalmente se encuentra el estilo de aprendizaje activo, que es el menos alcanzado en esta carrera, el cual está vinculado a estudiantes que se implican plenamente en nuevas tareas, sin prejuicios, son de mente abierta y realizan con entusiasmo las nuevas tareas.

Estos resultados son similares a los encontrados por Palacios, Matus, Soto, Ibáñez y Fasce (2006), en estilos de aprendizaje en estudiantes de medicina de primer año de la Universidad de Concepción. Por lo tanto, si en nuestros estudiantes predomina un estilo de aprendizaje de tipo reflexivo, la modificación al calendario de clases, no favorece el aprendizaje, ya que la secuencia de clases no les da tiempo para la internalización adecuada de nuevos saberes.

Esto nos permite entender que, de acuerdo a su estilo de aprendizaje, la internalización de contenidos en un periodo corto de tiempo es más difícil, ya que los alumnos en su mayoría van aprendiendo e internalizando en forma escalonada los conocimientos, situación difícil de realizar con dos laboratorios semanales.

Lo anteriormente expuesto, generó bajo interés por la asignatura, situación que en el caso de los alumnos de enfermería familiar se agrava, debido a que los estudiantes llegan con poca motivación a esta asignatura, la cual es la primera del área comunitaria y que presenta el rol de enfermería centrado en aspectos de tipo social y con un enfoque destinado principalmente a la promoción y prevención, conceptos que ellos conocen poco o nada. Se agrega, que en esta asignatura deben estudiar gran

cantidad de documentos, aprender técnicas de enfermería y dedicar varias horas a la semana a realizar el laboratorio, en total 5 horas pedagógicas, donde se observó deficiencias procedimentales e inseguridad para desarrollar el trabajo con pacientes.

Como *segunda causa* tenemos que, la asignatura de Enfermería en salud Familiar se centra en el estudio de guías clínicas y teorías de enfermería, por lo mismo, utiliza mucho material teórico que respalda su quehacer, documentado a través de manuales del MINSAL, que el alumno debe estudiar como preparación al laboratorio, teniendo poco tiempo para ello, así es posible observar que predomina un aprendizaje de tipo memorístico, el cual no les permite responder a los requerimientos de la experiencia práctica y de la clínica respectivamente, ya que es incapaz de utilizar adecuadamente los aprendizajes en las situaciones que debe enfrentar, tanto a través de casos clínicos, como con los pacientes directamente. Ausubel, Novack y Hanesian (2009), plantean que: Ambos tipos de aprendizaje pueden ocurrir concomitantemente en el mismo proceso de aprendizaje; de esta forma la simple memorización se ubicaría en uno de los extremos de ese continuo (Aprendizaje Mecánico) y el aprendizaje de relaciones podría ubicarse en el otro extremo (Aprendizaje Significativo).

Canalejas et al. (2005), plantea que la sociedad espera del estudiante de enfermería a personas que a través de un aprendizaje continuo, se conviertan en sujetos autónomos, capaces de tomar conciencia de sus propios procesos mentales al enfrentarse con los problemas, capaces de analizarlos adecuadamente, planificar, supervisar y evaluar la propia actuación, situación que en nuestros estudiantes no se evidencia.

Lo anterior, repercute también en que los alumnos no preparan adecuadamente los laboratorios. Este punto se genera principalmente porque tienen gran cantidad de contenidos para revisar y escaso tiempo, el que no supera los 3 días entre un laboratorio y otro, de esta forma los estudiantes se presentan a la actividad con conocimientos conceptuales débiles, lo cual lleva a deficiencias en las ejecutorias que

deben realizar, ya que no tiene el respaldo teórico adecuado, demostrando inseguridad y conceptos errados, lo cual finalmente afecta su motivación por la asignatura y su desempeño general. Sabemos que la formación del profesional de enfermería es amplia y diversa, en ella los estudiantes comienzan a adquirir el conocimiento teórico en combinación con el conocimiento práctico que es definido como el saber que se obtiene de una situación determinada y de las experiencias laborales de los enfermeros. (Chailan & Jara, 2010), de ahí la importancia de partir con un respaldo teórico sólido antes de las actividades prácticas.

Una tercera causa es la escasa utilización de técnicas de aprendizaje activo y búsqueda de ayuda por parte de los estudiantes. Si bien en el aula la mayoría de los docentes tratan de fortalecer este punto, debemos considerar que a nuestros estudiantes les cuesta determinar sus conocimientos más débiles y reforzarlos a través de técnicas de estudio personales, búsqueda bibliográfica o a través de los docentes y esto se evidencia principalmente cuando hay actividades que ellos deben terminar fuera del laboratorio. Es posible observar que no continúan el proceso si no es con la tutoría y supervisión del docente. Así mismo, se observa que los alumnos no poseen técnicas de estudio efectivas, en general encontramos que los estudiantes tienen dificultad para desarrollar la capacidad de análisis y reflexión, lo que se traduce en un proceso de aprendizaje de tipo memorístico, que es poco duradero. (Román & Diez, 2000).

Al parecer, los alumnos revisan los manuales con una escasa o nula profundización de los contenidos, lo que podría estar dado por la ausencia de método sistemático de estudio, lo cual impide que, en la práctica clínica, puedan unir lo conceptual con lo procedimental para así integrar sus conocimientos.

Señalar además que, para los estudiantes de enfermería, la asignatura no les resulta motivadora, ya que tiene un enfoque social y no se relaciona con procedimientos del área clínica como los que se realizan en la asignatura de urgencias, que es un área

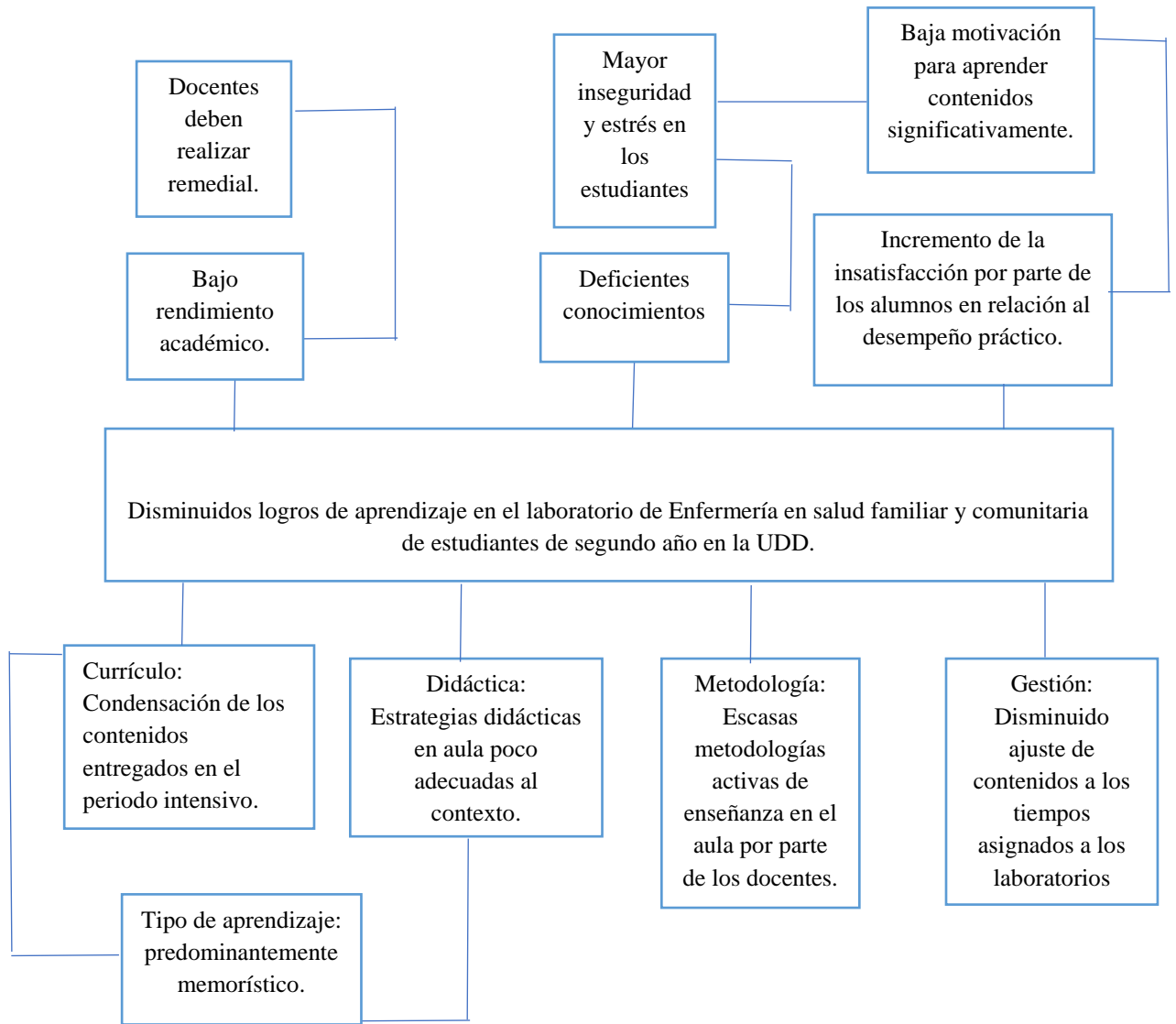
conocida y de mucho interés. Esto repercute en la forma que enfrentan la asignatura, situación histórica dentro de la carrera, donde las asignaturas pre- hospitalarias acaparan todo el interés. Si a esta situación se agrega, el escaso conocimiento del rol del profesional de enfermería en el área comunitaria, tenemos que el estudiante debe enfrentar un modelo de salud que desconoce y donde la enfermera ejerce sus funciones de forma más autónoma, que le exige un respaldo teórico y científico en su quehacer. Así, Luengo y Paravic (2016). Plantean que la Autonomía Profesional: es un factor clave para el ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia.

Una cuarta causa son las estrategias didácticas utilizadas por los docentes, no siempre son las más adecuadas a las características de la asignatura; principalmente debido a que se sigue dando más tiempo a lo teórico, restando espacios para la actividad práctica, donde el alumno debería desarrollar los procedimientos y actividades del laboratorio. Lo que se observa es que al llegar a los laboratorios sin los conocimientos teóricos que se esperan, el docente no puede iniciar la actividad programada, debiendo reforzarlos, generando un retraso en el inicio de las actividades prácticas, afectando la adquisición de habilidades procedimentales o que estas se realicen someramente, lo que repercute después en la práctica clínica, no cumpliéndose los objetivos de la experiencia los cuales están dirigidos a que el estudiante de enfermería sea capaz de realizar la atención integral del paciente y de pesquisar los problemas de salud, entregando cuidados con un enfoque de promoción, prevención y derivación, es decir aplicando la Gestión del Cuidado de Enfermería, la cual es entendida como el ejercicio profesional de la enfermera sustentada en su disciplina: la ciencia del cuidar. Esta se define como "la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución" (Subsecretaría de Redes Asistenciales, Norma General Administrativa n° 19, "Gestión del Cuidado de Enfermería para la atención Cerrada", Exenta 1127; 2007).

Lo planteado por Barrios, Masalán y Cook (2011) en relación a que la educación en salud, es un proceso complejo, que requiere de la incorporación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para formar profesionales en el área, además de estrategias que permitan una evaluación integral de las competencias adquiridas. Destaca así la importancia de un proceso evaluativo continuo en la fase de formación, lo que llevaría a que los estudiantes durante su rotación clínica estuvieran mejor preparados para cumplir con los objetivos propuestos para este periodo.

Los bajos logros de aprendizaje; tanto teóricos como procedimentales, trae otras consecuencias, como la necesidad de realizar remediales para reforzar a los estudiantes antes de empezar su experiencia clínica, los cuales están a cargo de los docentes de aula y son realizados inmediatamente después de terminado el periodo intensivo, sobrecargando a los docentes y obligando a los alumnos a reestructurar sus horarios para asistir a dicha actividad.

Figura 1.1 Esquema Árbol del problema



Fuente: Elaboración propia.

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La carrera de Enfermería se caracteriza por tener un enfoque social. En ella se espera que el alumno desarrolle las competencias y habilidades necesarias para gestionar los diferentes roles a su cargo; uno de los más importantes es el asistencial, en el cual se encuentra el enfoque familiar y comunitario.

La enfermería comunitaria es la parte de la enfermería que desarrolla y aplica de forma integral, en el marco de la salud pública, los cuidados al individuo, la familia y la comunidad en la salud-enfermedad. (OMS, 2002)

La asignatura de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria se dicta en la UDD, durante el tercer semestre de la carrera de enfermería y es la primera de dos asignaturas enfocadas al área comunitaria. Durante el semestre es posible evidenciar dificultad para internalizar contenidos teóricos y procedimentales, presentando errores en la ejecución de técnicas de enfermería. Los estudiantes obtienen bajas calificaciones y todo ello lo podemos consignar como. *Bajos logros de aprendizaje en el laboratorio de la asignatura de Enfermería en salud familiar y comunitaria*, los cuales son indispensables para el óptimo cumplimiento de los objetivos conceptuales, procedimentales y actitudinales de la asignatura.

También, los docentes del área clínica, señalan que los estudiantes tienen un bajo desempeño en las prácticas de la asignatura, lo que se traduce en inseguridad por falta del respaldo teórico necesario para enfrentar a un paciente con un enfoque multidimensional.

Dicho problema tiene un alto impacto, tanto en la asignatura como en la carrera, puesto que determinará el quehacer futuro de los estudiantes, cuando se enfrenten

nuevamente a esta asignatura en el octavo semestre de formación. También, está el componente ético, donde el alumno debe interactuar con el paciente cuando cuenta con las herramientas necesarias para no ponerlo en riesgo, de caso contrario se corre el riesgo de caer en la impericia o en conductas negligentes.

En el ámbito académico, los alumnos, al no internalizar de manera adecuada los aprendizajes teóricos, presentan dificultad para realizar la ejecutoria de procedimientos básicos de enfermería, mostrando conocimientos deficientes o errados y escasa autonomía en su desempeño. Lo cual afecta la percepción de calidad del desempeño de estos estudiantes en la clínica, situación que afecta a los docentes, que deben reforzar los contenidos, dificultando el cumplimiento de los objetivos que deben desarrollar.

¿A quiénes les servirá la solución del problema?

El problema identificado afecta varios aspectos del ámbito académico, directamente es el estudiante, de quien se espera que integre las ciencias básicas y fundamentos disciplinares a la actividad clínica, sustentado en un sólido conocimiento científico, además esto debe ser evidenciado a través de cuidados integrales entregados al individuo, familia y comunidad, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería a nivel de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, que finalmente le permitan como profesional desempeñar su rol de acuerdo a las demandas de la sociedad, con conocimientos sólidos y desempeño óptimo desde el punto de vista conceptual, procedimental y actitudinal. (Luengo & Paravic,2016).

No se debe olvidar los efectos a nivel de la institución, un correcto análisis, que incluya las temáticas en torno al desempeño de nuestros estudiantes esta directamente relacionado con el cumplimiento de la Misión de la UDD. que es formar enfermeras(os) con conocimientos científicos, innovadores, con pensamiento crítico,

reflexivo, que se destaquen por su profesionalismo y capaces de gestionar cuidados basados evidencia al servicio de la sociedad, con el propósito de prepararlos para los desafíos laborales y cambios en salud que presenta el mundo actual. (Proyecto Educativo UDD, 2015).

El rendimiento de un estudiante es el resultado de la suma de diferentes y complejos factores que actúan en la persona que aprende, donde entran en juego interacciones de determinantes personales, sociales e institucionales en las que se desenvuelve el estudiante, cuyos resultados se les atribuye un valor mediante las calificaciones que obtiene el estudiante, que podrían dar como resultado: abandono, retraso y/o éxito académico, situación que finalmente conduce a conocer la relación entre lo que se aprende y lo que se logra desde el punto de vista del aprendizaje (Garbanzo, 2007).

La discusión en torno a la calidad de la Educación Superior es controversial por su misma naturaleza conceptual, no hay un criterio consensuado; en ella intervienen múltiples factores y el rendimiento de sus estudiantes es solo una dimensión de análisis y posiblemente la más valiosa, tomando en cuenta que dentro de los propósitos de las universidades está el contribuir a las transformaciones que la sociedad requiere mediante el aporte de profesionales idóneos, lo cual supone un tiempo racional en su formación. El estudio del rendimiento académico comparte con la calidad de la educación su complejidad conceptual, al intervenir en ambos distintos factores que según sus enfoques de estudio y contextos desprenden disímiles resultados. Díaz et al. (2002). Conocer con mayor precisión sobre el rendimiento académico de los estudiantes universitarios es un indicador clave en la calidad (Rodríguez, Fita & Torrado 2004, p. 394).

El identificar los posibles factores que inciden en el desempeño clínico de nuestros estudiantes permitirá al menos, entre otros, predecir posibles resultados académicos y

poder hacer un análisis sobre su incidencia en la calidad educativa que se espera y ser una herramienta para la toma de decisiones en esta materia.

Con el desarrollo y ejecución de este proyecto de intervención, esperamos realizar un aporte que sirva de orientación y asesoramiento a los docentes de aula y docentes clínicos, que desean un mejor desempeño en su labor, de tal forma de preparar con las competencias necesarias a los estudiantes de enfermería.

Si nos detenemos a desarrollar la pregunta ¿Para qué servirá solucionar este problema?, nos encontramos que los profesionales de enfermería deben desarrollar conocimientos conceptuales, procedimentales y actitudinales durante su formación que les permitan disponer de conocimientos, habilidades y aptitudes que respalden su quehacer diario y es nuestra labor como docentes guiar hacia la concreción de esos logros.

Se entiende aquí que la calidad de los resultados académicos puede ser sustancialmente mejorados, si se utilizan en la práctica educativa avances sobre el entendimiento de los mecanismos responsables del aprendizaje eficiente. Por lo tanto, la intervención educativa puede mejorar los desempeños en la clínica, si se incorporan procedimientos de evaluación que permitan identificar riesgos y gestionar mejoras en mecanismos que fomentan el aprendizaje eficiente de los estudiantes (Castañeda, 2004).

Por otro lado, no podemos dejar de mencionar que está dentro de nuestras intenciones, poder incrementar el interés en estos temas, utilizando la investigación y el trabajo en equipo de los docentes, para gestionar aprendizajes activos, con metodologías y didácticas adecuadas a los contenidos y a las características del grupo.

Finalmente, determinar que un plan de intervención educativa es una herramienta que tiene el docente para realizar acciones específicas, respaldadas por el trabajo

investigativo de otros, para favorecer el aprendizaje del alumno y mejorar la calidad de los procesos en la institución formadora, ya que quien está realizando una intervención, evalúa como un indicador de “Calidad”.

1.3. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS Y CONTEXTUALES

En el siguiente apartado se revisarán los antecedentes teóricos, empíricos y contextuales que permitirán comprender la problemática o necesidad abordada, así como proyectar la posible intervención.

1.3.1 Antecedentes contextuales del tema

El desempeño profesional de enfermería tiene una definición poco abordada, por lo que se hace necesario un análisis valorativo de conceptos y enfoques para su formación y sus implicaciones en el desempeño del profesional de enfermería (Espinoza, Gilbert & Oria, 2016).

Autores como Miranda y Pérez (2008), definen el desempeño profesional como el conjunto de acciones que realiza una persona capacitada en el desarrollo de su ejercicio, que se evidencia en el proceso de cumplimiento de las funciones asignadas y en sus resultados, para alcanzar un fin determinado.

Barazal (2011), El desempeño con los modos de actuación se articula los pilares básicos del aprendizaje: aprender a conocer, a hacer, a convivir y a ser. Por tanto, se considera que el desempeño profesional es multidimensional e implica la integración de conocimientos, habilidades, actitudes y valores.

Las investigaciones realizadas en relación a rendimiento académico son muchas, sin embargo, el énfasis en la Educación Superior es más reciente, por otro lado, esta materia ha sido analizada desde distintas perspectivas, con énfasis en los

eventos que influyen en el rendimiento, no solo desde el punto de vista cognitivos y psicológicos.

Autores como Ausubel, Novak y Hanesian (2009), proponen que el aprendizaje depende de la organización cognitiva previa, que luego vincula con la nueva información, debe entenderse por estructura cognitiva, al conjunto de conceptos e ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización.

Para que se produzca el aprendizaje significativo son necesarias dos condiciones fundamentales: por una parte, una actitud potencialmente significativa de aprendizaje por parte del estudiante, o sea, predisposición para aprender de manera significativa. Por otro lado, debe haber presentación de un material potencialmente significativo. Para ello, se requiere que el material tenga significado lógico, es decir, que sea potencialmente relacionable con la estructura cognitiva del que aprende de manera sustantiva y que existan ideas de anclaje adecuadas en el sujeto, que faciliten la interacción con el material nuevo que se presenta, donde el docente juega un rol muy importante en cómo entrega los contenidos para que estos sean internalizados por el estudiante. Por lo anteriormente expuesto, podemos decir entonces que el aprendizaje significativo en los estudiantes, es un proceso complejo, donde participan las estructuras cognitivas y saberes tanto del docente y del estudiante. (Rodríguez, 2004).

Luego, está el concepto de rendimiento académico de Tonconi (2010, p 45), que lo define como el grado demostrado de conocimientos en una materia o área, evidenciado a través de indicadores de tipo cuantitativos, usualmente expresados a través de las calificaciones, ponderadas en el sistema vigesimal y bajo el supuesto que es un grupo social calificado el que fija los rangos de aprobación, para estas áreas de conocimiento, para contenidos o para asignaturas.

Así, también tenemos que el Rendimiento Académico, es entendido como el sistema que mide los logros y la construcción de conocimientos en los estudiantes, los cuales se crean por la intervención de didácticas educativas y que son evaluados a través de métodos cualitativos y cuantitativos en una materia (Jiménez, 2000) ,con la integración de elementos de tipo personal como; aspectos orgánicos, cognitivos, estrategias y hábitos de estudio, motivación, auto-concepto, emoción y conductas sociales, así como factores externos al individuo, como son los relacionados con el docente y con el medio que lo rodea, (la familia, la escuela y factores de tipo socioeconómicos, culturales, entre otros).

Por su parte Kaczynska (1986), manifiesta que el rendimiento académico es el fin de todos los esfuerzos e iniciativas del docente, de los padres y de los estudiantes propiamente tal. De esta manera, el rendimiento académico entendido como la relación entre el proceso de aprendizaje y sus resultados, es un tema muy importante en el ámbito de la Educación Superior y complejo por sus implicaciones en el cumplimiento de las funciones formativas de las instituciones educativas y el proyecto educativo de los estudiantes. Ya que, a través de este valor, es posible determinar cómo contribuye a la labor exitosa de formación profesional en la institución y a nivel individual. (Montes & Lerner, 2011).

Como mencionamos anteriormente, es importante identificar los factores personales y académicos que pueden estar repercutiendo en el mismo y actualmente cada vez le damos mayor importancia al papel familiar en el progreso y desarrollo educativo de los alumnos ya que la conducta de los padres incide mucho en la motivación e interés de sus hijos por estudiar (Alvarado, 2010).

Por lo tanto, podemos concluir que el rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, por ello el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador.

Finalmente, la forma en que una persona aprende, se relaciona con el modo en que procesa y recupera la información y ello afecta el modo en que toma decisiones y resuelve los problemas, por ello es tan importante conocer estos aspectos, ya que nos entregarán un valioso insumo a la práctica docente.

3.1.2 Factores que influyen en el aprendizaje

Aspectos personales

A continuación, nos detendremos a analizar como aprenden nuestros alumnos y los factores personales que afectan el logro académico, variables que influyen finalmente en sus resultados de aprendizaje.

En relación a Enfermería, el aprendizaje del alumno a lo largo de la carrera no sólo se basa en adquirir conocimientos conceptuales, sino que debe realizar una aplicación de dichos conocimientos en la práctica clínica. Es decir, la mayoría de las asignaturas que conforman el desarrollo curricular de la disciplina de enfermería contienen créditos teóricos, teórico-prácticos y práctico-clínicos y el método de aprendizaje seguido en la práctica clínica se desarrolla fundamentalmente a través de la experiencia. Esta realidad añade complejidad al proceso educativo de estos alumnos (Ceballos & Arribas, 2003).

Autores como Díaz y Hernández (2002), clasifican los tipos de conocimientos que se imparten en el sistema académico en:

1.- Aprendizaje declarativo: El cual se centra en el conocimiento acerca del qué; es decir, se refiere a la información específica que posee el sujeto en un área determinada, lo cual incluye aspectos tales como: vocabulario, conceptos, principios, reglas y aspectos teóricos en general.

2.- *Aprendizaje procedimental*: Se refiere al conocimiento acerca del cómo hacer, a la acción práctica, al desempeño real y concreto.

3.- *Aprendizaje contextual*: El cual se refiere al cuándo hacer qué; es decir, expresa el conocimiento discriminativo acerca de la oportunidad en que se debe aplicar un determinado conocimiento o estrategia y no otra, dependiendo de las circunstancias.

La mayoría de autores coincide en que el estilo de aprendizaje es el modo en que la mente de cada persona procesa la información que percibe, sin embargo, hay diferencias entre los distintos autores. En cualquier caso, la teoría de los estilos de aprendizaje parece confirmar que algunas diferencias detectadas entre los estudiantes se deben a su estilo personal de aprender, y vinculada a ella está la intervención pedagógica actual, que se orienta a poner al alumno en la disposición de aprender a aprender.

En el concepto de aprender a aprender según Alonso, Gallegos y Honey (2002) se integran:

1. Las necesidades del discente, referidas al conocimiento y capacitación necesarios para hacer efectivo el aprendizaje.
2. El estilo de aprendizaje, es decir las preferencias y tendencias particulares de cada individuo.
3. La formación diseñada para el aprendizaje, entendiendo por aquél “el conocimiento y destreza necesarios para aprender con efectividad en cualquier situación en que uno se encuentre”.

Igualmente, plantea que para la concreción del aprendizaje son necesarias tres etapas. Así, un estilo de aprendizaje estaría constituido por tres elementos: la forma

de adquisición de la información, la recuperación de ella y el procesamiento de la información que se aprende (Castañeda, 2004).

Estos se definen y caracterizan según Castañeda como:

1.-Etapa de Adquisición. Involucra procesos de discriminación, generalización y construcción de lo que se va a aprender para guiar el aprendizaje, desde su entrada hasta su memorización a largo plazo. Se da en dos niveles:

- *Selectivo*: El aprendiz selecciona la información relevante para poder trabajar sobre ella y utilizarla posteriormente en nuevos aprendizajes (ojeada y lectura rápida; lectura selectiva o “a saltos”, subrayado, repaso).
- *Generativo*: De carácter constructivo, el aprendiz es capaz de agregar construcción simbólica a lo que está aprendiendo como forma de explicarlo y/o hacerlo más comprensible (elaboración de imagen mental, parafraseo para entender la relación entre conceptos, elaboración de hipótesis y conclusiones).

2.- Etapa de Recuperación de la Información. También llamado Administración de Recursos de Memoria. Se refiere a estrategias para practicar, reactivar y mantener activada la información necesaria para poder operar sobre ella. Puede darse en una de las situaciones siguientes:

a) *Ante Tareas*: El aprendiz elabora cuadros sinópticos, imágenes mentales que le den sentido a lo que se aprende y analogías de palabras clave para retener la información, etc.

b) *Ante Exámenes*: Corresponde a la realización de preguntas de examen, esquemas para aprender y recordar durante el mismo.

3.- *Etapa de Procesamiento de la información.* Se refiere al proceso mediante el cual los estudiantes dan muestras de la comprensión de la información que se aprende, de cualquiera de las dos formas siguientes:

a) *Convergente:* La que se da en los estudiantes que reproducen la información sin hacer ningún cambio sobre ella.

b) *Divergente:* La que se da en los estudiantes capaces de hacer críticas constructivas a la información aprendida, construir hipótesis y agregar nuevos elementos al conocimiento adquirido.

Las investigaciones cognitivas han demostrado que las personas aprenden de diversas formas, lo que hace necesaria la reflexión sobre las variables que influyen en la capacidad de aprender. Una de estas variables es el estilo de aprendizaje o tendencia a desarrollar unas preferencias globales en la elección de estrategias para aprender. La comprensión del propio estilo por parte del estudiante es uno de los factores claves para desarrollar la capacidad de aprender a aprender (Canalejas, 2005).

Diversos son los factores que influyen en el bajo rendimiento de los estudiantes, sin embargo, se puede decir que el estilo de aprendizaje que éstos poseen no está siendo aprovechado de manera adecuada por los docentes de acuerdo con el tipo de enseñanza o estilo pedagógico que utilizan, puesto que muchas veces ellos imparten los conocimientos a los estudiantes sin tener en cuenta su propio estilo de aprendizaje.

Castañeda, (2004) considera que los Estilos de Aprendizaje son estrategias cognitivas y habilidades auto- regulatorias, metacognitivas que apoyan ejecuciones exitosas de estudio, adquiridas con base en experiencias previas. Explica además la autora, el término de “Estrategia de Aprendizaje” como las diferentes acciones que

realiza el estudiante para adquirir, integrar o aplicar nuevos conocimientos, y que contiene el diseño de varios procesos cognitivos y habilidades conductuales que conducen a aumentar la efectividad y la eficiencia del aprendizaje. (Paba, Lara & Palmezano, 2008).

Los estilos de aprendizaje entendido como características psicológicas, cognitivas, afectivas y fisiológicas que presenta una persona cuando está en una situación educativa, se relaciona con las formas en que los estudiantes organizan, construyen, procesan información y resuelven problemas. (Isaza, 2014)

El estudio de los estilos de aprendizaje ha de servir para diseñar conscientemente la docencia según las preferencias de estilos de aprendizaje que predominan en el aula. Para este trabajo se utilizó la clasificación realizada por Alonso et al. (2002).

1.-*Estilo activo*: Indica una preferencia por implicarse en nuevas experiencias e involucrarse plenamente en el trabajo de equipo. Suelen ser personas animadoras, improvisadoras, descubridoras, arriesgadas y espontáneas.

2.-*Estilo reflexivo*: Prefieren observar la experiencia desde diferentes perspectivas. Recogen datos y los analizan detenidamente, son ponderados, concienzudos, receptivos, analíticos y exhaustivos.

3.-*Estilo teórico*: Les gusta adaptar e integrar las observaciones dentro de teorías lógicas y complejas. Son profundos en su sistema de pensamiento, metódicos, lógicos, objetivos, críticos y estructurados.

4.-*Estilo pragmático*: Prefieren la aplicación práctica de las ideas. Son experimentadores, prácticos, directos, eficaces y realistas.

Ahora si analizamos los factores que influyen en el aprendizaje, tenemos que existen 3 elementos que intervienen en la educación ellos son, los padres (determinantes familiares), profesores (determinantes académicos) y los estudiantes (determinantes personales).

Determinantes Personales:

Son las derivadas del estudiante, entre las que se encuentran la Fuerza Motivadora: Que es aquella que nos mueve a realizar determinadas actividades.

Motivación

Trechera (2005) explica que, etimológicamente, el término motivación procede del latín motus, que se relaciona con aquello que moviliza a la persona para ejecutar una actividad.

Para Herrera, Ramírez, Roa y Herrera (2004) indican que la motivación es una de las claves explicativas más importantes de la conducta humana con respecto al porqué del comportamiento. La motivación representa lo que originariamente determina que la persona inicie una acción (activación), se dirija hacia un objetivo (dirección) y persista en alcanzarlo (mantenimiento).

La motivación podríamos entenderla como el proceso que explica el inicio, dirección, intensidad y perseverancia de la conducta encaminada hacia el logro de una meta, modulado por las percepciones que los sujetos tienen de sí mismos y por las tareas a las que se tienen que enfrentar (Herrera et al.,2004, p. 5).

Para algunos autores, el organismo sólo se motiva frente a estímulos que desencadenan una conducta concreta; para otros es ante una privación que desea satisfacer (teoría homeostática).

Para Herrera et al. (2004), el proceso motivacional es el resultado de una combinación de factores asociados con dos dimensiones personales: la Motivación intrínseca, ligada a los intereses, deseos y expectativas de los individuos; y la Motivación extrínseca, entendida como los aspectos del contexto que pueden funcionar como estímulos, para que se dirija hacia un objetivo (dirección) y persista en alcanzarlo (mantenimiento). La motivación intrínseca, está relacionado con lo cognitivo, se da cuando la actividad desarrollada por las personas es un fin en sí mismo y no en un medio para conseguir otras metas, el sujeto impulsa su acción independientemente de los resultados, más bien lo toma como una experiencia de aprendizaje. Mientras que la motivación extrínseca, está referida a la orientación de la actividad para conseguir la aprobación social. El sujeto asume la tarea para lograr recompensas, es decir el interés se desplaza a las consecuencias que puede tener dicha actividad.

Un cuarto elemento es la ansiedad ante los Exámenes, es un estado que se caracteriza por un incremento de las facultades perceptivas ante la necesidad fisiológica del organismo de incrementar el nivel de algún elemento, que en esos momentos se encuentra por debajo del nivel “adecuado”, o por el contrario, ante el temor de perder un bien preciado. La mayoría de estudiantes experimenta ansiedad en época de exámenes, esta puede repercutir negativamente, no sólo en el rendimiento ante las evaluaciones, sino que puede llegar a desequilibrar la salud (Bausela, 2005).

La ansiedad se puede poner de manifiesto antes, durante y/o después del examen en tres áreas:

A nivel físico se pueden dar alteraciones en el sueño, dolores en el estómago, en la cabeza, sensación de paralización o hiperactividad, náuseas, opresión en el pecho, entre otras.

A nivel de comportamiento, el estudiante puede realizar conductas inadecuadas. Antes del examen al verse incapaz de concentrarse debido al malestar que experimenta, el estudiante puede pasarse horas enteras viendo televisión, durmiendo o simplemente dejando pasar el tiempo delante de los libros. El final de estas situaciones puede ser la evitación y/o el escape de esta vivencia que le produce tanto malestar, llegando en ocasiones a no presentarse.

A nivel psicológico, todo lo que pasa por su cabeza antes del examen es de carácter negativo. Por un lado, el estudiante se infravalora a sí mismo ("soy incapaz de estudiármelo todo"), durante el examen puede tener dificultad a la hora de leer y entender preguntas, organizar pensamientos o recordar palabras o conceptos. También es posible experimentar un bloqueo mental (o "quedarse en blanco"), lo que se manifiesta en la imposibilidad de recordar las respuestas pese a que éstas se conozcan, llega a pensar que está respondiéndolo mal (Bausela, 2005).

Aspectos familiares que influyen en el rendimiento académico

Ahora si analizamos las determinantes familiares, tenemos que el clima emocional familiar, es un elemento importante, la familia es sin duda, la formación básica de la sociedad humana. Su origen es biológico como alguna de sus esenciales funciones, pero también es un factor cultural de trascendental importancia en la vida del hombre, tanto desde el punto de vista de su ser social, como de su personalidad, sobre la cual ejerce una poderosa influencia, cuya profunda huella ha ido poniendo de manifiesto la psicología contemporánea. (Hickman, Bartholomae & Mc Kenry, 2000).

El clima familiar influye considerablemente en el educando, tanto por las relaciones que se establecen en el hogar, como por los estímulos intelectuales, culturales que se brindan, así como por la forma de ocupar el tiempo libre.

El ambiente familiar tiene la máxima importancia en la integración de la personalidad, en la estructuración afectiva, es prácticamente la única fuente de experiencias del ser humano durante sus primeros años, es notoria la importancia de la organización de la familia respecto al desarrollo físico, psíquico y moral del niño, se entiende por entorno familiar, un conjunto de interacciones propias de la convivencia familiar y que afectan el desarrollo del individuo, manifestándose también en la vida académica (Garbanzo, 2007). Así mismo, el ambiente familiar, independientemente de cómo esté conformado este núcleo, es fundamental para el joven en esta etapa de su vida. De ahí la importancia de que los padres fortalezcan el locus interno de sus hijos, es decir, la creencia acerca de los refuerzos positivos o negativos de su comportamiento y es a través de los patrones de crianza como los progenitores pueden incrementarlo.

Los comportamientos de los padres median en los resultados académicos de los estudiantes, es así como un ambiente familiar que estimule el placer por las tareas académicas, la curiosidad por el saber, la persistencia hacia el logro académico se relaciona con resultados académicos buenos (Pelegrina, Linares & Casanova, 2002).

Padres y madres que se caracterizan por conductas democráticas, influyen en la motivación académica en forma positiva, ya que despiertan actitudes efectivas por el estudio, donde la persistencia y la inquietud por el saber son estimulados, no ocurre lo mismo en ambientes familiares cargados de conductas arbitrarias e indiferentes El apoyo familiar representa un primer paso hacia el logro en el desempeño académico (Garbanzo, 2007).

Cada vez damos mayor importancia al papel familiar en el progreso y desarrollo educativo de los alumnos, la conducta de los padres incide en la motivación de sus hijos por estudiar, Alvarado (2010), así como la manera de mostrar, por parte de los padres, las percepciones que tienen de sus hijos son fundamentales. Fajardo, Maestre, Castaño, León del barco y Polo del Río. (2017)

Se aprecia una tendencia a calibrar el nivel educativo de las familias a partir de los estudios del padre y de la madre. Incluso, se ha llegado a considerar más adecuado utilizar exclusivamente el nivel de estudios de la madre, teniendo en cuenta la pluralidad de estructuras familiares en la sociedad actual (Gil Flores, 2011).

En lo que a entorno familiar se refiere, se afirma que los recursos familiares, su nivel de estudios, los hábitos de trabajo, la orientación y el apoyo académico, las actividades culturales que se realizan, los libros que se leen, la estimulación para explorar y discutir ideas y acontecimientos y las expectativas sobre el nivel de estudios que pueden alcanzar los hijos, son factores que tienen una influencia muy importante en el nivel educacional de los hijos. (Marchesi, 2000, p. 2).

Ahora al analizar el nivel educativo de la madre, Si bien es cierto anteriormente se hizo referencia al nivel educativo de los progenitores que incluye a la madre, se ha separado con especial interés el nivel educativo de la madre, por ser una variable de relevancia en esta temática, como lo indican Marchesi, 2000; Castejón y Pérez (1998), quienes consideran que a mayor nivel académico de la madre, mayor percepción de apoyo hacia sus estudios tienen los hijos, lo cual suele reflejarse en el rendimiento académico alcanzado.

Cohen (2002) hace referencia a estudios del Banco Mundial, en los que se demuestra que el 60% de los resultados académicos se explican por factores fuera del entorno educativo, donde el clima educativo del hogar y los años de estudios de los adultos son los factores de mayor repercusión en los resultados académicos.

Bourdieu, (1979) introduce el termino de capital cultural, que hace referencia al conjunto de relaciones entre el ambiente familiar, sus recursos didácticos como acceso al Internet, a literatura, relaciones familiares marcadas por discusiones que propician el saber, por la búsqueda constante de experiencias que enriquezcan un

ambiente educativo; todo este capital cultural contribuye a resultados académicos positivos.

Con respecto al acceso a Internet, este se ha convertido en una poderosa causa de desigualdad; las personas que tengan más facilidades de este tipo, de hecho, están mejor preparadas para adaptarse a la sociedad del conocimiento, pues tiene un valor agregado importante que es el ampliar la cultura entre muchos, sucediendo todo lo contrario en condiciones contradictorias. A manera de ejemplo sobre este tema y según datos del Informe sobre Desarrollo Humano de 1998, el 20% de la población más rica acapara el 93,3% del uso de Internet. (Marchesi, 2000).

Factores derivados del docente

Factores Académicos (derivados del docente), incluye los métodos de enseñanza, que son descritos como la estructura organizativa que adopta el profesor para lograr los objetivos; que es dividido en tres métodos:

- Tradicional (clases magistrales)
- Innovativo (enseñanza basada en problemas)
- Una combinación de ambos métodos (tradicional-innovativo).

Es innegable que en muchas aulas predomina un modelo tradicional y es evidente que los modelos basados en la transmisión, tienen dificultades para promover el aprendizaje significativo, en este método no se considera la participación activa de los alumnos durante la clase. Según Calatayud, Gil y Gimeno (1992), estos modelos tienen su fundamento en suposiciones inadecuadas, como:

- Enseñar es una tarea fácil y no requiere una especial preparación.
- El proceso de enseñanza - aprendizaje se reduce a una simple transmisión y recepción de conocimientos elaborados.

- El fracaso de muchos estudiantes se debe únicamente a sus propias deficiencias, tales como falta de estudio, falta de capacidad, etc.

Las prácticas que acompañan a las concepciones tradicionales son conocidas, la actividad predominante en las aulas es la transmisión verbal de conocimientos por el profesor con una falta casi absoluta de interacción entre los alumnos y se pone el mayor énfasis en el aprendizaje de hechos básicos y definiciones y las relaciones explícitas con aspectos de la vida cotidiana son escasas.

Al sistema educativo moderno se le plantea el reto de formar personas altamente preparadas y con flexibilidad mental, para adaptarse a los cambios que ocasiona la introducción de nuevas tecnologías, a su vez, impera la necesidad de definir objetivos al iniciar una clase, dichos objetivos deben ser cumplidos a cabalidad al finalizar la actividad (Alvarado , 2010).

Un tercer elemento es la Relación Profesor- Alumno, en relación a las características profesor-tutor, éste es considerado como una pieza clave para el desarrollo personal y académico del alumno. La valoración alumno - tutor y a la inversa suele ser recíproca destacando además la dimensión de relación personal (Marchesi & Martín 2002).

Estos mismos autores encuentran que las expectativas de los profesores influyen significativamente en los resultados de los alumnos. Así también, otros estudios encuentran relaciones positivas entre la motivación del profesor y la del alumno.

Todo lo anteriormente revisado, nos permite entender que el Rendimiento Académico de un alumno no se limita al contexto de una sala de clases y que requiere un análisis muy amplio ya que el análisis empírico de las variables que interfieren en el problema planteado, así lo demuestran.

El bajo rendimiento académico es un problema. En él influyen diversos factores, por eso se afirma que es multicondicionado y multidimensional, Por su parte Abarca y Sánchez (2005), en las investigaciones realizadas sobre los factores generales que inciden en el rendimiento académico, han encontrado que un obstáculo clave en el bajo rendimiento académico son sus deficiencias en el perfil cognitivo, además de conocimientos disciplinarios insuficientes. Definen dos dificultades primordiales:

- 1) No saben estudiar.
- 2) No saben aprender.

En el terreno de las habilidades de aprendizaje se localizan dos tipos:

- 1) Competencias para pensar y comprender, frente a repetir y memorizar en las diversas disciplinas.
- 2) El conocimiento de técnicas de estudio, que sobre todo apuntan a cómo revisar la bibliografía y comprenderla.

Cuando el docente actúa en la enseñanza de enfermería debe aplicar ciertas consideraciones, sobre todo si tenemos en cuenta que, a la complejidad del aprendizaje declarativo se le añade el tener que realizar un aprendizaje procedimental acerca del proceso del cuidado, algunos de los cuales se dan en situaciones extremas. Su importancia es más clara si se contempla la necesidad reconocida de formar a los futuros profesionales para llevar a cabo la práctica profesional de una forma reflexiva, crítica y científica.

Sin embargo, las estrategias de enseñanza-aprendizaje no siempre facilitan la adquisición de estas habilidades y destrezas. Todas estas características son prácticamente imposibles de alcanzar mediante métodos pasivos, como la mera asistencia a clases, por lo que es fundamental que los estudiantes desarrollen instancias de aprendizaje significativo, que es el único que permite que se dé la

transferencia del aprendizaje a otros contextos fuera del aula. (Díaz-Barriga & Hernández, 2010)

1.4. ANTECEDENTES METODOLÓGICOS

Aspectos generales

Tipo de Metodología: Mixto, (Cualitativo y Cuantitativo).

Contexto educativo: Universidad del Desarrollo, sede Concepción.

Participantes: El grupo está formado por la totalidad de los estudiantes que cursan primer año de enfermería, generación 2016 de la facultad de enfermería, total 150 alumnos.

La opción metodológica para el diseño, aplicación e interpretación de recogida de datos en este trabajo fue mixta (Cuantitativo y Cualitativo).

Partiremos revisando cada uno de las principales características de las metodologías que utilizaremos.

Metodología Cuantitativa: Usa la recolección de datos numéricos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento. La interpretación constituye una explicación de cómo los resultados encajan en el conocimiento existente. (Creswell, 1994).

Con la información obtenida se generan datos, cuyos resultados en un grupo o segmento (Participantes) se pretenden generalizar a una colectividad mayor (universo o población).

Metodología Cualitativa: Dentro de las características de las técnicas cualitativas está que centran su interés en las experiencias y los datos en su entorno natural de manera que pueda existir un espacio para que se expresen las peculiaridades de las mismas (Flick, 2011). Otro rasgo fundamental es que no tiene en un principio un concepto claro de lo que se estudia ni una hipótesis que después se pueda validar, los conceptos y las hipótesis se van formulando a lo largo de la propia investigación.

La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos). También resultan de interés las interacciones entre individuos, grupos y colectividades.

Por lo expresado en los párrafos anteriores, las técnicas cualitativas utilizan técnicas para recolectar datos, como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, interacción e introspección con grupos o comunidades.

Descripción de los participantes

Los participantes corresponden a 150 alumnos de primer año de enfermería de la UDD, que cursaban la asignatura de Bases del Cuidado de Enfermería, durante el año 2016.

La edad promedio es de 20 años y para la mayoría de los estudiantes era su primer año en la Universidad.

En relación al género de los alumnos, fueron 130 mujeres y 20 hombres. Como requisito para participar en esta fase de la recogida de información se solicitó que los estudiantes:

- 1.- Cursaran la asignatura de Bases del Cuidado de Enfermería, durante el año 2016
- 2.- Disponibilidad de tiempo, para participar voluntariamente.
- 3.- Desear entregar su opinión en relación a la asignatura y metodologías utilizadas.
- 4.- Deseo de entregar información en relación a aspectos personales que influyen en el ámbito académico.

Caracterización de los instrumentos

La recogida de información de los estudiantes y docentes, se realizó a través de los siguientes instrumentos:

- Para los estudiantes se utilizó el cuestionario de motivación y estrategias de aprendizaje, Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ), (de Pintrich, Smith, Garcia & McKenchie, 1991), administrado en abril del 2016.
-
- Para los docentes se empleó un método cualitativo, mediante la aplicación de entrevista semiestructurada que se administró a 3 docentes de la asignatura de Salud familiar y comunitaria, en base a un guion que se adjunta.

1. Cuestionario

Los estudios de encuesta son muy utilizados en el ámbito educativo, por su aparente facilidad para la obtención de datos y son útiles para la descripción y la predicción de un fenómeno (Bisquerra, 2004, p. 233), este tipo de estudios permiten recoger información de individuos de diferentes formas y pretenden hacer estimaciones de las conclusiones a la población de referencia.

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de recogida de información, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. Además, la encuesta permite la aplicación masiva, que mediante técnicas de muestreo adecuadas pueden hacer extensivos los resultados a comunidades enteras.

La encuesta, se puede definir como un instrumento de la investigación, que consiste en obtener información de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa para la obtención de información específica. Hernández, Cantín, López y Rodríguez (2009).

Objetivos del instrumento

El objetivo que se persigue con el cuestionario es traducir variables empíricas, sobre las que se desea información, en preguntas concretas capaces de suscitar respuestas fiables, válidas y susceptibles de ser cuantificadas.

El cuestionario aplicado a los alumnos tiene un total de 81 preguntas, la parte A de motivación consta de 31 preguntas y la parte B, tiene 50 preguntas referentes a estrategias de aprendizaje.

Las opciones de respuesta están graduadas desde 1 a 7, donde la opción 1 significa “totalmente en desacuerdo” y 7 “Totalmente de acuerdo”.

Métodos de recolección de información

La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación del instrumento a los alumnos, previa firma de consentimiento informado, a través de la plataforma vía on-line.

Entrevistas estructuradas, el entrevistador realiza su labor con base en una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a ésta (el instrumento prescribe qué cuestiones se preguntarán y en qué orden).

Las entrevistas semiestructuradas, por su parte, se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales, para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas).

Creswell (1994) coincide en que las entrevistas cualitativas deben ser abiertas, sin categorías preestablecidas, de tal forma que los participantes expresen de la mejor manera sus experiencias y sin ser influidos por la perspectiva del investigador o por los resultados de otros estudios. Así mismo, señala que las categorías de respuesta las generan los mismos entrevistados. Al final cada quien, de acuerdo con las necesidades que plantee el estudio, tomará sus decisiones.

Métodos de recolección de datos cualitativa

La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de entrevista a 2 docentes de la asignatura; la docente a cargo de la asignatura, contratada por la institución y una segunda docente a honorarios con más de 3 años de experiencia en la asignatura y por último se entrevistó al Coordinador Académico de la carrera de enfermería.

Plan de análisis y presentación de la información de la recolección cualitativa

Los datos se analizaron bajo metodología cualitativa, para lo cual se trabajan todas las categorías y subcategorías identificadas, que permitan llegar a un resultado.

Pauta de entrevista semiestructurada

Objetivo de la entrevista

Explorar las creencias que tienen los docentes, acerca de las causas que influyen en los bajos logros de aprendizaje, de los alumnos del laboratorio de Enfermería familiar y comunitaria de la UDD.

Informantes

Profesores de la Carrera de Enfermería que cumplen con los siguientes requisitos:

- Profesor part time
- Profesor con 3 o más años en la institución
- Profesor de la línea de formación en Salud Familiar y comunitaria.

Sistema de Categorías

Categoría 1: Dimensión objetivos de aprendizaje (DOA)

Subcategorías*

- 1) Coherencia entre los objetivos y los contenidos (CO)
- 2) Pertinencia de los objetivos y métodos de evaluación (PE)

Categoría 2: Dimensión metodologías (DM)

Subcategorías*

- 1) Metodologías usadas en laboratorio (MU)

Categoría 3: Dimensión didáctica (DD)

Subcategorías*

- 1) Estrategias didácticas en laboratorio (ED)

Categoría 4 : Problemas en la enseñanza (PE)

Subcategorías*

- 1) Problemas en la enseñanza (PE)
- 2) Formas de resolución de problemas (RP)

1.5 ANÁLISIS

1.5.1 ANÁLISIS CUANTITATIVO

Para realizar la recogida de datos se utilizó el Cuestionario de Motivación y Estrategias de Aprendizaje (MSLQ), aplicado a 150 alumnos de primer año de enfermería de la UDD. Con la información obtenida se realizó un análisis estadístico de tipo comparativo.

A continuación, se detallan los objetivos del análisis cuantitativo.

Objetivo general

Determinar los niveles de motivación y estrategias de aprendizaje, que poseen los alumnos de primer año de enfermería de la UDD.

Objetivos específicos

- Caracterizar los niveles de motivación de los alumnos de primer año de enfermería de la UDD.
- Determinar cómo se manifiestan los diferentes componentes de la motivación, en los alumnos de primer año de enfermería de la UDD.

- Determinar estrategias de aprendizaje.

Presentación del instrumento

El Cuestionario de Motivación y Estrategias de Aprendizaje (MSLQ), es un instrumento de auto-reporte que permite medir la disposición motivacional y el uso de estrategias de aprendizaje, de tipo cognitivas y metacognitivas, en estudiantes universitarios (Pintrich et al., 1991) basándose en los lineamientos de la teoría cognitivo-social y en los aportes realizados por los científicos del procesamiento de la información.

El MSLQ es una herramienta que orienta y entrega información relevante, a profesores y alumnos, en cuanto al uso efectivo de estrategias motivacionales, cognitivas y metacognitivas necesarias para la mediación del proceso de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior (Pintrich et al., 1991).

Es un importante instrumento para la Educación Superior, en la medida en que visualiza aquellas capacidades específicas que se encuentran disminuidas y que por lo tanto serán necesarias de entrenar para asegurar el éxito académico (Pintrich et al., 1991). De esta manera el MSLQ, funciona como una herramienta objetiva que permite encaminar tanto a profesores como alumnos en el desarrollo del “aprender a aprender” (McKenchie, Pintrich, Lin & Smith, 1986).

Caracterización de los participantes

Del total de participantes, 130 alumnos pertenecen al género femenino, que corresponde al 86.6 % y 20 participantes son varones, representando el 13.3% del total.

Tabla I-4.

Distribución de encuestados según género

Género	Sujetos (n = 150)	Porcentaje
Masculino	20	13.3 %
Femenino	130	86.6 %

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos.

Resumen de resultados cuantitativos, dimensión motivación

En seguida, se presentan los resultados correspondientes a la dimensión Motivación, en base a la aplicación del cuestionario a 150 alumnos de primer año de enfermería que cursan la asignatura de Bases del cuidado de enfermería y que el año 2017 deberían realizar la asignatura de Salud Familiar. Los datos son presentados considerando las nociones epistemológicas declaradas en el cuestionario, dichos datos se resumen en la tabla I-4.

Descripción de datos

El cuestionario MSLQ fue aplicado a 150 alumnos, los datos fueron tabulados en una planilla Excel 2010, se realizó un análisis con estadística descriptiva de los datos. Para la estadística descriptiva se emplearon medidas de tendencia central y dispersión, las cuales fueron analizadas por variables. En las tablas que siguen a continuación, se presentan los datos estadísticos descriptivos para las variables: motivación intrínseca, Motivación extrínseca, Valor por la tarea, Control sobre creencias y Autoeficacia. A los cuales se les aplicó la Moda, Media y la desviación estándar, a continuación, presentamos el análisis de cada una de las tablas elaboradas.

Análisis estadístico descriptivo para la dimensión motivación

La escala de motivación contiene 31 ítems y la de estrategias de aprendizaje 50, (31 son estrategias cognitivas y metacognitivas y 19 corresponden a estrategias de manejo, autorregulación), se han diseñado de forma tal, que puedan utilizarse independientemente según el propósito del estudio (Pintrich et al., 1991). El análisis se presenta para cada una de las dimensiones propuestas en el cuestionario tipo Likert, a través del cual se pretende develar la imagen que tienen los estudiantes y, por lo tanto, son de interés para establecer un diagnóstico del curso.

A continuación, se presentan los distintos enunciados propuestos en el cuestionario para la dimensión Motivación.

Tabla I- 5.

Componentes de la escala de motivación

Subcomponentes	Escalas	Ítems
Valoración	1.- Orientación Intrínseca	1 - 16 - 22 - 24
	2.- Orientación Extrínseca	7 - 11 - 13 - 30
	3.- Valor de la Tarea	4 - 10 - 17 - 23 - 26 - 27
Expectativas	1.- Control sobre creencias	1 - 9 - 18 - 25
	2.- Autoeficacia	5 - 6 - 12 - 15 - 20 - 21 - 29
	3.- Ansiedad	3 - 8 - 14 - 19 - 28

Fuente: Cardozo, A. (2008). *Laurus*, 14: 215.

Análisis estadístico descriptivo para la dimensión valoración, Orientación intrínseca

En relación al subcomponente valoración, revisaremos la orientación intrínseca, para ello a continuación se presenta la tabla I-5. en la que se describen todos los

enunciados que conforman esta dimensión y que corresponden a las preguntas número: 1 - 16 - 22- 24 respectivamente.

Se ha definido la motivación intrínseca como una especie de tendencia de alcanzar los intereses personales y ocupar las capacidades propias en la búsqueda y conquista de estos desafíos, por lo que el estudiante no requiere de incentivos o castigos para trabajar, porque la tarea le resulta reconfortante en sí misma. De esta forma, si el estudiante está motivado intrínsecamente es más probable que realice actividades por el interés, curiosidad y desafíos que estas actividades le provocan.

Tabla I- 6.

Enunciados relacionados con la dimensión valoración, orientación intrínseca

Dimensión valoración	
Ítems para orientación intrínseca	
1	Cuando estoy en clases prefiero recibir material que realmente sea un desafío para mí, ya que así aprendo cosas nuevas.
16	En clases, prefiero recibir material que aumenta mi curiosidad, incluso si es difícil de aprender.
22	Lo que más me satisface en clases es comprenderlos contenidos lo más profundamente posible.
24	Cuando tengo la oportunidad, elijo tareas de las cuales puedo aprender, a pesar de no estar seguro si obtendré un buen rendimiento.

Fuente: Elaboración propia.

Resultados dimensión valoración, orientación intrínseca

En seguida, se presentan los resultados correspondientes a la dimensión Valoración, en relación a la orientación intrínseca. Los datos son analizados estadísticamente de acuerdo a Moda, Media y Desviación estándar, para cada una de las preguntas de esta dimensión, dichos datos se resumen en la tabla I- 7.

Tabla I- 7.

Distribución de los datos obtenidos para orientación Intrínseca

	Pregunta 1	Pregunta 16	Pregunta 22	Pregunta 24
Moda	5	7	7	4
Media	5,44	5,84	6,22	5,03
Desviación Estándar	1,34	1,24	0,85	1,38

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos.

Descripción de datos dimensión valoración, orientación intrínseca

El primer factor es la orientación intrínseca, está referido a la opinión del alumno sobre la actitud que tiene en clases, en relación a la presencia de factores internos que lo impulsan a realizar nuevas tareas.

Los datos dejan en evidencia que los alumnos tienen una alta aceptación por la alternativa número 7, “totalmente de acuerdo”, con las preguntas enunciadas. Mostrando niveles máximos de motivación intrínseca en las preguntas 16 y 22 del cuestionario.

Análisis de datos dimensión valoración, orientación intrínseca

Podemos observar que la distribución de los datos obtenidos para orientación intrínseca, en las preguntas: 1 - 16 y 24 tienen una mayor desviación estándar en comparación a la pregunta 22, lo cual indica que esas preguntas tienen una mayor dispersión en sus respectivas respuestas. También podemos notar que la moda en las

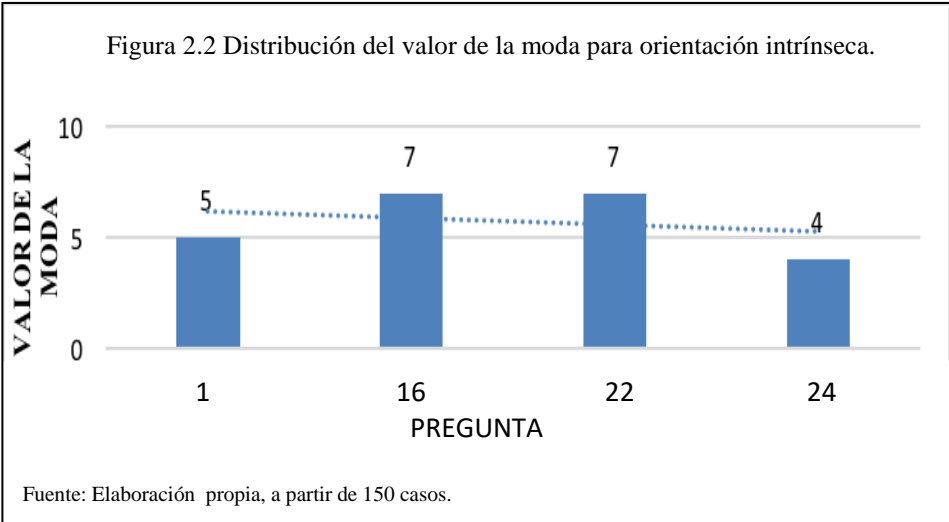
respuestas 16 y 22 es 7, de acá podemos concluir que la respuesta más elegida por los participantes es la opción 7, totalmente de acuerdo.

Tabla I-8.

Valor de la moda en orientación intrínseca

Pregunta	Valor de la Moda
1	5
16	7
22	7
24	4

Fuente: Elaboración propia.



Análisis de datos Valor de la moda en orientación intrínseca

En la tabla I- 8. y en la figura 1.2, se puede observar la valoración máxima en las preguntas 16 y 22, mientras que en las preguntas 1 y 24 se encuentran en la puntuación media, dejando evidencia de los niveles de motivación intrínseca que poseen, lo cual resulta un factor muy importante a considerar, dentro de las características de este curso y en la toma de decisiones futuras.

Análisis estadístico descriptivo para la dimensión, orientación extrínseca

En relación al subcomponente valoración revisaremos la orientación extrínseca, a continuación, se presenta la tabla I- 9. en la que se describen todos los enunciados que forman parte de esta dimensión y que corresponden a 4 preguntas, el número: 7- 11 – 13 - 30 respectivamente.

En cuanto a las metas de orientación extrínseca, se relacionan con el interés que nos despierta la recompensa o beneficio que lograremos al finalizar una tarea, ya sea una nota, aprobación de parte del profesor, evitar el castigo, obtención de recompensa económica, entre otras. Por ello, es probable que un estudiante con alta motivación extrínsecamente se comprometa con algunas actividades, si le ofrece la posibilidad de obtener algo a cambio (recompensa), o bien, es posible que opte por tareas más fáciles, cuya solución le garantice la obtención de la recompensa.

Tabla I- 9.

Enunciados relacionados con la dimensión valoración

Dimensión valoración	
Orientación extrínseca	
11	En estos momentos, lo más importante para mí es obtener buenas notas para mejorar mi promedio.
13	Me gustaría obtener mejores notas que las de mis compañeros
30	Quiero que todo me salga bien en clases porque para mí es importante que los demás reconozcan mis habilidades

Fuente: Elaboración propia.

Resultados dimensión valoración, orientación extrínseca

A continuación, se presentan los resultados correspondientes a la dimensión Valoración, en relación a la orientación extrínseca. Los datos son analizados estadísticamente de acuerdo a Moda, Media y Desviación estándar, para cada una de las preguntas de esta dimensión, dichos datos se resumen en la tabla I- 10.

Tabla I- 10.

Distribución de los datos obtenidos para orientación Extrínseca

	Pregunta 7	Pregunta 11	Pregunta 13	Pregunta 30
Moda	7	7	7	7
Mediana	6,15	6,16	5,56	5,58
Desviación Estándar	1,10	1,06	1,48	1,67

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos.

Descripción de datos obtenidos para orientación extrínseca

El factor relacionado con la orientación extrínseca, está referido a la opinión del alumno sobre los factores externos que lo impulsan a estudiar y cómo afrontar los desafíos académicos. Los datos dejan en evidencia que los alumnos tienen una alta

aceptación por las respuestas positivas del cuestionario, es decir por la alternativa, Totalmente de acuerdo, en las preguntas enunciadas. Mostrando niveles elevados de motivación extrínseca en las cuatro preguntas que evalúan este factor en el cuestionario MSLQ.

Análisis de datos obtenidos para orientación Extrínseca

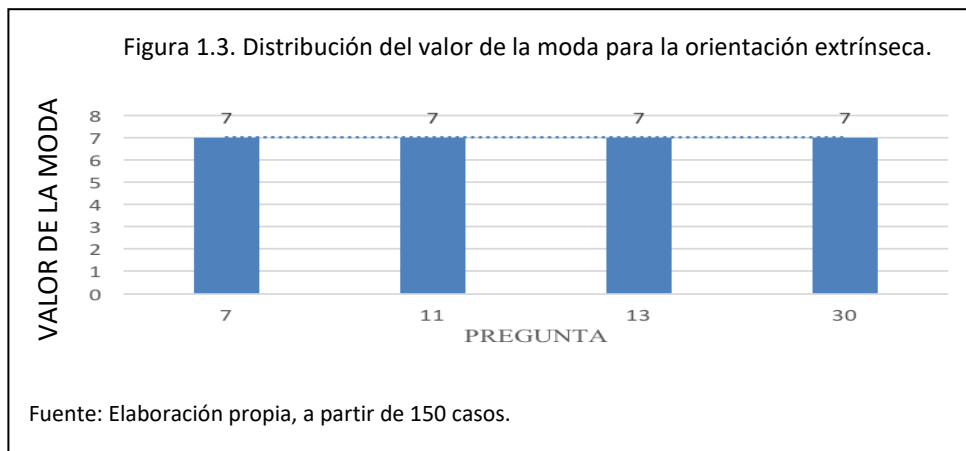
De esta tabla podemos inferir que todas las preguntas tienen una moda igual al máximo valor, 7, que corresponde a la opción, *Totalmente de acuerdo*, aun así, se puede observar que en las preguntas 13 y 30 existe una mayor desviación estándar, por lo cual podemos deducir que a pesar de que 7 fue el resultado más elegido por los estudiantes, existe una mayor variedad de respuestas a las mismas preguntas. Por lo tanto, debemos considerar que existe un porcentaje de los participantes que tienen una menor motivación extrínseca.

Tabla I - 11.

Valor de la moda en orientación Extrínseca

Pregunta	Moda
7	7
11	7
13	7
30	7

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos



Descripción de datos obtenidos para orientación Extrínseca

En la Tabla I-11. y en la figura 1.3. que lo acompaña, la Moda muestra que los alumnos de 1º año de Enfermería tienen una mayor inclinación por la opción 7, lo que evidencia una alta motivación extrínseca.

Análisis de datos descriptivo para la dimensión expectativas, en el valor de la tarea

De la figura 1.3. podemos notar que la respuesta más elegida para todos los enunciados de esta dimensión fue 7, Totalmente de acuerdo, lo que muestra una alta motivación extrínseca.

Análisis estadístico descriptivo para la dimensión expectativas, en el valor de la tarea

En relación a la dimensión expectativas, revisaremos el valor que el estudiante le asigna a la tarea, a continuación, se presenta la tabla I- 12, donde se describen todos los enunciados que forman parte de esta dimensión y que corresponden a 6 preguntas, la número 4 - 10 - 17- 23 26 – 27, respectivamente.

La valoración de la tarea se refiere a la evaluación que realiza el estudiante sobre cuán interesantes, importantes y útiles son las actividades o materias de una asignatura. Cuando el estudiante valora positivamente las tareas tendrá ciertas ventajas, pues a mayor valoración de las actividades, existiría mayor compromiso en el aprendizaje, por lo que la valoración de las tareas estaría relacionada con un mejor desempeño académico. (Pintrich, 1999).

Tabla I – 12.

Enunciados relacionados con la dimensión Expectativas, valor de la tarea

Dimensión expectativa	
Valor de la tarea	
4	Lo que aprendo en una clase lo podré utilizar en otra.
10	Es de importancia para mi aprender los contenidos que se imparten en los cursos.
17	Me interesan los contenidos de la clase.
23	Considero provechoso el contenido de las clases porque me permite aprender.
26	Me gustan los contenidos de los cursos.
27	Entender el contenido de los cursos es muy importante para mí.

Fuente: Elaboración propia.

Resultados dimensión expectativas, en el valor de la tarea

Seguidamente, se presentan los resultados concernientes a la dimensión Expectativas, en relación al valor que le asignan a la tarea, en base a la utilidad que les ofrece en su propia formación y para entender otras asignaturas. Esto en base a la aplicación del cuestionario MSLQ.

Tabla I- 13.

Distribución de los datos obtenidos para Valor de la Tarea.

	Pregunta 4	Pregunta 10	Pregunta 17	Pregunta 23	Pregunta 26	Pregunta 27
Moda	6	7	7	7	7	7
Media	5,9	6,58	5,91	6,70	5,92	6,6
Desviación Estándar	1,15	0,76	1,12	0,54	1,10	0,66

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos.

Descripción de datos del diagnóstico descriptivo para la dimensión expectativas, en el valor de la tarea

Los resultados obtenidos, develan el alto valor que asignan los estudiantes a las tareas, en cuanto a la importancia y utilidad que les ofrece esta asignatura, para su formación profesional y para entender otras asignaturas. Dichos datos se resumen en la tabla I- 13. Se analizará a través de la moda, mediana y la desviación estándar.

Análisis de datos del diagnóstico descriptivo para la dimensión expectativas, en el valor de la tarea

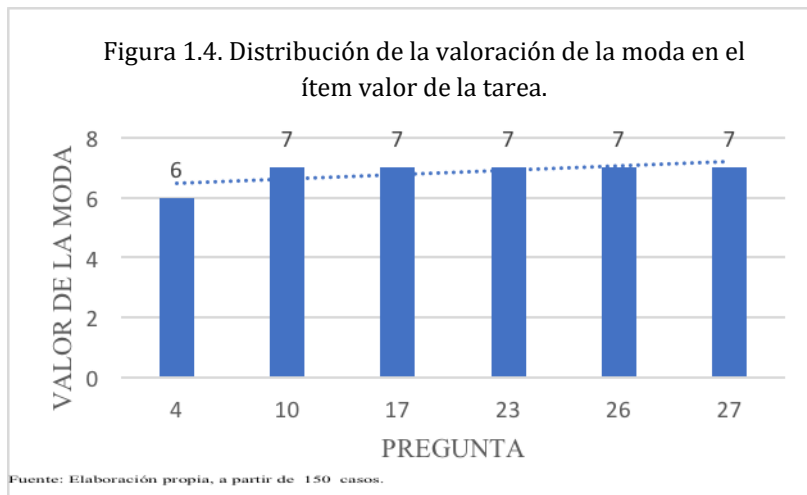
De la tabla anterior, podemos ver que el valor de la moda en casi todas las preguntas es 7, mostrando así que la mayoría de los estudiantes tienen altas expectativas en el valor de las tareas, sin embargo, podemos evidenciar que en las preguntas 4 – 17 - 26, la desviación estándar se mueve dentro de rangos mayores, mostrando así una mayor dispersión en las respuestas.

Tabla I-14.

Valoración de la moda, ítem Valor a la tarea

Pregunta	Moda
4	6
10	7
17	7
23	7
26	7
27	7

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos



Descripción de datos descriptivo para la dimensión expectativas, en el valor de la tarea

Los datos de la tabla I- 14. y de la figura 1.4, dejan en evidencia que los alumnos le asignan un alto valor a la tarea, obteniendo 5 preguntas con evaluación de 7 y solo la pregunta número 4, que dice: “Pienso que seré capaz de usar lo aprendido en las asignaturas para otros cursos”, obtuvo puntaje de 6. Así podemos inferir que en general la actitud de los estudiantes favorece el aprendizaje y lleva a mejor desempeño académico.

Análisis de datos descriptivo para la dimensión expectativas, en el valor de la tarea

De esta tabla y la figura que la acompaña, se puede ver que solo la pregunta 4 tiene una moda de 6, mientras que para el resto la moda se ubicó en el mayor valor 7, Totalmente de acuerdo. Aun así, podemos inferir que los participantes asignan un gran valor a las tareas en su desarrollo académico.

Análisis estadístico descriptivo para la dimensión expectativas, control sobre creencias

En relación al subcomponente expectativas, revisaremos el control sobre creencias, a continuación, se presenta la tabla I- 15, en la que se describen todos los enunciados que forman parte de esta dimensión y que corresponden a 4 preguntas, la número 2 - 9 - 18- 25 respectivamente.

Se relaciona con las creencias que tienen los estudiantes acerca del grado de control que tienen sobre su propio proceso de aprendizaje, así como de los resultados académicos obtenidos. Surge el concepto de centro de control o locus de control, introducido por Rotter en la década de los cincuenta. Él señala que las personas que tienen un locus de control interno creen que son las responsables de su propio destino y prefieren trabajar en situaciones en las que la destreza y el esfuerzo conducen al éxito. Por otra parte, quienes tienen un locus de control externo, suelen creer que su vida es controlada por personas y fuerzas externas y prefieren trabajar en situaciones en las que la suerte determine el resultado (Rotter, 1975). Cuanto mayor es el locus de control interno, mejor es el rendimiento académico pues el estudiante siente que tiene mayor control de los resultados del estudio, espera de él un mayor esfuerzo y consecuentemente un mejor rendimiento.

Tabla I- 15.

Enunciados relacionados con la dimensión Expectativas, control sobre creencias

Dimensión expectativa	
Control sobre creencias	
2	Al estudiar de manera adecuada, aprenderé los contenidos de los cursos.
9	El no aprender los contenidos es de mi exclusiva responsabilidad.
18	Al esforzarme lo suficiente, entenderé los contenidos de las clases.
25	Cuando no entiendo los contenidos del curso pienso en que esto es debido a que no estudie lo suficiente.

Fuente: Elaboración propia.

Resultados dimensión expectativas, en relación a control sobre creencias

En seguida, se presentan los resultados correspondientes a la dimensión Expectativas, en relación al Control de creencias. Los datos son analizados estadísticamente de acuerdo a Moda, Media y Desviación estándar, para cada una de las preguntas de esta dimensión, dichos datos se resumen en la tabla I-16.

Tabla I-16.

Distribución de los datos obtenidos para Control sobre Creencias

	Pregunta 2	Pregunta 9	Pregunta 18	Pregunta 25
Moda	7	7	7	6
Media	6,74	5,92	6,52	5,36
Desv. Estándar	0,56	1,32	0,76	1,45

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos

Descripción de datos obtenidos para Control sobre Creencias

El cuarto factor que analizaremos, es creencias de control sobre el aprendizaje, refleja hasta qué punto el estudiante cree que el aprendizaje depende de su esfuerzo y es capaz de lograr aprender. Donde es posible observar la elevada puntuación que ofrecen los estudiantes a este factor, a 3 de 4 preguntas se les asigna puntuación máxima, 7 puntos.

Análisis de datos. obtenidos para Control sobre Creencias

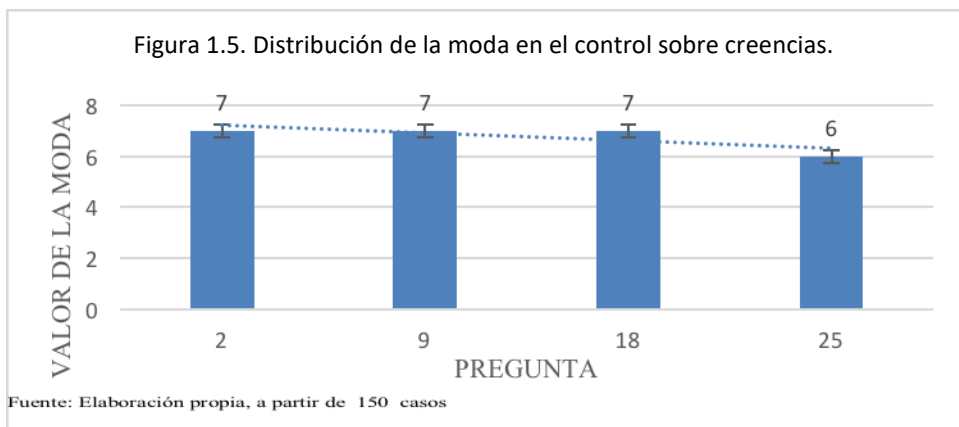
De esta tabla se puede observar que la moda toma el valor máximo en casi todos los casos, salvo en la pregunta 25 en donde alcanza el valor de 6. Además, la desviación estándar en las preguntas 9 y 25 nos dice que las respuestas de los participantes se mueven dentro de un rango más variado, debido al elevado valor que muestra la desviación estándar en estas preguntas, demostrando que el espectro de respuestas para estas preguntas fue amplio.

Tabla I-17.

Valor de la moda en Control sobre creencias.

Pregunta	Moda
2	7
9	7
18	7
25	6

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos



Descripción de datos obtenidos para Control sobre Creencias

Los datos que entrega la tabla I-17. y la figura 1.5, develan el valor que asignan los estudiantes a su esfuerzo en el proceso de aprendizaje, obteniendo la moda en la puntuación 7 y 6 de la escala de respuestas, lo cual es un importante antecedente que permite trabajar en conjunto con los estudiantes la concreción de los objetivos programados en la asignatura.

Análisis de datos obtenidos para Control sobre Creencias

Al ver la figura 1.5. podemos inferir que la mayoría de los participantes están totalmente de acuerdo con que el logro académico se consigue en base al trabajo del estudiante, ya que la moda en las preguntas 2, 9 y 18 alcanzan el máximo valor. En la pregunta 25 el valor más elegido fue de 6, de medianamente de acuerdo con la pregunta planteada. Así podemos concluir que la mayor parte de los estudiantes cree que el logro académico se consigue a base de esfuerzo personal.

Análisis estadístico descriptivo para la dimensión expectativas, autoeficacia

En relación al subcomponente expectativas, revisamos la autoeficacia, para ello a continuación se presenta la tabla I-18., en la que se describen todos los enunciados

que forman parte de esta dimensión y que corresponden a 8 preguntas, la número 5 - 6 - 12- 15 20 – 21 – 29 -31, respectivamente.

La autoeficacia, se refiere a la consideración de sus propias capacidades en el ejercicio de una tarea. A mayor autoeficacia, el estudiante tiene mayor creencia en sus propias capacidades.

Tabla I- 18.

Enunciados relacionados con la dimensión expectativas, específico para autoeficacia

Dimensión expectativa	
Ítems específicos para autoeficacia	
5	Confío en que tendré excelentes notas en las diferentes asignaturas.
6	Estoy seguro que podré comprender los contenidos más difíciles presentados en las lecturas que me asignan.
12	Confío en que entenderé los conceptos básicos enseñados en clases
15	Confío en que entenderé los conceptos más complejos presentados por los profesores en cada clase.
20	Confío en que haré un excelente trabajo con las tareas y certámenes de cada curso.
21	Confío en que me irá bien en las clases.
29	Estoy seguro de que puedo manejar las tareas impartidas en las clases.
31	Confío en que tendré éxito en las clases, incluso en aquellas de mayor dificultad.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla I -19.

Distribución de los datos obtenidos para Autoeficacia.

	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 12	Pregunta 15	Pregunta 20	Pregunta 21	Pregunta 29	Pregunta 31
Moda	5	5	7	5	6	6	6	6
Media	4,96	5,16	6,31	5,2	5,62	5,73	5,82	5,69
Desviación Estándar	1,22	1,35	1,00	1,32	1,25	1,04	0,98	0,98

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos

Descripción de datos obtenidos para Autoeficacia

Este factor se refiere a las creencias del estudiante sobre sus capacidades para asimilar los contenidos y alcanzar un nivel óptimo de aprendizaje y rendimiento. Los datos dejan en evidencia que los alumnos tienen un predominio de respuestas en las categorías 6 y 5, respectivamente. Mostrando niveles moderados (asignados con valor de 5 puntos), en las respuestas 5 - 6 y 15 del cuestionario.

Análisis de datos obtenidos para Autoeficacia

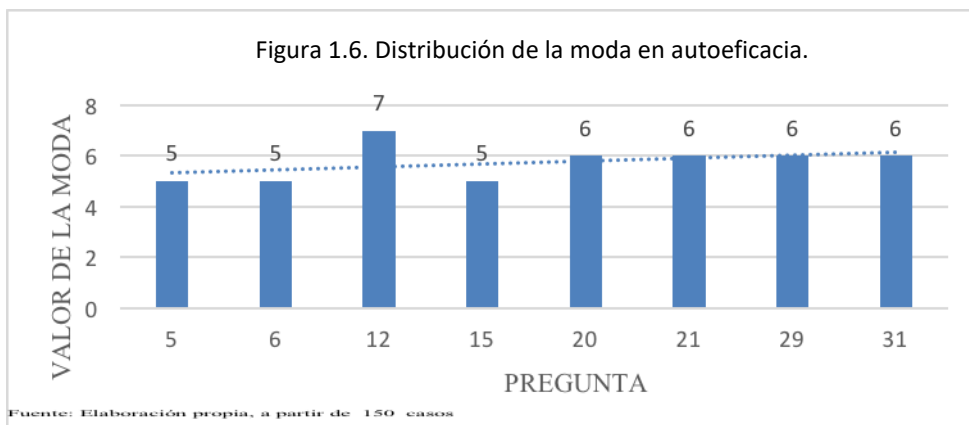
En la tabla I-19. se puede ver que los valores de la moda son dispersos en las preguntas, ya que se mueven entre el valor de 5 y 7, mostrando también que las desviaciones estándar más elevadas se encuentran en las preguntas donde la moda estuvo en un menor valor, esto es en las preguntas 5 - 6 y 15, evidenciando así que aunque la mayor cantidad de participantes eligió la respuesta 5, existe un grupo que eligieron otras opciones.

Tabla I- 20.

Valor de la moda en Autoeficacia

Preguntas	Autoeficacia
5	5
6	5
12	7
15	5
20	6
21	6
29	6
31	6

Fuente: Elaboración propia, a partir de 150 casos.



Análisis de datos obtenidos para Autoeficacia

En la tabla I- 20. y en la figura 1.6, queda en evidencia la valoración más baja por parte de los estudiantes en las preguntas 5 - 6 y 15, que se ubicó en la opción 5, mientras que en las preguntas 20 – 21 – 29 - y 31, se encuentran en la puntuación de 6, dejando en evidencia los niveles de Autoeficacia que poseen los estudiantes son más bajos que el resto de los factores analizados, lo cual resulta importante a considerar, ya que poseen bajo nivel de creencia en cuanto a sus capacidades para realizar una actividad determinada y dentro de las características de este curso y en la toma de decisiones futuras debemos considerar esta característica.

Análisis estadístico descriptivo obtenidos para Autoeficacia

De esta tabla y figura, podemos ver que solamente en una pregunta se alcanzó el valor máximo de 7 y que en las demás preguntas predominaron valores intermedios de respuestas, mostrando así que su percepción de autoeficacia es moderada.

1.5.2 ANÁLISIS CUALITATIVO

Aspectos metodológicos

En este diagnóstico los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo intencional (Vieytes, 2004), en particular se seleccionaron los sujetos en atención a las siguientes características:

1.- Profesor K: Docente a cargo de la asignatura de Cuidados de Enfermería Familiar y Comunitaria, de las clases teóricas y de los laboratorios. Perteneciente a la planta titular.

2.-Profesor J: En calidad de docente de los laboratorios, con más de 3 años de experiencia en la asignatura y con un contrato a honorarios.

Conforme a lo anterior participaron en total 2 profesores de la asignatura.

Recogida de datos

Objetivo general

Explorar los elementos que interfieren en la adquisición de los logros de aprendizaje en los alumnos del laboratorio de enfermería familiar y establecer las asociaciones significativas que se presentaran.

Objetivos específicos

- Identificar los elementos que interfieren en la adquisición de logros de aprendizaje.
- Describir cómo se relacionan los distintos elementos que participan en la adquisición de logros de aprendizaje.

La estrategia para la producción textual de datos fue a través de entrevista semiestructurada, la que se desarrolló con profesores de la asignatura. Esto permitió conocer, desde la perspectiva de los docentes los aspectos que favorecen la adquisición de los logros de aprendizaje, así también, aquellos aspectos que pudieren estar interfiriendo en este proceso

Se utilizó una pauta de entrevista que contempló como temas centrales, la dimensión: Objetivos de aprendizaje, Metodologías usadas y didáctica. Los subtemas que se abordaron son; Coherencia entre los objetivos y los contenidos, Pertinencia entre los objetivos y las Evaluaciones, Metodologías utilizadas en el aula y Estrategias didácticas en aula.

Análisis de datos de entrevista semi estructurada

Respecto del procesamiento de los datos se desarrolló un análisis de contenidos, luego se realizó una reducción de los datos mediante el proceso de codificación, y de este modo se obtuvo una tabla de frecuencia con las siglas que representan los significados que emergen de las estrategias convencionales (entrevista semiestructurada) utilizadas en el estudio. Posteriormente se levantan 3 categorías, las que su vez contemplan un conjunto de subcategorías que permiten comprender, de modo más profundo, la experiencia vivida por los estudiantes en el laboratorio de enfermería familiar.

Levantamiento de categorías entrevista semi estructurada

A continuación, se presenta la descripción de cada una de las categorías que se levantaron a partir de los códigos identificados en la etapa anterior y que corresponden a: C1.- Factor personal para el mejoramiento del aprendizaje, C2.- Factores de la enseñanza que aumentan el logro, C3.- Factores que disminuyen el logro.

A continuación, se presenta una muestra del levantamiento de categorías.

Tabla I- 21.

Factor personal para logro del aprendizaje

CATEGORÍA I	:	Factor personal para logro del aprendizaje	FREC
<i>SUBCATEGORÍA</i>		<i>CITAS</i>	
		<i>“Como son estudiantes de 2º año y en muchos aspectos es como que uno los encuentra muy inmaduros. K / S_ Inm</i>	1
<i>AFECTIVAS</i>		<i>“Hay alumnos muy responsables y que siempre están preguntando y ya aun que son de 2º, se están viendo más hacia “el que hacer, pero hay otros que lo ven como la asignatura que hay que pasar este semestre, depende mucho de la madurez del estudiante”. K/ S_ Inm</i>	1
		<i>“Pero el alumno no tiene la suficiente madurez para que realmente la tarea que uno le dé con la población objetivo la vaya a lograr y al final sea una tarea inventada. K / inm</i>	1
		<i>“Uno quiere que sepan todo y se manejen ante situaciones que les pudiesen pasar, que a lo mejor no son las más frecuentes, pero uno espera que el estudiante pueda también un poco motivarse por algunas situaciones que sepan que tienen herramientas”.K/S_ DESMOT</i>	1
		<i>“Saber que hay estudiantes que están en etapas de su madurez profesional por decirlo, en etapas distintas. “K/ S—DESMOT</i>	
		<i>Le indicamos la tarea, la instrucción, alcanzamos a hacer parte de esa tarea en el taller y para el inicio de la siguiente clase se esperaba que ellos trajeran listo tarea para nosotros, solo aplicar la pauta de cotejo, es más le pedimos que ellos se aplicaran su pauta de cotejo, pero en alguna medida quizás sobreestimamos o pidiéndole demasiado al alumno”. K, S _ INC_ T</i>	1
<i>COGNITIVAS</i>		<i>“Muchas veces por avanzar perdimos un poco en relación a que el estudiante este realmente aprendiendo, está incorporando nuevos conocimientos y a la vez está estudiando o en alguna medida tener más control y retroalimentación de los alumnos, en cierta forma más guiada “. K/ S – SEG_ AP</i>	1
		<i>“Ahora que estamos acreditados hay todo un estudio mucho más de expertís del área académica que ya se ha hecho, yo creo que más horas no, pero sí de poder optimizar los tiempos que se tienen de trabajo con el alumno.”K/S – SEG_ AP</i>	1

TOTAL	8
--------------	---

Fuente: Elaboración propia en base a 3 casos

Tabla I- 22.

Factores de la enseñanza que mejoran el logro de aprendizajes

CATEGORÍA II :	Factores de la enseñanza que mejora el logro de aprendizajes	FREC
<i>SUBCATEGORÍAS</i>	<i>CITAS</i>	
<i>EVALUACIÓN</i>	<i>“Del estudiante apoyándolo, pero en el fondo realmente cuando uno menos hace desde el punto de vista por o en vez del estudiante y va guiando su proceso realmente uno ve que si va aprendiendo, asea yo creo nos faltó más en relación a tener metodologías de control del proceso con ellos”K/S – M_ PROC</i>	1
	<i>“Le indicábamos la tarea, la instrucción, alcanzábamos a hacer parte de esa tarea en el taller y para el inicio de la siguiente clase se esperaba que ellos trajeran listo su tarea para nosotros solo aplicar la pauta de cotejo, es más, le pedíamos que ellos se aplicaran su pauta de cotejo, pero en alguna medida quizás sobreestímanos o pidiéndole demasiado al alumno.” K / S - FAC_ EV</i>	1
	<i>CONT</i>	
	<i>“... Yo creo que las evaluaciones deben estar más dirigidas a las evaluaciones prácticas”. J / SME_ EV</i>	1
	<i>“Yo creo que las técnicas de evaluación que aporta, pero también habría que revisarlo, porque apunta más a lo cognitivo que lo procedimental”. cl / S- ME_ EV</i>	1
	<i>“Yo creo que el taller es meramente práctico no teórico y ahí usar más, no sé si simulación, pero si la demostración con devolución de procedimientos para que tú puedas chequear a cada uno de los estudiantes que realiza el procedimiento”. Cl / S-M_ E</i>	1
	<i>“Y si bien en el contexto que tratamos de trabajar va hacia la evaluación auténtica, donde el estudiante tiene que asumir un rol activo en su aprendizaje”. K/S – AUS _ M ACT</i>	
	<i>“Yo creo que el laboratorio es súper bueno, suma mucho a lo teórico pero hay que replantearse como se va a abordar, yo creo que el hecho que tu trabajes en instrumentos de valoración con tus pares.”J/ S-E_ ENS</i>	1
	<i>“Alumnos entre comillas criticaban era de que habían talleres donde el profesor hacia su taller digamos todo el rato hablando y ellos al final quedaban, hoooo..... más o menos lo mucho que sabe el profe y sabemos y por los cursos</i>	

	<i>que hemos hecho que es todo lo contrario, uno tiene que ir siguiendo el desarrollo intelectual digamos.”K/S – ES_ EN</i>	1
MODALIDAD DE ENSEÑANZA	<i>“Pienso que sería bueno que el docente haga la demostración del procedimiento y luego evalúa a cada uno haciendo el procedimiento por ejemplo uno.” CI / M-E</i>	1
	<i>“Yo siento que más que tanta teoría debieran estar muchas de las asignaturas debieran estar mucho más apoyadas a la cantidad de laboratorios o talleres”. J/ S-M_E</i>	1
	<i>“Yo creo nos faltó más en relación a tener metodologías de control del proceso con ellos y también este estilo de docencia que aun que uno no lo quiera hay dentro del equipo, hay personas que están más acostumbradas a la cátedra y que eso no es fácil. K/ S- ES_ EN.</i>	1
	<i>“Entonces quizás eso los motive más, pero más que eso es hacer que el taller sea menos teórico y más de hacer ya, porque decir estos 2 bloques que estaban separados en uno teórico y otro practico cambiarlo por prácticamente 2 bloques prácticos”. CI / S-M_E</i>	1
	TOTAL	12

Fuente: Elaboración propia en base a 3 casos

HALLAZGOS DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

Se puede observar que la categoría “Factores de la enseñanza que aumentan el logro”, está relacionada con la subcategoría Evaluación y Modalidad de enseñanza.

La evaluación, se relaciona con la evaluación continua, evaluación formativa y la retroalimentación, como un instrumento que guie las mejoras continuas en la asignatura. Por otro lado, se aprecia que existen instancias de evaluación continua en el proceso de enseñanza- aprendizaje, pero con escasas instancias de retroalimentación. Actualmente hay predominio de evaluaciones de tipo sumativas, con escasa aceptación de las evaluaciones formativas por parte de los estudiantes.

Así mismo, en la modalidad de enseñanza hay un predominio de clases expositivas en los laboratorios, se reconoce la importancia del HACER por parte de los estudiantes.

Tabla I – 23.

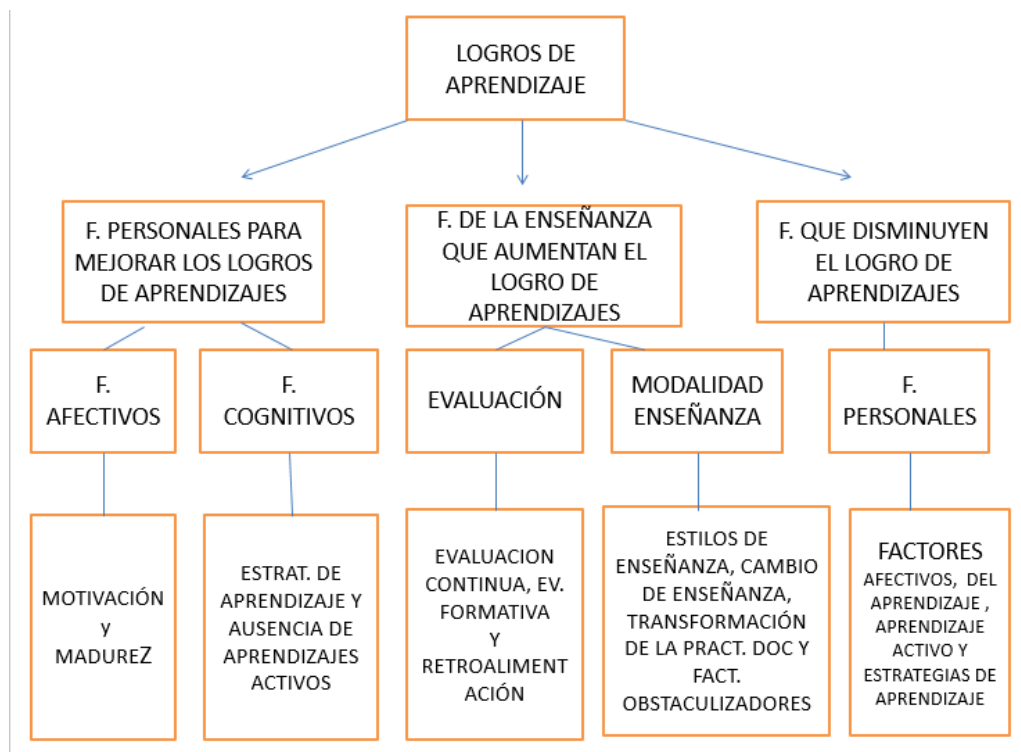
Factor que disminuyen el logro de aprendizajes

CATEGORÍA	III	Factor que disminuye el logro de aprendizajes	FREC
SUBCATEGORÍA		CITAS	
FACTOR		<i>“Como son estudiantes de 2° año y en muchos aspectos es como que uno los encuentra muy inmaduros. K/S _ INM</i>	1
PERSONAL		<i>“Hay alumnos muy responsables y que siempre están preguntando y ya aun que son de 2°, se están viendo más hacia “el que hacer, pero hay otros que lo ven como la asignatura que hay que pasar este semestre, depende mucho de la madurez del estudiante”. K/S _ INM</i>	1
		<i>“Entonces depende mucho de la madurez del estudiante y también uno como docente se tiene que hee.... manejar o saber que hay estudiantes que están en etapa de su madurez profesional por decirlo en etapas distintas y también hay que adecuar un poco más las metodologías. K/ S _ INM</i>	1
		<i>“Las deficiencias de la asignatura: Las posibles causas, o sea un poco de desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que, con los profesores, si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo. K / S _ INM</i>	1
		<i>“El modelo de enfermería familiar. Les juega en contra: yo creo que si por desconocimiento y en alguna medida quizás por un tema motivacional / S _ DESM</i>	1
		<i>“Saber que hay estudiantes que están en etapa de su madurez profesional por decirlo en etapas distintas”. K/ S _ DESMOT</i>	1
		<i>“Las deficiencias de la asignatura: Las posibles causas, ósea un poco de desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que, con los profesores, si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo. K/ S _ DESMOT</i>	1
		<i>“Las posibles causas de, ósea, un poco la desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que con los profesores si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo que otros” K/S _ DES</i>	1
		<i>“Les indicamos la tarea, la instrucción, alcanzamos a hacer parte de esa tarea en el taller y para el inicio de la siguiente clase se esperaba que ellos trajeran lista la tarea para nosotros, solo aplicar la pauta de cotejo, es más les pedimos que ellos se aplicaran su pauta de cotejo, pero en alguna medida quizás sobreestimamos o pidiéndole demasiado al alumno”K, S- AUS _ M ACT</i>	1
		<i>“Muchas veces por avanzar perdimos un poco en relación a que el estudiante este realmente aprendiendo, está incorporando nuevos conocimientos y a la vez está estudiando o en alguna medida tener más control y retroalimentación de los alumnos, en cierta forma más guiada”. K/ S – M _ PROC</i>	1
		TOTAL	10

Fuente: Elaboración propia en base a 3 casos

Presentación de resultados

Figura 1.7. Esquema de categorías y subcategorías



Resultados análisis cualitativo

Categoría factores personales para el mejoramiento del aprendizaje

De acuerdo con los datos obtenidos, cuando se analizan los logros de aprendizaje de un estudiante, se pueden establecer dos subcategorías que la componen. Estas son: subcategoría factores afectivos y subcategoría factores cognitivos.

En relación a la primera opción, factores afectivos, compuesta por madurez y motivación, los cuales están involucrados en el proceso de enseñanza – aprendizaje,

como dos factores potentes en la concreción de los logros de aprendizaje en estudiantes universitarios, así aparecen elementos que pueden estar interfiriendo en el rendimiento académicos de los alumnos del laboratorio de salud familiar y comunitaria.

De esta forma, encontramos que los docentes destacan que la inmadurez y la desmotivación de los alumnos podría afectar el logro académico de los estudiantes.

*(...) Las deficiencias de la asignatura: Las posibles causas, o sea un poco de desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos(...)*K

Es importante establecer el significado de motivación, según diferentes autores, en el contexto académico, así tenemos que motivación la podemos entender como:

Robbins, P. (1999) señala que, “la motivación es el deseo de hacer mucho esfuerzo por alcanzar una meta, condicionado por la posibilidad de satisfacer una necesidad individual”.

Por otro lado, tenemos que el concepto de motivación se relaciona con factores internos que impulsan la acción y a factores externos que pueden actuar como incentivos. Hay 3 aspectos de la acción que pueden ser afectados por medio de la motivación, estos son: Dirección (elección), Intensidad (Esfuerzo), y dirección (persistencia) Locker y Latham (2004).

Luego tenemos otra referencia en relación a este aspecto, así se destaca que el factor motivacional y la falta de conocimiento, podrían afectar el desempeño del rol de enfermera comunitaria.

(...) El modelo de enfermería familiar, les juega en contra: yo creo que si por desconocimiento y en alguna medida quizás por un tema motivacional (...) / K

Cabe destacar que los resultados anteriores se condicen con la evidencia en relación a la importancia que tiene la motivación en la concreción del logro académico. En términos generales se puede afirmar que la motivación es la palanca que mueve toda conducta, lo que nos permite provocar cambios tanto a nivel escolar como de la vida en general, ahí radica su importancia. Así se transforma en un elemento importante a considerar en nuestro proyecto de intervención.

Otro factor mencionado en de la Subcategoría afectiva es la inmadurez concepto que desde el punto de vista pedagógico se relaciona con los logros de aprendizaje a nivel académico.

(...)Hay alumnos muy responsables y que siempre están preguntando y ya aun que son de 2º, se están viendo más hacia “ el que hacer” , pero hay otros que lo ven como la asignatura que hay que pasar este semestre, depende mucho de la madurez del estudiante(...) K

Para Portollano, Mateos y Martínez (2012), La madurez neuropsicológica, es el nivel de organización y desarrollo madurativo que permite el desenvolvimiento de las funciones cognitivas y conductuales en relación con la edad cronológica del sujeto.

Luego tenemos otra referencia, que realizan los docentes, en relación a este concepto y que está relacionado con:

(...) entonces depende mucho de la madurez del estudiante y también uno como docente se tiene que hee.... manejar o saber que hay estudiantes que están en etapa de su madurez profesional por decirlo en etapas distintas y también hay que adecuar un poco más las metodologías (...) K

De acuerdo a la información obtenida, se puede establecer que factores emocionales como la motivación y la madurez, son atributos que se relacionan con los logros de aprendizaje, por ello cuando no están presentes, se percibe como posible factor que afecta los logros de aprendizaje.

Otra situación que afecta los logros de aprendizaje son los relacionados con la cognición, dado principalmente por las estrategias de aprendizaje que tiene el estudiante y la ausencia de aprendizaje activo, aspectos muy importantes en la formación de los estudiantes de enfermería que deben adquirir conocimientos teóricos, procedimentales y actitudinales, para lo cual el trabajo activo por parte de los estudiantes es fundamental.

(...) Le indicamos la tarea, la instrucción, alcanzamos a hacer parte de esa tarea en el taller y para el inicio de la siguiente clase se esperaba que ellos trajeran lista la tarea para nosotros, para aplicar la pauta de cotejo, es más le pedimos que ellos se aplicaran su pauta de cotejo, pero en alguna medida quizás sobreestimamos, pidiéndole demasiado al alumno(...) K

Para Piaget, citado en Rodríguez 1999, la cognición, Es la adquisición sucesiva de estructuras lógicas cada vez más complejas, que subyacen a las distintas tareas y que el sujeto es capaz de ir desarrollando a medida que avanza en su desarrollo, es decir, el ser humano presenta diferentes etapas de desarrollo y experiencias diarias”.

Otra referencia que encontramos, relacionada con la cognición, se refiere al rol del docente en seguir y comprobar el aprendizaje de los alumnos en el aula.

(...) Muchas veces por avanzar perdimos un poco en relación a que el estudiante este realmente aprendiendo (...) K

Interesó conocer la percepción de los docentes, en relación a como se establecen los aspectos cognitivos en el aula, lo que permitió evidenciar la autoevaluación que ellos realizan al respecto, permitiendo aportar datos significativos sobre este fenómeno en el aula, logrando además establecer debilidades que a partir de ellas se pueden plantean instancias de mejora.

Los resultados anteriores son importantes, ya que se logró estimar la frecuencia con que se presentan aspectos emocionales en los estudiantes, a través de la medición de los niveles de motivación a fin de determinar cómo estos pueden afectar

los logros de aprendizaje de los estudiantes en el laboratorio de Enfermería en salud familiar y comunitaria.

Categoría factores de la enseñanza que mejoran el logro académico

En relación a los factores que mejoran los logros de aprendizaje en los estudiantes del laboratorio de enfermería familiar y comunitaria, se puede observar que los docentes reconocen a la evaluación como un aspecto importante y por otro lado está la modalidad de enseñanza.

Subcategoría: Evaluación

La primera subcategoría es la evaluación, ellos destacan que esta experiencia en la asignatura se presenta como un proceso continuo, con apoyo de la institución y con varias instancias para llevarla a cabo. Por otro lado, existe la percepción que esta actividad se podría modificar para mejorar los procesos evaluativos existentes.

La evaluación la vamos a entender como la valoración, a partir de criterios y referencias pre-especificados, de la información técnicamente diseñada y sistemáticamente recogida y organizada, sobre cuantos factores relevantes integran los procesos educativos para facilitar la toma de decisiones de mejora. Pérez Juste, (1995).

De este modo, tanto docentes como estudiantes conocen previamente los criterios de evaluación e integran este proceso como una instancia de toma de decisiones de mejoras.

(...) Le indicábamos la tarea, la instrucción, alcanzábamos a hacer parte de esa tarea en el taller y para el inicio de la siguiente clase se esperaba que ellos trajeran listo su tarea para nosotros solo

aplicar la pauta de cotejo, es más le pedíamos que ellos se aplicaran su pauta de cotejo, pero en alguna medida quizás sobreestímanos o pidiéndole demasiado al alumno(...) K

(...)Y si bien en el contexto que tratamos de trabajar va hacia la evaluación auténtica, donde el estudiante tiene que asumir un rol activo en su aprendizaje (...) ”K

Cabe subrayar, que ambas citas, evidencian la importancia que tiene la evaluación en el aprendizaje de los alumnos del laboratorio. Así se podría inferir que la evaluación como proceso se aplica dirigida hacia la evaluación auténtica, favoreciendo el desarrollo del rol activo por parte de los estudiantes.

(...) Lamentablemente los alumnos de 2º y de cursos superiores igual se motivan mucho más por las evaluaciones sumativas ...que las formativas (...)

Por otro lado, se evidencia que los alumnos prefieren las evaluaciones sumativas, al parecer todavía van más por una nota que por la confirmación de un saber adquirido.

Estos hallazgos resultan coherentes con investigaciones recientes. La evaluación de competencias de formación, favorece una mejora continua del proceso de formación de los futuros profesionales enfermería, esto permite implementar intervenciones oportunas en beneficio de la calidad educacional superior junto con cumplir con los estándares incorporados a los aprendizajes, que se espera adquieran los estudiantes en este período de educación profesional (Muñoz, Latrach, González & Araya, 2010).

Pasemos de una evaluación de los aprendizajes a una evaluación para los aprendizajes y busquemos que ésta logre el impacto último que cualquier reforma educativa debiera buscar: que nuestros alumnos aprendan mejor y estén más preparados para afrontar el futuro (Cano, 2008).

Subcategoría Modalidad de enseñanza

Esta subcategoría, se puede observar como los docentes entregan sus contenidos en el laboratorio, si bien en esta asignatura son varios docentes, con experiencia en la materia, es posible observar metodologías diferentes. Vamos a entender por modalidad de enseñanza, como la organización lógica y racional, de acuerdo a los principios de aprendizaje de una teoría, de una serie de eventos específicos destinados a obtener determinados objetivos de aprendizaje. (Mercado & Mercado, 2010).

Para otro autor como, Díaz (2005) El método docente es el conjunto de decisiones sobre los procedimientos a emprender y sobre los recursos a utilizar en las diferentes fases de un plan de acción que, organizados y secuenciados coherentemente con los objetivos pretendidos en cada uno de los momentos del proceso, nos permiten dar una respuesta a la finalidad última de la tarea educativa.

Al contextualizar estos conceptos, con las citas que nosotros tenemos, podemos mostrar:

(...)” Alumnos entre comillas criticaban, de que habían talleres donde el profesor hacia su taller digamos todo el rato hablando y ellos al final quedaban, hoooo..... más o menos lo mucho que sabe el profe... y sabemos y por los cursos que hemos hecho que es todo lo contrario, uno tiene que ir siguiendo el desarrollo intelectual digamos” (...) K

(...) “yo creo que el laboratorio es súper bueno, suma mucho a lo teórico pero hay que replantearse como se va a abordar, yo creo que... el hecho que tu trabajes en instrumentos de valoración con tus pares..” J

Cabe señalar que el resultado anterior evidencia la relevancia que tiene la modalidad de enseñanza del docente con la adquisición de logros de aprendizaje, lo anterior lo avalan numerosos estudios, donde se evidencia que, de acuerdo a las características de los contenidos a entregar por el docente, está la modalidad más adecuada para hacerlos llegar a nuestros estudiantes. Lo anterior resulta muy

importante cuando se trata de un laboratorio de tipo práctico, y centrado en la formación de profesionales de enfermería que requieren ciertos conocimientos y habilidades procedimentales que deben ser entrenados, con la tutela del docente.

Para Ruano (2011, p. 2), El estudiante deberá tomar un papel activo y participativo en el proceso de su propia formación. Esta actitud favorable hacia el aprendizaje le permitirá adquirir una predisposición para el autoaprendizaje, y el trabajo continuo y organizado.

Los resultados anteriormente expuestos resultan muy relevantes, ya que tanto los factores emocionales, los factores cognitivos, así como las evaluaciones y metodologías del docente, son elementos que afectan los logros de aprendizaje de los estudiantes, aspectos que la literatura ya tiene estudiados y conocidos por los profesionales del área. Frente a este tipo de hallazgos se puede establecer una vía sobre la cual se puede proponer un plan de intervención educativa , que puede ayudar a revertir o al menos mejorar los logros de aprendizaje de los alumnos del laboratorio de salud familiar, a través de estrategias que mejoren la motivación de los estudiantes, ya sea innovando en las áreas de las metodologías del docente, con innovación en los sistemas de evaluación utilizadas en la asignatura que favorezcan la evaluación continua, la autoevaluación y la retroalimentación permanente en el proceso enseñanza aprendizaje, así también como realizar trabajos en que se fortalezca el trabajo activo , la participación de los estudiantes, ya sea por medio de casos clínicos o el trabajo directo con pacientes.

Categoría factores de la enseñanza que disminuyen el logro académico

En relación a los factores que disminuyen los logros de aprendizaje en los estudiantes de la asignatura de enfermería familiar y comunitaria, se puede observar que los aspectos identificados como la subcategoría de factores personales, donde

podemos incluir a la desmotivación, inmadurez académica y la ausencia de trabajo activo, tienen una alta influencia sobre el logro académico de los estudiantes. A continuación, analizaremos esta subcategoría.

(...)“ El modelo de enfermería familiar les juega en contra: yo creo que sí, por desconocimiento y en alguna medida, quizás por un tema motivacional “(...) S _ DESM

(...)“ El trabajo con familias y comunidad un área que de una u otra manera no es tan motivador para los estudiantes”(...) S _ DESM

Intereso conocer la percepción de los docentes en relación a los factores personales que influye en la adquisición de los logros de aprendizaje, y se pudo observar que señalaron aspectos como la motivación.

Motivación, para Trechera (2005), el término proviene del latín motus, que se relaciona con aquello que moviliza a la persona para ejecutar una actividad. La motivación es una de las claves explicativas de la conducta humana, con respecto al porqué del comportamiento, y representa lo que determina que la persona inicie una acción.

Por lo tanto, los estudios demuestran que cuando no está presente, se observa que los logros de aprendizaje en los estudiantes se encuentran disminuidos. Por lo que se ha transformado en un tema ampliamente estudiado en la población universitaria, por sus repercusiones en el rendimiento académico y la permanencia de los estudiantes en el sistema universitario.

CAPÍTULO II
PLAN DE INTERVENCIÓN

2.1. JUSTIFICACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

En la fase de diagnóstico se aplicó el cuestionario Motivated Strategies Learning Questionnaire (MSLQ), a través de él se comprobó que un porcentaje importante de los estudiantes de primer año de enfermería en la UDD presentaban, en la evaluación de motivación intrínseca, la moda en un valor de 7 puntos, la media se determinó en **5.6** puntos y la desviación estándar se ubica en un valor de 1.30, mostrando una amplia dispersión en la valoración de la motivación intrínseca dentro del grupo de alumnos, mientras que la motivación extrínseca evidencia que la Moda es de 7 puntos y la media se presentó en **5.8**, datos obtenidos a partir del análisis de los 4 ítems de esta dimensión.

Conforme a lo que plantea la bibliografía revisada, que señala que uno de los principales factores que permiten a los estudiantes lograr el control sobre su aprendizaje, son la cognición y la motivación, por lo tanto, conocer cómo los patrones motivacionales y cognitivos que median el aprendizaje de los alumnos de Enseñanza Superior, es un elemento muy importante a la hora de analizar el problema de disminuidos resultados académicos, (McKenchie et al., 1986), citado en Valle (1999).

Los estudios de Bandura (1999), fueron fundamentales para comprender la complejidad del proceso de aprendizaje, al relacionar variables de naturaleza conductual, cognitiva, social y afectivas, las cuales hasta ese entonces eran consideradas por los modelos tradicionales como incompatibles.

Para Bandura (1999), el aprendizaje humano depende principalmente de la interacción de 3 elementos, los cuales se influyen recíprocamente. Estos elementos son: la conducta, el ambiente y las determinantes personales (cognitivas, emocionales y motivacionales). El determinismo recíproco entre estos elementos es continuo en el tiempo, por lo cual los cambios producidos en uno de sus componentes siempre afectaran al resto. Sin embargo, las fuerzas que producen dichos cambios no son

necesariamente simétricas, ni tampoco jerárquicas, por lo cual puede que en determinadas situaciones predomine la influencia de un elemento por sobre los demás (Burgos & Sánchez, 2013)

Sin embargo, existen otros factores que en grados variables también afectan el desarrollo de la motivación y la cognición, y en última instancia el rendimiento académico del alumno, por lo cual también deben ser considerados. Estos factores son: las características de entrada de los estudiantes, las características de la tarea y los métodos de enseñanza. (Burgos & Sánchez, 2013).

En cuanto al análisis cualitativo, en la subcategoría cognitiva, encontramos que el trabajo activo por parte de los estudiantes no está totalmente desarrollado, evidenciando que no son capaces de continuar en su hogar con las tareas asignadas en el laboratorio, situación que les afecta significativamente en la autoevaluación de conocimientos y en la búsqueda de material para complementar los aprendizajes. Para Ruano (2011), el estudiante deberá tomar un papel activo y participativo en el proceso de su propia formación. Esta actitud favorable hacia el aprendizaje le permitirá adquirir una predisposición para el autoaprendizaje, y el trabajo continuo y organizado, situación que no se logra evidenciar en los alumnos de la asignatura, esta situación proporciona al docente un área de intervención pedagógica importante de desarrollar.

El análisis cualitativo muestra además que, en la subcategoría de evaluación hay similitud en las citas y existe concordancia en que las evaluaciones son un elemento importante en el proceso formativo, además éstas deberían centrarse en el contexto procedimental, lo que al parecer destacan como un elemento importante a desarrollar en los laboratorios de la asignatura. La bibliografía señala que la evaluación de competencias en la fase de formación, favorece una mejora continua de los futuros profesionales de enfermería, esto permite implementar intervenciones oportunas en beneficio de la calidad educacional junto con cumplir con los estándares incorporados

a los aprendizajes, que se espera adquieran los estudiantes en este período de formación profesional (Muñoz et als., 2010).

Por otro lado el análisis cualitativo, hace referencia al valor que le dan los estudiantes a las evaluaciones sumativas por sobre las formativas, situación que lo relacionan con su nivel de madurez, en donde la evaluación sumativa la nota tiene un valor adicional, dato que se relaciona ampliamente con los datos obtenido a través del análisis cualitativo en relación a la subcategoría Factor Personal, donde encontramos que el curso tiene diferentes niveles de madurez entre los estudiantes y que esto debería ser considerado por los docentes, en relación a la selección de metodologías en el aula.

Todo lo anterior, permite entender por qué la mayoría de los estudiantes no son capaces de realizar adecuadamente las ejecutorias en el laboratorio de la asignatura, tampoco tienen claridad como ellos participan en el proceso de aprendizaje, donde predomina un rol pasivo dentro del aula. Entonces, estamos formando profesionales que se limitan a reproducir ejecutorias en forma mecánica sin una postura reflexiva al respecto, siendo incapaces de desarrollar la autocrítica, pensamiento reflexivo, analítico necesario para la toma de decisiones en el manejo de pacientes, características importantes a desarrollar en el profesional de enfermería.

De la literatura se rescata que la toma de consciencia de sí mismo y de los desempeños propios, va más allá de la evaluación de conceptos y habilidades prácticas. Por ejemplo, cuando se sugiere a los estudiantes que reflexionen sobre sus planteamientos, propósitos o cuando se le solicita una valoración del aporte que haría su trabajo al campo del conocimiento, al campo de la práctica, los situamos en un lugar activo en relación con el conocimiento y con un grado de autonomía que les permite pensar, cuestionar, jerarquizar, proponer, evaluar, decidir. Estos ejercicios ayudan a autoevaluarse, a conocer los propios saberes, las formas en que se fueron logrando, las lagunas que persisten, los obstáculos por vencer, el camino para avanzar

en la propuesta y de esta manera, tomar conciencia de la diferencia existente entre el momento actual y lo esperado (Valoración del enfoque constructivista de las competencias en Enfermería en la Universidad Europea de Madrid, Fernández *s.f*)

La problemática existente en torno al rendimiento académico, hace que ésta sea considerada como prioridad si nos situamos en el contexto de la formación de una persona y más aún cuando las universidades apuntan a la formación de profesionales de excelencia.

Sobre la base de lo anterior, es primordial resolver esta situación e intervenir, por lo menos, en una de las causas de origen pedagógico que están originando el bajo rendimiento académico en los estudiantes, respecto a los objetivos esperados en el ámbito disciplinar en la asignatura de Enfermería en salud familiar y comunitaria de la UDD, y así poder mejorar de manera sustancial desde las bases de la formación universitaria, la calidad de los futuros profesionales del área de la salud.

En específico, las razones que justifican el desarrollo de esta intervención son:

- Mejorar los procesos de formación, a través de la incorporación de metodologías activas en el aula utilizando flipped classroom.
- Desarrollar la autonomía, pensamiento crítico, analítico y reflexivo que permitan la adecuada toma de decisiones, en el trabajo con pacientes.
- Desarrollar en los jóvenes una comprensión más profunda de los contenidos teóricos y procedimentales que permita incrementar logros de aprendizaje durante su desempeño en la clínica de la asignatura, utilizando como estrategia el triple salto.

Para finalizar, analizar la metodología de flipped classroom o clase invertida, sabemos que tradicionalmente el docente imparte los contenidos de la asignatura y explica cómo aplicarlos durante las clases teóricas y prácticas, para que con estos saberes el alumno (en su casa) resuelva los ejercicios y problemas. Aplicar el método

Flipped Classroom o clase invertida supone invertir este proceso. Mediante el uso de Internet los alumnos acceden a los contenidos de la asignatura visualizándolos fuera del aula. Este recurso permite al alumno tener un primer contacto con los temas de la materia, de esta forma, en la clase los alumnos realizan tareas de producción: consultas, actividades prácticas, etc. De este modo, se utilizan las clases presenciales en el aula para profundizar y trabajar los contenidos, mediante actividades dinámicas que fomenten el trabajo colaborativo (Cornacchione & Barbagall, 2014).

Está comprobado que esta metodología mejora la actitud del alumno hacia la materia y a su aprendizaje, incrementa el interés y la motivación y dota al alumno en una mejora en su autonomía e iniciativa personal.

Se operacionalizó en los laboratorios de la asignatura a través del envío semanal de material teórico y de presentaciones en power point, donde el alumno debe leer y analizar previo a la actividad de la semana, de esta forma en los laboratorios se trabajará a través de actividades prácticas en base a casos clínicos y simulaciones.

La práctica clínica se organizó incorporando “El salto triple”, podemos decir que esta metodología, consecuente con el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), es un proceso que permite identificar y priorizar necesidades de aprendizaje, utilizar los conocimientos previos, evalúa la habilidad en la comprensión de conceptos y destrezas en la recolección y ordenamiento de la información obtenida, permite desarrollar la capacidad de resolver problemas, el autoaprendizaje y auto evaluación (Navarro, Illesca & Cabezas, 2010).

Así mismo la evaluación del triple salto, permite a los estudiantes desarrollar las etapas del Aprendizaje Basado en Problemas y considerar el trabajo en equipo para el logro de los aprendizajes. Esto se condice con las políticas de formación para el desarrollo de esta competencia genérica desde el ingreso a la educación superior y la congruencia entre la didáctica educativa utilizada, importantes a desarrollar en

profesionales de las carreras del área de la salud, donde el trabajo en equipo es fundamental.

Se implementó en la práctica en escuela, donde los estudiantes dispondrán de 60 minutos para realizar el control de salud del escolar, luego tienen 30 minutos para desarrollar la ficha de salud y el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), para finalmente presentar al docente los antecedentes del paciente, principales problemas detectados y el PAE de acuerdo a las necesidades pesquisadas.

En síntesis, la intervención aspira que a través de la implementación de metodologías activas, de estrategias de aprendizaje y motivación basadas en la metodología de flipped classroom en los talleres de la asignatura, se pueda desarrollar una mayor motivación de los estudiantes y establecer una base sólida para los siguientes semestres de formación profesional, optimizando el tiempo para cumplir los objetivos de aprendizajes esperados; asimismo, realizar un aporte al mejoramiento del proceso de enseñanza- aprendizaje de nuestros alumnos a través del Triple Salto.

2.2 DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Con los antecedentes obtenidos tanto de la revisión bibliográfica como los resultados del diagnóstico, se decidió implementar la flipped classroom en el laboratorio de la asignatura de Enfermería familiar y de la comunidad, junto a lo cual se seleccionarán metodologías activas tales como, estudio de casos y simulación clínica, además se reestructurará la experiencia clínica utilizando la técnica de “Triple Salto”, con el fin de favorecer la integración de contenidos, autonomía, pensamiento reflexivo y autocrítica de los estudiantes. A continuación, se plantea el objetivo general y objetivos específicos.

Objetivo general del plan de intervención

Incrementar la motivación de los estudiantes por el aprendizaje, a través de la implementación de metodologías complejas en la enseñanza, para mejorar logros de aprendizaje en los alumnos de Enfermería familiar y comunitaria, en la UDD.

Objetivos específicos

Para cumplir con el objetivo general se establecieron los siguientes objetivos específicos:

- 1.- Implementar metodologías activas en los laboratorios de la asignatura, para incrementar la motivación y favorecer el aprendizaje significativo.
- 2.- Implementar estrategias que permitan la autoevaluación, el aprendizaje reflexivo y el trabajo en equipo, para favorecer el desarrollo de nuevas metas de aprendizaje por parte del estudiante.
- 3.- Desarrollar durante la experiencia clínica una secuencia didáctica que favorezca la integración de contenidos teóricos y procedimentales, favoreciendo el desarrollo de habilidades en la atención, priorización y manejo del paciente, permitiéndole al estudiante autoevaluar sus conocimientos durante el control de salud y el grado de cumplimiento de los objetivos planteados para la experiencia.

PLAN DE INTERVENCIÓN

A continuación, se detalla plan de intervención propuesto para desarrollar en el próximo semestre académico.

Tabla II- 24. *Objetivo específico N° 1*

OBJETIVO GENERAL: Incrementar la motivación de los estudiantes por el aprendizaje, a través de la implementación de metodologías complejas en la enseñanza, para mejorar logros de aprendizaje en los alumnos de Enfermería familiar y comunitaria, en la Universidad del Desarrollo (UDD).				
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Implementar metodologías activas en los laboratorios de la asignatura, para incrementar la motivación y favorecer el aprendizaje significativo.				
ACTIVIDADES	INDICADOR	META	RECURSOS	PLAZO
Desarrollar los laboratorios de la asignatura utilizando metodología de flipped classroom.	% de clases que se realizarán con la metodología de flipped classroom.	En el 40% de los laboratorios de la asignatura se realizan con metodologías activas (Flipped classroom, casos clínicos y simulación clínica)	Guías didácticas Minsal2017. Papel, plumones Notebook Ficha cuestionario MSLQ	7 semanas
2. Actividades prácticas de los laboratorios se desarrollarán a través de casos clínicos y simulaciones clínicas.	% de laboratorios que se desarrollarán actividades de simulación y trabajo con casos clínicos.	El 100% de los laboratorios de salud escolar se trabajan con casos clínicos y simulación.	PPT de salud escolar. Total 20 hrs RRHH	3 semanas
3. Aplicar y analizar los datos obtenidos en el cuestionario MSLQ, post-intervención.	% de alumnos que realizará cuestionario MSLQ.			2 meses
Evaluación: Realización de focus group a los estudiantes, para conocer su percepción en relación al uso de la metodología de Flipped classroom en los laboratorios de la asignatura. Aplicación de encuesta de satisfacción usuaria en relación a la percepción de la metodología de Flipped Classroom. Aplicación del cuestionario MSLQ al final de la intervención (Evaluación de la motivación post intervención).				

Fuente: Elaboración propia

Tabla II – 25.
Objetivo específico N° 2

OBJETIVO GENERAL: Incrementar la motivación de los estudiantes por el aprendizaje, a través de la implementación de metodologías complejas en la enseñanza, para mejorar logros de aprendizaje en los alumnos de Enfermería familiar y comunitaria, en la UDD.				
OBJETIVO ESPECÍFICO 2 : Implementar estrategias que permitan la autoevaluación, el aprendizaje reflexivo y el trabajo en equipo, para favorecer el desarrollo de nuevas metas de aprendizaje por parte del estudiante.				
ACTIVIDADES	INDICADOR	META	RECURSOS	PLAZO
Elaborar e implementar actividades de aprendizaje a través de casos clínicos, pertinentes a las temáticas de cada laboratorio.	% de laboratorios que realizarán actividades prácticas con casos clínicos y simulación clínica.	En el 40% de los laboratorios se desarrollarán actividades prácticas con casos clínicos y simulaciones clínicas.	Material bibliográfico. Link UDD tema: Examen Físico. Casos clínicos de escolar.	2 semanas
Realización en duplas del examen físico del escolar y Evaluación de la técnica a través de pauta de cotejo	% de estudiantes que realizan actividades prácticas en base a simulación y casos clínico.	El 95 % de los estudiantes realizan simulación clínica y desarrollo de casos clínicos.	Material clínico: pesa, tallímetro, huincha, plumones guantes, alcohol, equipo de PA, tinta, rodillo, hojas blancas, sabanillas, tabla de Snellen, jabón, toalla de papel.	2 semanas
Elaborar e implementar pautas de cotejo para todas las actividades procedimentales del laboratorio de salud escolar.			Pauta corrección portafolio 2017. Total 12 hrs RRHH	1 semana
EVALUACIÓN: Se evaluará a través del portafolio de la asignatura, donde cada alumno debe adjuntar el desarrollo de estas ejecutorias.				

Fuente: Elaboración propia

Tabla II – 26

Objetivo específico N° 3

OBJETIVO GENERAL: Incrementar la motivación de los estudiantes por el aprendizaje, a través de la implementación de metodologías complejas en la enseñanza, para mejorar logros de aprendizaje en los alumnos de Enfermería familiar y comunitaria, en la UDD.				
OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Desarrollar durante la experiencia clínica una secuencia didáctica que favorezca la integración de contenidos teóricos y procedimentales, favoreciendo el desarrollo de habilidades en la atención, priorización y manejo del escolar, permitiéndole al estudiante autoevaluar sus conocimientos durante el control de salud y el grado de cumplimiento de los objetivos planteados para la experiencia.				
ACTIVIDADES	INDICADOR	META	RECURSOS	PLAZO
1.Elaborar secuencia didáctica para la experiencia clínica, que se realice a través de la metodología de triple salto.	% de estudiantes que realizan ABP a través de triple salto.	El 80 % de los estudiantes en práctica en “Colegio el Refugio”, realizará la metodología del triple salto.	Ficha de salud escolar. Material bibliográfico, Pauta de evaluación del triple salto, Grabadora, Guion de focus group. Computador.	2 meses
2.Desarrollar debriefing posterior al triple salto que permita la auto y coevaluación.	% de estudiantes que participan en su debriefing, en su primer día de práctica.	El 80% de los estudiantes en práctica en “Colegio el Refugio” participan en debriefing.	Total 25 hrs RRHH	2 meses
3. Aplicar y analizar evaluación pre y post debriefing.	% de alumnos que realiza pre y post evaluación.	Analizar el 100% de las evaluaciones realizadas.	-	3 meses
EVALUACIÓN: Se realizará análisis descriptivo de la información obtenida en las evaluaciones pre y post de briefing y se evaluará la percepción de los estudiantes a las metodologías usadas en laboratorio y en la experiencia clínica a través de focus group.				

Fuente: Elaboración propia

2.3. ESTRATEGIAS EVALUATIVAS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

- Portafolio
- Focus group
- Encuesta de satisfacción usuaria para Flipped classroom
- Cuestionario de motivación MSLQ

CAPÍTULO III
FASE DE INTERVENCIÓN

3.1.-DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

En primer lugar, hacer notar que el Plan de Intervención se levantó, a partir de un cambio en la metodología del docente, utilizando en el laboratorio metodologías activas, a través de la flipped classroom, interviniendo en 3 laboratorios enfocados a la salud escolar. Luego se realizó un trabajo intencionado a un grupo de alumnos durante su experiencia clínica, utilizando la metodología de aprendizaje basado en problemas, con el Triple Salto. A continuación, se describen las principales etapas del diseño y del plan de intervención, conforme a los objetivos específicos de la intervención.

Figura 3.8. Etapa I: *Intervención en los laboratorios de la asignatura*

. Selección de una metodología activa para implementar en laboratorios de la asignatura.

Revisión de literatura, a fin de seleccionar una metodología de enseñanza activa que permita implementar talleres que estimulen el trabajo autónomo por parte del estudiante y favorezcan el desarrollo de habilidades procedimentales durante los laboratorios de la asignatura.

Selección de una estrategia evaluativa para experiencia clínica

. Diseño de actividades didácticas en base a la metodología activa implementada.

En función de metodología seleccionada y los resultados del diagnóstico se trabajó en elaboración de secuencias didácticas para cada taller de salud escolar y en los instrumentos de evaluación fundamentados en metodología de enseñanza activas.

Se eligen actividades para activar conocimientos previos, se revisan y actualizan guías salud escolar, se revisan pautas de cotejos y rúbricas para los procesos evaluativos y se preparan casos clínicos para desarrollar las actividades de cada laboratorio.

. Realización de talleres

El taller se realizó para promover el trabajo activo, desarrollar pensamiento crítico, analítico, reflexivo que favorezca la autonomía, a través de la integración de los contenidos teóricos y procedimentales y de una Metodología activa como la Flipped classroom, con 4 fases principales: Revisión del material por parte del alumno antes de la clase, en los talleres aplicación de técnicas a través de casos clínicos y simulaciones, resolución de dudas y evaluación a través de la aplicación de pautas de cotejo. El plan de intervención consideró 3 talleres realizados 1º semestre en la asignatura de Enfermería en salud familiar y comunitaria. Los talleres se realizaron a 9 grupos

Fuente: Elaboración propia

Descripción de la Figura

En la figura anterior se presenta la estructura del Plan de Intervención, la cual parte con la revisión bibliográfica, continua con la elaboración del Plan de Intervención, luego la ejecución que se programó para las clases que se realizaron para revisar el control de salud del escolar, para finalmente realizar dos recogidas de información; la evaluación de satisfacción usuaria de la flipped classroom que se aplicó en forma aleatoria a una sección de clases teóricas y la revisión del portafolio que corresponde a una instancia de evaluación de las ejecutorias realizadas en los laboratorios .

Figura 3.9.

Etapa II: Intervención durante la experiencia clínica

<p>Presentación de la metodología</p> <ul style="list-style-type: none">• Una vez diseñado el cronograma de actividades a realizar durante la clínica, se socializó con los estudiantes con que se trabajaría el proyecto. <p>. Actividades en la clínica</p> <ul style="list-style-type: none">• Una vez diseñado el cronograma de actividades a realizar durante la clínica, se socializó con los estudiantes con que se trabajaría el proyecto. <p>. Evaluación del impacto de la intervención</p> <ul style="list-style-type: none">• La experiencia clínica se estructuró de forma que permitiera integrar los contenidos teóricos y procedimentales, para ello se trabajará con la metodología de triple salto, que consta de 3 fases principales: 1° día de experiencia clínica se trabaja con metodología de triple salto , luego se realiza una instancia de análisis de casos con autoevaluación ,coevaluación y heteroevaluación (Con rúbrica), finalmente se vuelve a aplicar esta metodología en otro paciente y es evaluado con la misma rúbrica .• El plan de intervención consideró 9 grupos de práctica con 6 alumnos cada uno (n= 54), los cuales fueron elegidos al azar para realizar práctica clínica en el colegio “El Refugio” de Penco, entre mayo y junio del 2017. <p>. Evaluación de término</p> <ul style="list-style-type: none">• Aplicar cuestionario de satisfacción usuaria, en relación a percepción de la metodología de flipped classroom.

Fuente: Elaboración propia

Descripción de la figura

La figura anterior muestra la estructura del Plan de Intervención en la instancia de clínica, destaca el uso de la metodología de triple salto y esta etapa considera 2 evaluaciones, una a medio tiempo y que corresponde a la aplicación de una rúbrica, para conocer aspectos teóricos, procedimentales y manejo integral de los hallazgos encontrados por el estudiante la cual se vuelve a aplicar post debriefing, para evaluar cambios en el desempeño del estudiante.

Descripción de la metodología de Flipped Classroom

A continuación, se describirá la metodología de Flipped Classroom, la cual fue implementada con el objetivo de incrementar la motivación y favorecer el aprendizaje significativo.

Cabe recordar, que el propósito de la intervención fue promover el trabajo activo, desarrollar la autonomía, pensamiento crítico y reflexivo de los estudiantes. En este contexto, cobra importancia las actividades que se realizaron en el laboratorio.

Así, el taller buscó exponer a los estudiantes, a casos clínicos y simulaciones. Conforme a lo anterior, se diseñaron sesiones de laboratorio que buscaban generar un ciclo de aprendizaje que el estudiante inicia fuera del aula y que finaliza con la aplicación de estos contenidos, los cuales se trabajaron en el aula a través de casos clínicos y simulaciones que fueron evaluados a través de pautas de cotejo. Cada sesión presentó un tema y que estaba estructurado de forma que los estudiantes fueron integrando secuencialmente el control de salud del escolar, con una base teórica y práctica que respaldara su actuar en la experiencia clínica.

Fase 1: Envío de material a través de la plataforma EAD, 1 semana antes del Laboratorio, el alumno debía estudiar el material enviado y anotar dudas.

Fase 2: En el laboratorio con los alumnos se analizaba el material enviado y se resolvían dudas.

Fase 3: Trabajo práctico a través del desarrollo de casos clínicos y simulaciones clínicas.

Fase 4: Evaluación de las técnicas y procedimientos a través de la aplicación de pautas de cotejo entre pares.

A continuación, se describen brevemente los elementos centrales y que se desarrollaron en cada taller, en base a la Metodología de flipped classroom.

Taller 1

Tema: Medidas antropométricas

- Información de la metodología a utilizar en los talleres.
- Información confección de Portafolio: Colección de tareas trabajadas en cada taller, se realizó una primera revisión evaluada al final del 3er taller (Salud Escolar).
- Actividad:
 - a. Se trabajó con la Ficha de Salud Escolar, para que los estudiantes se familiarizaran con el instrumento de trabajo que utilizaron durante los laboratorios y también durante experiencia práctica.
 - b. Actividad práctica: Análisis de casos salud escolar: evaluación Presión Arterial, circunferencia de cintura, evaluación nutricional, considerando la conducta a seguir, según caso clínico desarrollado.
 - c. Se aplicó pautas de cotejo para evaluación de peso, talla y presión arterial, (Entre pares).
 - d. Se utilizaron tablas de evaluación nutricional del escolar, para establecer Diagnóstico nutricional.
 - e. Juegos de roles en duplas: Uso de técnica de entrevista. Orientar su entrevista de acuerdo a las características del caso clínico dado. Hacer énfasis

en habilidades de la entrevista, hallazgos encontrados e indicaciones de enfermería.

- Preparación del próximo taller “ Ficha de salud escolar estudiar desde el ítem V, prepara examen físico segmentario, según manual de semiología de Goic, **revisar link UDD** para examen físico.(Anexo 10)

Taller 2

Tema: Examen físico

- El instrumento a utilizar es la Ficha de salud Escolar.
- Actividad práctica del laboratorio: Examen de columna y pie, a través de simulación clínica entre pares.
- Evaluación: Completar Pauta de examen de columna y de pies.
- Análisis grupal de hallazgos.
- Ambos registros (ficha de salud escolar y pautas, son material para portafolio).
- Preparación de laboratorio de la próxima semana: Preparar examen de agudeza visual y auditiva, con material de la guía de salud escolar 2017, material confeccionado por las docentes de la asignatura.

Taller 3

Tema: Examen Visual y Auditivo

- Actividad práctica: Se realiza examen visual a través de simulación clínica entre pares.
- Evaluación: Completar y analizar pauta de Examen agudeza Visual.
- Encuesta a padres: Examen agudeza Auditiva, análisis y derivación.
- Entrega de portafolio para evaluación formativa.

Tabla III- 27.

Calendarización de talleres

Talleres	Temas	Fechas
1	Evaluación antropométrica	6 – 10 de Marzo
2	Examen físico	13 – 17 de Marzo
3	Examen visual y auditivo	20 – 24 de Marzo

Fuente elaboración propia

A fin de presentar cómo se trabajó la metodología activa, se describe la planificación de las sesiones del taller, en que se puede apreciar con claridad cada una de las fases que considera este programa de intervención.

Tabla III – 28.

Actividades taller N° 1

Duración	Actividad	Resultados	Recursos	Evaluación
170 M	Realizar evaluación antropométrica entre pares. Desarrollo de casos clínicos. Presentación de resultados al grupo.	El estudiante devela sus conocimientos, en relación a la técnica de medición antropométrica.	Casos clínicos. Presentación de material audiovisual. Juego de roles.	Pautas de cotejo

Fuente elaboración propia

Descripción Tabla III – 28. Actividades taller N°1

En la tabla anterior, es posible observar cómo se estructuró la secuencia didáctica para el taller N° 1, con el tiempo asignado, las actividades planificadas y resultados esperados, así como los recursos necesarios para llevarla a cabo, finalmente se plantea el instrumento que se utilizará para evaluar a los estudiantes.

Tabla III – 29.

Actividades taller N° 2

Duración	Actividades	Resultados de aprendizaje	Recursos didácticos	Evaluación
170 M	Realizar examen físico entre pares. Presentación de resultados al grupo	El estudiante devela sus conocimientos, en relación a la ejecución y valoración de resultados obtenidos a partir de esta técnica.	Presentación audiovisual. Pauta de simulación.	Pauta de cotejo.

Fuente elaboración propia

Descripción Tabla III – 29. Actividades taller N° 2

En la tabla III-29. es posible observar la estructura del laboratorio N°2, tiempo destinado, actividades programadas, resultados esperados y la metodología de evaluación que se aplicó durante el laboratorio.

Tabla III – 30.

Actividades taller N° 3

Duración	Actividades	Resultados de aprendizaje	Recursos didácticos	Evaluación
170 M	Realizar examen Visual y auditivo entre pares. Presentación de resultados al grupo	El estudiante devela sus conocimientos, en relación a la ejecución y valoración de resultados obtenidos a partir de esta técnica.	Presentación de Material audiovisual. Pauta de simulación.	Pauta de cotejo.

Fuente: Elaboración propia

Descripción Tabla III – 30. Actividades taller N°3

En la tabla III-30, se presenta la estructura del laboratorio N°3; tiempo disponible, las actividades y recursos didácticos necesarios para llevar a cabo, y la metodología de evaluación que se aplicó durante el laboratorio.

CAPÍTULO IV
Análisis
Resultados de la Intervención

4.1. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

En este capítulo se presentan los resultados del impacto de la intervención realizada en la UDD, específicamente en la asignatura de Enfermería en salud familiar y comunitaria, mediante la incorporación de metodologías activas en los laboratorios de la asignatura y el uso de metodologías basada en problema, a través de la implementación del triple salto en la experiencia práctica realizada con escolares, en el colegio “El Refugio” de Penco.

El análisis que se presenta, es de carácter estadístico descriptivo, para cada una de las dimensiones propuestas en el cuestionario tipo Likert, a través del cual se pretende visualizar cómo se presentan los distintos componentes del cuestionario MSLQ en su parte 1, relacionada con la Motivación de los estudiantes antes y después de la intervención realizada por el docente y, por lo tanto, son de interés para este trabajo.

CARACTERIZACIÓN DE LOS PARTICIPANTES

Los participantes son 162 estudiantes de 2° año de enfermería, que cursan la asignatura de Enfermería en salud familiar y comunitaria, que se dicta el primer semestre del año 2017. La intervención se estructuró para ejecutar en los Laboratorios de esta asignatura (Etapa I), la evaluación de esta metodología se realizó a través de la aplicación de un cuestionario de satisfacción usuaria, específico para Flipped Classroom, luego se realizó una intervención intencionada a 32 estudiantes que realizaron práctica clínica en el colegio El Refugio de Penco (Etapa II), a quienes se les aplicó la Metodología de triple salto, la evaluación se realizó a través de rúbrica aplicada pre y post Debriefing y finalmente el cuestionario de motivación MSLQ, para conocer los niveles de Motivación al final del periodo.

Caracterización de los participantes

Del total de participantes en la Etapa II, 28 alumnos pertenecen al género femenino, que corresponde al 87,5% y 4 participantes son varones, representando el 12,5 % del total.

Tabla IV- 31.

Distribución de encuestados según género

Género	Sujetos (n = 32)	Porcentaje
Masculino	4	12,5 %
Femenino	28	87,5 %

Fuente: Elaboración propia, a partir de 32 casos.

Análisis de resultados, Distribución de encuestados según género

Con respecto a la condición de género de los estudiantes intervenidos, se observa que hay predominio de damas en el grupo, y que corresponde al 87,5 %, en tanto los varones representan el 12,5 % restante.

La intervención se desarrolló, en el mes de mayo y junio del año 2017, y comprendió un total de 54 alumnos, que fueron destinados a realizar prácticas en el colegio “EL Refugio” de Penco, con un total de 10,6 horas académicas cada uno. Del total de estudiantes (n= 54), se trabajó con una muestra de 32 que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Tener aplicado el cuestionario de motivación MSLQ el año 2016.
- Tener completo el cuestionario de Motivación el año 2017.
- Cumplir con la secuencia completa de intervención, Etapa I (laboratorios) y Etapa II (clínica).

4.2. RESUMEN DE RESULTADOS CUANTITATIVOS - DIMENSIÓN MOTIVACIÓN

A continuación, se presentan los resultados correspondientes a la dimensión Motivación, en base a la aplicación del cuestionario a alumnos de segundo año de enfermería que cursan la asignatura. Los datos son presentados considerando las nociones epistemológicas declaradas en el cuestionario, dichos datos se resumen en la tabla IV -32.

Descripción de datos

El cuestionario MSLQ fue aplicado a 32 alumnos que se encontraban realizando su experiencia clínica en el colegio mencionado con antelación, los datos obtenidos fueron tabulados en una planilla Excel 2010, se realizó un análisis descriptivo de los datos. Para la estadística descriptiva se emplearon medidas de tendencia central y dispersión, las cuales fueron analizadas por variables identificadas en el cuestionario. La escala de motivación contiene 31 ítems 6 dimensiones, en las Tablas que siguen, se presentan los datos estadísticos para las variables: Motivación intrínseca, Motivación extrínseca, Valor por la tarea, Control sobre creencias y Autoeficacia. A las 5 dimensiones analizadas se les aplicó la Moda, Media y la desviación estándar, junto con realizar análisis de los datos obtenidos.

Análisis estadístico descriptivo para la dimensión motivación

El objetivo de aplicar este instrumento posterior a la intervención y luego analizar los datos es develar como se encuentran en los estudiantes los componentes afectivos del aprendizaje, en base a la medición de los niveles de motivación y de otros componentes, es de interés para los docentes conocer estos datos, después de periodo de intervención que se realizó en el curso.

Resumen de resultados

En seguida, se presentan los resultados correspondientes a la dimensión Motivación, en base a la aplicación del cuestionario a 32 alumnos que cumplieron con los criterios de inclusión señalados con antelación. Dichos datos se resumen en las siguientes Tablas.

Tabla IV- 32.

Distribución de los datos obtenidos para orientación Intrínseca

Medidas de tendencia central	Evaluación Inicial				Evaluación final			
Pregunta	1	16	22	24	1	16	22	24
Moda	5	7	7	4	7	5	7	6
Media	5,44	5,84	6,22	5,03	5,40	5,37	6,0	5,06
D. estándar	1,34	1,24	0,85	1,38	1,65	1,49	1,23	1,53
% TA+PA+A	81,2	81,2	96,8	59,3	81,2	81,2	93,7	65,6
% TD+PD+D	12,5	0	0	6,2	9,3	6,2	3,1	18,7

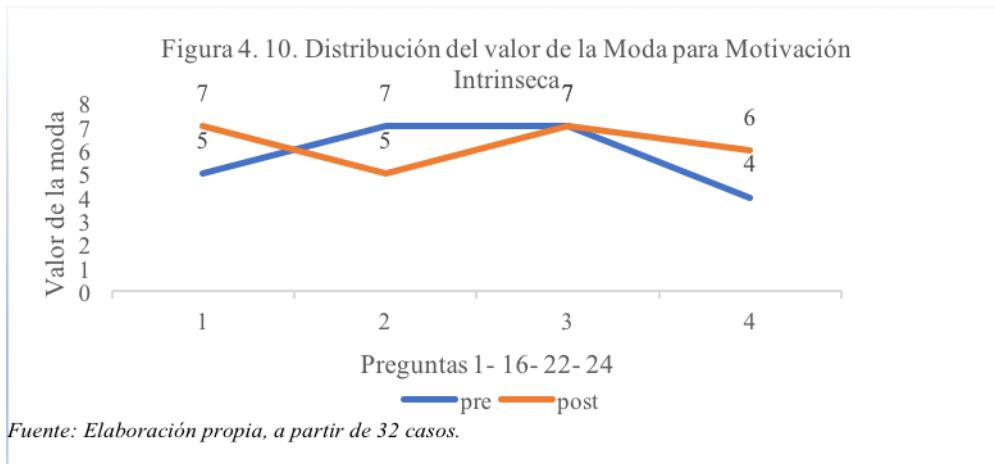
Fuente: Elaboración propia, a partir de 32 casos

TA= Totalmente de acuerdo. PA= Parcialmente de acuerdo A= En acuerdo

TD= Totalmente en desacuerdo PD= Parcialmente en desacuerdo D= Desacuerdo

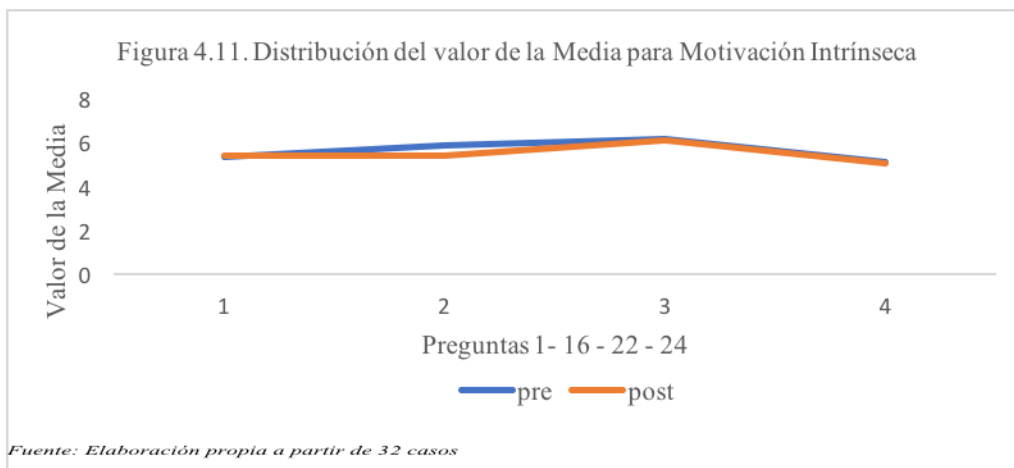
Descripción de la tabla IV- 32.

La tabla anterior presenta los datos obtenidos para Motivación Intrínseca, donde para cada una de las preguntas que comprenden este Ítem, se determinó la Moda, Media, D. Estándar y los porcentajes obtenidos para TA+PA+A, y para TD+PD+D, respectivamente.



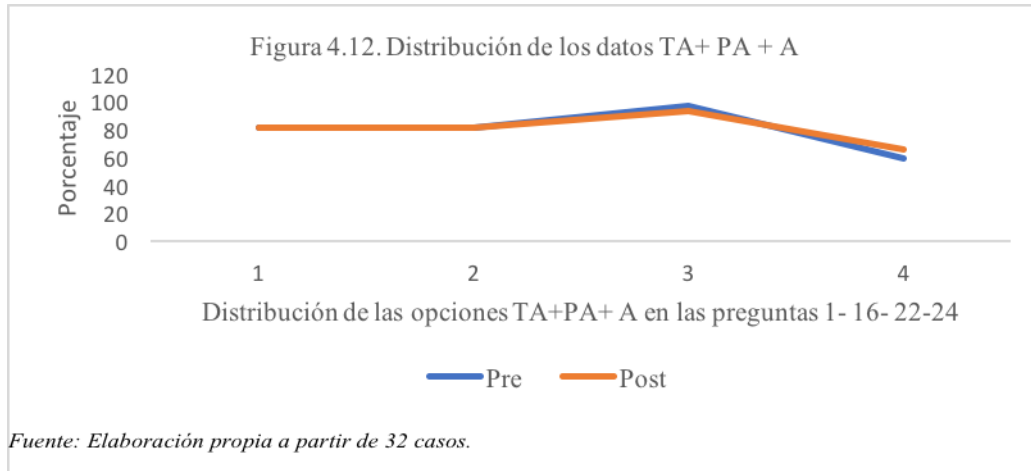
Descripción Figura 4.10. Distribución del valor de la Moda para Motivación intrínseca

Esta figura muestra la distribución de la moda en la fase pre y post-intervención, los datos dejan en evidencia que los estudiantes presentan en la evaluación post-intervención la Moda en los rangos más altos de respuesta (5- 6- 7) respectivamente.



Descripción figura 4.11.

La figura 4.11. representa la distribución del valor de la media, la cual se ubicó en 5,5 puntos en la etapa post-intervención, y no presenta variaciones significativas con los datos obtenidos en la etapa pre- intervención.



Descripción figura 4.12.

La figura muestra la distribución de respuestas afirmativas, el 80,4 % de los estudiantes están total , parcialmente de acuerdo o de acuerdo (%TA + %PA+% A) con los enunciados del cuestionario, no se observan variaciones significativas en los resultados obtenidos en ambos periodos, para las preguntas relacionadas con la Motivación Intrínseca.

Análisis de datos presentados

Comenzando con el análisis, podemos identificar que hay variaciones poco significativas en el valor de la Media para Motivación Intrínseca posterior a la intervención, observándose levemente por abajo del valor inicial, otro lado al analizar la Moda esta se encuentra con valores en los rangos más altos de la escala de respuestas, Sin embargo, se evidencia el amplio rango de dispersión que se presenta

en este ítem, donde la desviación estándar se ubica en un valor de 1,47 puntos, versus 1,16 puntos en la evaluación inicial, lo cual puede explicar por qué a pesar de tener un porcentaje de 80,4% de alumnos TA+PA+A en las opciones del cuestionario, esto no se evidenciará con valores más altos en los rangos de la Media.

Tabla IV- 33.

Distribución de los datos obtenidos para orientación Extrínseca

Medidas de tendencia central	Evaluación Inicial				Evaluación final			
Pregunta	7	11	13	30	7	11	13	30
Moda	7	7	3	7	6	6	5	6
Media	6,0	5,8	5,2	5,3	5,7	5,4	5,0	5,1
D. estándar	0,9	1,0	1,5	1,7	1,2	1,5	1,5	1,6
% TA+PA+A	90,6	84,3	78,1	68,7	87,5	81,2	68,7	75
% TD+PD+D	3,1	0	9,3	18,7	6,2	12,5	18,7	21,8

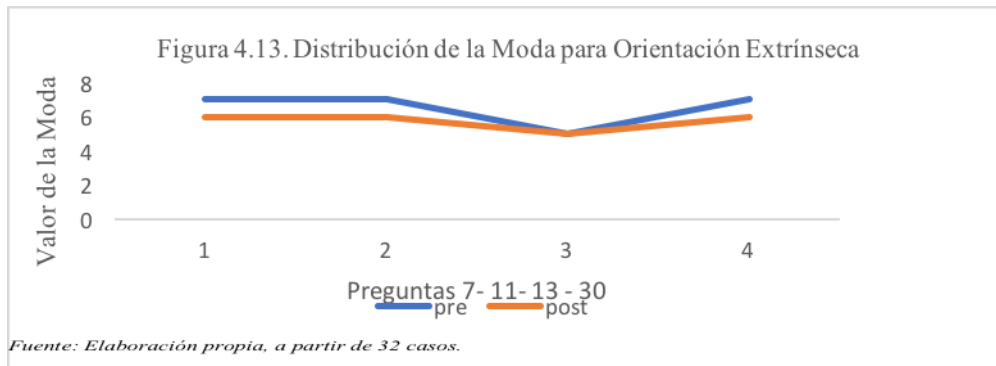
Fuente: Elaboración propia, a partir de 32 casos

TA= Totalmente de acuerdo. PA= Parcialmente de acuerdo A= En acuerdo

TD= Totalmente en desacuerdo PD= Parcialmente en desacuerdo D= Desacuerdo

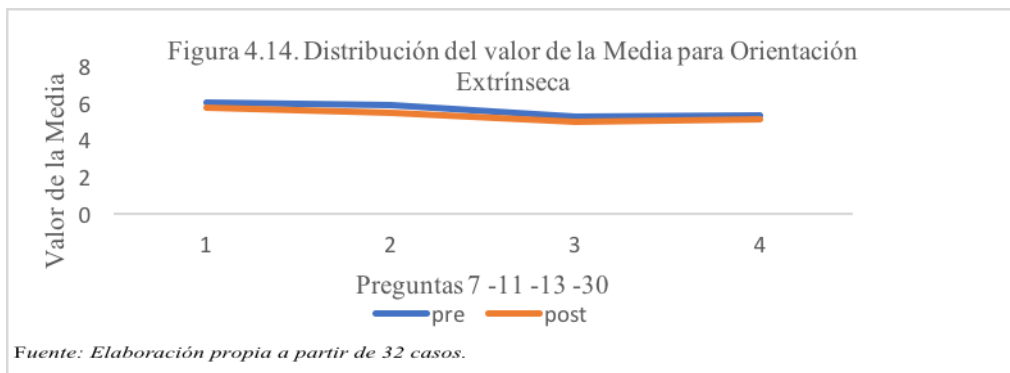
Descripción tabla IV – 33. Distribución de los datos obtenidos para orientación Extrínseca

En relación al ítem que mide motivación extrínseca en los estudiantes, los datos dejan en evidencia (Tabla IV – 33.) que estos presentan en la evaluación post-intervención la Moda en rangos 5 y 6, que representan, “De acuerdo “y” Parcialmente de acuerdo” respectivamente, mostrando una leve variación con la evaluación inicial.



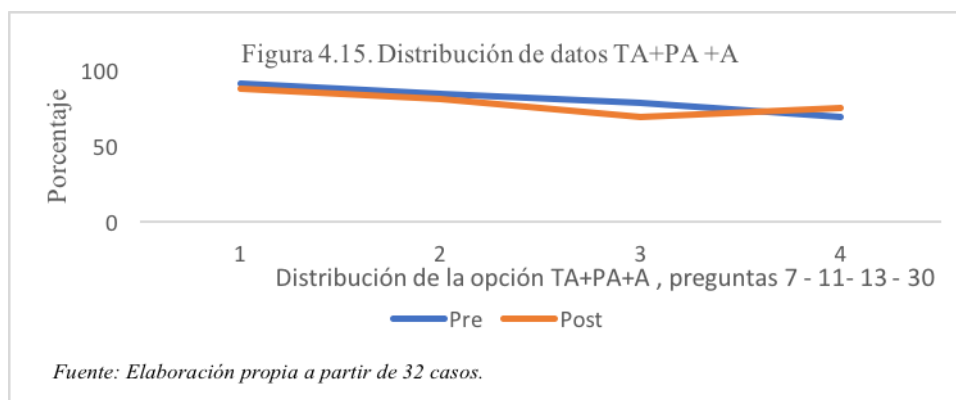
Descripción figura 4.13. Distribución de la Moda para orientación extrínseca

Esta figura muestra la distribución de la Moda en la evaluación post- intervención, la cual se encuentra bajo los valores obtenidos en la fase inicial, mostrando predominio en la opción Parcialmente de acuerdo.



Descripción figura 4. 14.

La figura representa la distribución de la Media para la Motivación Extrínseca, la cual se ubica en 5,3 puntos, levemente inferior al valor de la 1° evaluación, donde este valor se ubica en 5,7 puntos, lo que representa que el rango de respuestas se encontraba mayoritariamente en la opción, Parcialmente de acuerdo.



Descripción figura 4.15.

La figura anterior representa como se distribuyen las respuestas afirmativas, para las preguntas que se relacionan con la motivación Extrínseca, donde los estudiantes están total o parcialmente de acuerdo con las opciones propuestas (%TA + %PA +% A) lo que representa el 78,1 % y la Desviación Estándar muestra una dispersión en el rango de 1,45 puntos.

Análisis de datos presentados para Motivación extrínseca

El análisis de los datos obtenidos en la evaluación de la Motivación extrínseca, nos presenta que la moda en estos los alumnos se ubica predominantemente en las opciones de totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo y de acuerdo; con los enunciados presentados, también, el valor de la Media para Motivación Extrínseca posterior a la intervención, se encuentra en 5,3 puntos, mientras que la Motivación Intrínseca se ubica en 5,5 puntos. El análisis de la Desviación Estándar evidencia el amplio rango de dispersión que se encuentra, ubicada en un valor de 1,45 puntos, versus 1,2 puntos en la evaluación inicial. Así mismo obtuvimos un porcentaje de 78,1% de alumnos TA+PA+A en las opciones del cuestionario, mientras que el 14,8 de los alumnos se ubica en las opciones Totalmente en Desacuerdo, Parciamente en desacuerdo y en Desacuerdo con los enunciados, mientras que en la evaluación pre-intervención este rango era de 7.7 puntos.

Para finalizar, podemos decir que la Motivación Intrínseca es 5,5 puntos y la extrínseca es de 5,3 puntos, esta variación para el análisis de la intervención realizada es significativa desde el punto de vista que nos permite evidenciar predominio de la motivación intrínseca en los estudiantes que participaron de la muestra.

Tabla IV- 34.

Distribución de los datos obtenidos para valor de la tarea

Medidas de tendencia	Evaluación Inicial						Evaluación final					
Pregunta	4	10	17	23	26	27	4	10	17	23	26	274
Moda	6	7	6	7	7	7	7	7	6	7	7	6
Media	5,7	6,3	6,0	6,6	6,1	6,5	6,0	6,1	5,5	5,8	5,6	5,7
D.												
Estándar	0,9	0,8	0,9	0,6	0,8	0,5	1,1	1,3	1,2	1,3	1,2	1,2
%												
TA+PA+A	93,7	96,8	90,6	100	93,7	100	93,7	93,7	87,5	87,5	81,2	81,2
%												
TD+PD+D	3,1	0	3,1	0	0	0	3,1	6,2	3,1	3,1	6,2	6,2

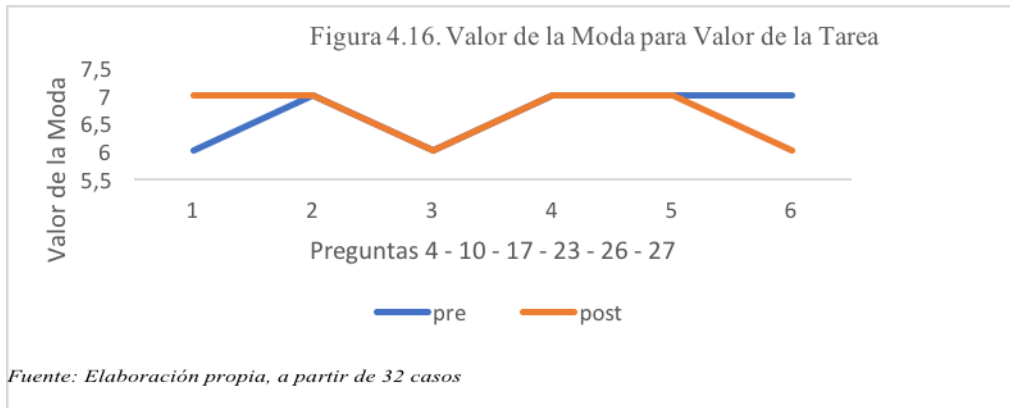
Fuente: Elaboración propia, a partir de 32 casos

TA= Totalmente de acuerdo. PA= Parcialmente de acuerdo A= En acuerdo

TD = Totalmente en desacuerdo PD = Parcialmente en desacuerdo D = Desacuerdo

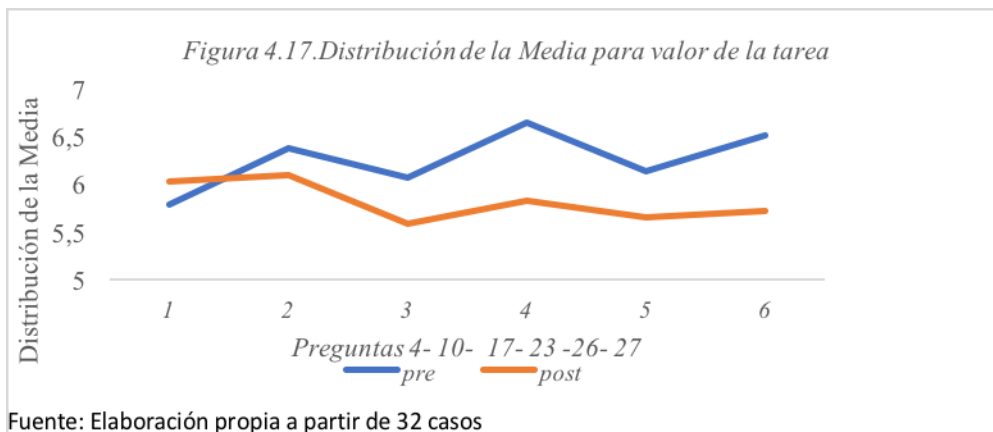
Descripción de la Tabla IV- 34. Distribución de los datos obtenidos para valor de la tarea

Esta tabla representa la distribución del ítem valor de la tarea en ambos momentos de la evaluación, mostrando amplia similitud en los valores obtenidos.



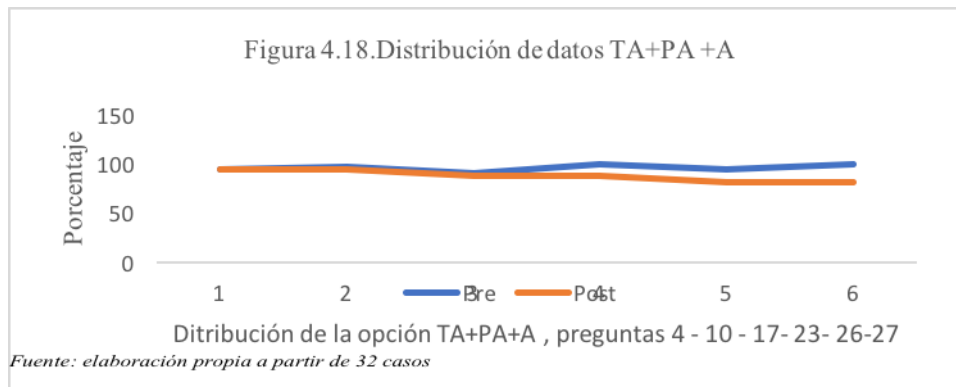
Descripción figura 4.16.

La Figura 4.16. deja en evidencia que la percepción de los estudiantes en relación al Valor de la Tarea en la evaluación post-intervención presenta la Moda en los rangos más altos de respuesta (6- 7) respectivamente, mostrando similitud con los datos obtenidos en la evaluación pre- intervención.



Descripción Figura 4.17.

En la siguiente figura podemos observar que la distribución de la Media, se ubica en 5,8 puntos, ubicándose levemente bajo los valores obtenidos anteriormente.



Descripción de datos Figura 4.18.

Por otro lado, el 87,4 % de los estudiantes están total o parcialmente de acuerdo (TA %+ PA %+A%) con los enunciados del cuestionario, y la Desviación Estándar muestra una dispersión en el rango de 1,21 puntos.

Análisis de datos para Valor de la Tarea

El análisis de los datos presentados nos permite inferir que no hay variaciones significativas en el valor de la Moda para este ítem posterior a la intervención, en relación al análisis de la Media esta se encuentra en un rango de 5,8 puntos, 0,4 puntos más bajo que el valor obtenido en la evaluación inicial. Por otro lado se evidencia el amplio rango de dispersión la que se ubica en un valor de 1,21 puntos, versus 0,75 puntos en la evaluación inicial, lo que puede explicar por qué a pesar de tener un porcentaje de 87,4% de alumnos TA+PA+A en las opciones afirmativas del cuestionario, esto no se evidencia con valores más altos en los rangos de la Media.

Los datos obtenidos permiten inferir que a pesar que el 87,4 % de los estudiantes tienen una valoración positiva al Valor de la Tarea, esto no se refleja con la Media de

5,8 que se ubica levemente por abajo del valor inicial, y la desviación estándar muestra poca dispersión en el rango de respuestas de nuestros estudiantes.

Tabla IV- 35.

Distribución de los datos obtenidos para Control sobre Creencias

<i>Medidas de tendencia central</i>	<i>Evaluación Inicial</i>				<i>Evaluación final</i>			
Pregunta	2	9	18	25	2	9	18	25
Moda	7	7	7	7	7	7	7	5
Media	6,6	5,7	6,6	5,8	6,5	5,9	6,4	5,1
D. estándar	0,59	1,4	0,5	1,3	1,1	1,2	1,0	1,3
% TA+PA+A	100	78,1	100	90,6	96,8	90,6	96,8	68,7
% TD+PD+D	0	12,5	0	3,1	3,1	3,1	3,1	21,8

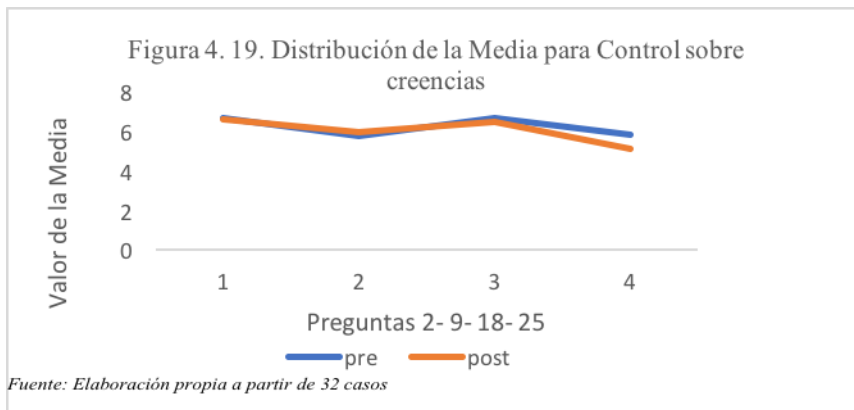
Fuente: Elaboración propia, a partir de 32 casos

TA= Totalmente de acuerdo. PA= Parcialmente de acuerdo A= En acuerdo

TD= Totalmente en desacuerdo PD= Parcialmente en desacuerdo D= Desacuerdo

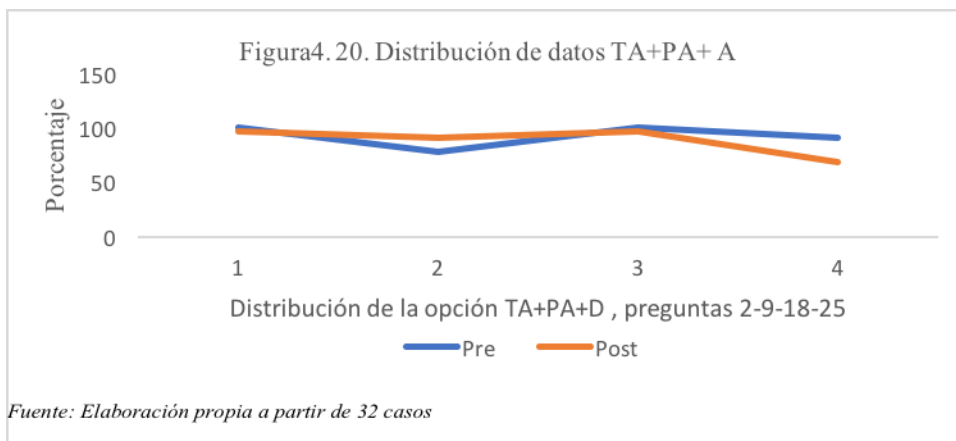
Descripción Tabla IV – 35. Distribución de los datos obtenidos para Control sobre Creencias

Esta tabla representa como se distribuyen las respuestas de los estudiantes, en relación al ítem Control sobre creencias, donde es posible observar que los valores obtenidos en ambas instancias no muestran variaciones significativas, entre ambos periodos.



Descripción Figura 4. 19.

La figura anterior representa la distribución de la Media para el ítem Control sobre creencias, donde ésta se ubica en 6,0 puntos.



Descripción de datos Figura 4. 20.

La figura anterior representa la distribución de las respuestas afirmativas entregadas por los estudiantes para este ítem, donde el 88,2 % de los estudiantes están total, parcialmente de acuerdo o de acuerdo (TA % + PA% + D%) con los enunciados del cuestionario para este ítem, y la Desviación Estándar muestra una dispersión en el rango de 1.15 puntos.

Análisis de datos obtenidos para Control sobre creencias

El análisis de los datos presentados nos muestra que hay variaciones en el valor de la Moda donde en la pregunta N°25 predominó la opción 5, “En acuerdo”, para este ítem posterior a la intervención, sin embargo, al realizar el análisis de la Media, ésta se encuentra en un rango de 6,0 puntos, en un rango similar a lo encontrado en la evaluación pre-intervención, donde este valor se ubicó en 6,1 puntos. Por otro lado, se evidencia el amplio rango de dispersión para este ítem, alcanzando un valor de 1,15 puntos, versus 0,9 puntos en la evaluación inicial, lo cual puede explicar por qué a pesar de tener un porcentaje de 88,2% de alumnos TA+PA+A en las opciones afirmativas del cuestionario, esto no se evidenciará con valores más altos en los rangos de la Media.

Los datos obtenidos permiten inferir que a pesar que el 88,2 % de los estudiantes tienen una valoración positiva al Control sobre creencias, esto no se refleja en la Media de 6,0 puntos, que se ubica levemente por abajo del valor inicial, lo cual puede estar relacionado con la dispersión en el rango de respuestas que se dan.

Tabla IV -36

Distribución de los datos obtenidos para autoeficacia

Medidas de tendencia central	Evaluación Inicial								Evaluación final							
	5	6	12	15	20	21	29	31	5	6	12	15	20	21	29	31
Preguntas	5	6	12	15	20	21	29	31	5	6	12	15	20	21	29	31
Moda	5	5	7	5	6	6	6	6	4	5	7	5	6	6	5	5
Media	4,9	5,6	6,5	5,5	5,8	5,8	5,8	5,9	4,7	5,3	6,0	4,9	5,8	5,8	5,7	5,2
D. est.	1,0	0,9	0,5	1,1	0,8	0,9	0,8	0,8	1,1	1,2	1,3	1,3	1,2	1,2	1,0	1,0
% TA+PA+A	68,7	87,5	100	81,2	93,7	90,6	96,8	93,7	56,2	81,2	87,5	65,6	84,3	84,3	96,8	81,2
% TD+PD+D	6,2	0	0	6,2	0	0	0	0	9,3	6,2	6,2	15,6	9,3	9,3	3,1	9,3

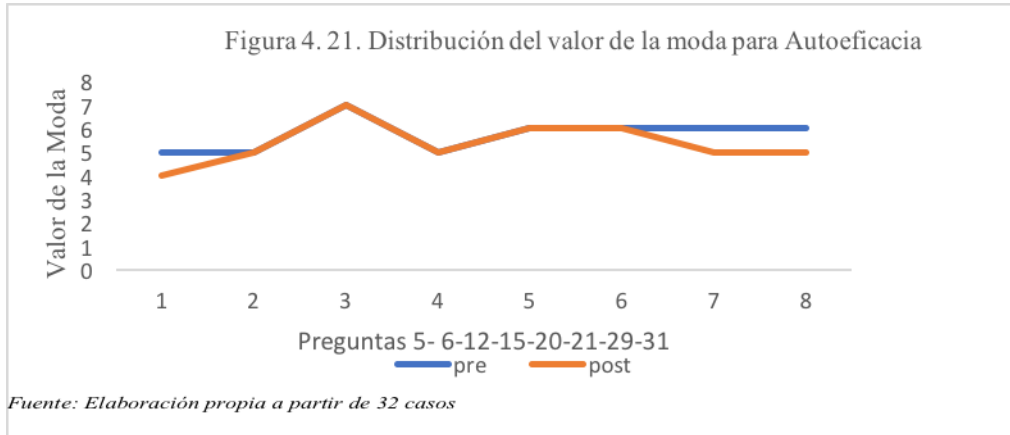
Fuente: Elaboración propia, a partir de 32 casos

TA= Totalmente de acuerdo. PA= Parcialmente de acuerdo A= En acuerdo

TD= Totalmente en desacuerdo PD= Parcialmente en desacuerdo D= Desacuerdo

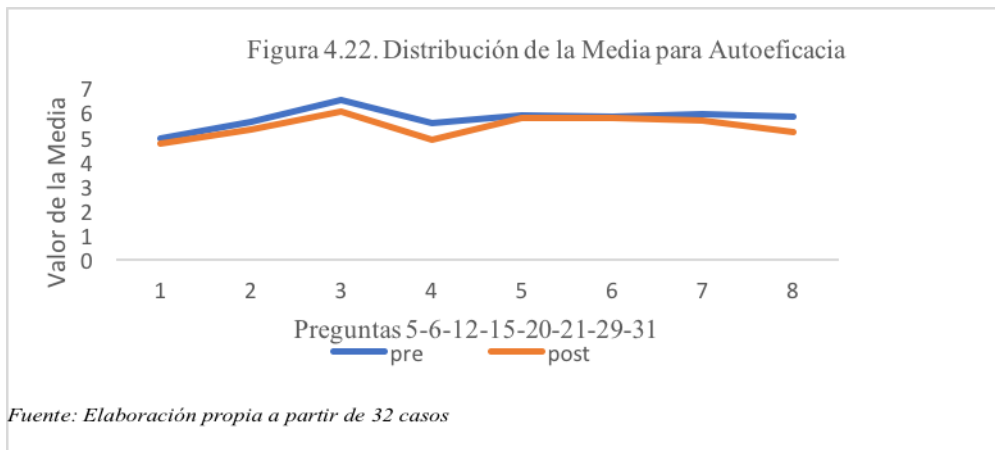
Descripción Tabla 4 – 36. de los datos obtenidos para autoeficacia

La Tabla representa la distribución de las respuestas en el ítem de autoeficacia, los valores obtenidos en la evaluación pre y post-intervención permiten observar que estos últimos se encuentran levemente inferiores a los datos de la primera evaluación.



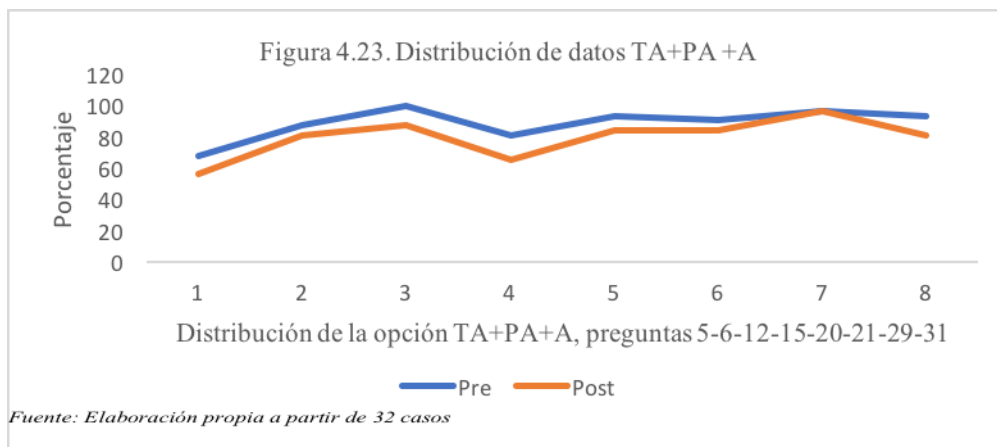
Descripción Figura 4.21.

La Figura muestra la percepción de los estudiantes en relación a autoeficacia, observamos que en la evaluación post-intervención, las preguntas 5, 29 y 31 predominan las respuestas que se ubican en los rangos más bajos, esto es opción 4 y 5, En acuerdo y Parcialmente de cuerdo, respectivamente.



Descripción Figura 4. 22

La figura representa la distribución de Media para el ítem de autoeficacia, donde ésta se ubica en rangos de respuesta similar a lo observado en la evaluación pre-intervención, valor que ahora se ubica en 54,5 puntos.



Descripción Figura 4.23.

La figura muestra que los estudiantes están total, parcialmente de acuerdo o de acuerdo (% TA + PA+ A) con los enunciados del cuestionario para este ítem, representando un 79,6%, levemente por debajo de los datos obtenidos en la evaluación pre-intervención. Por otro lado, la Desviación Estándar muestra una dispersión en el rango de 1.1 puntos.

Análisis de datos obtenidos para autoeficacia

Los datos muestran que la media se presentan levemente más bajos que en la evaluación inicial, lo cual se presenta más claramente al analizar los porcentajes TA+PA+A obtenidos en este ítem, donde inicialmente obtuvimos 89% de aceptación a los enunciados planteados, al finalizar la intervención este valor se presentó en 79.6 puntos, dato importante a considerar en nuestro análisis final, ya que este ítem del cuestionario MLSQ, está directamente relacionado con el autoaprendizaje y la capacidad del estudiante de gestionar su aprendizaje.

Para Bandura (1996), la Autoeficacia es la creencia en la propia capacidad de organizar y ejecutar las distintas acciones en una situación particular, La que puede ser considerada un concepto vital en el ámbito educativo, puesto que es un elemento que predice de mejor manera el desempeño de la habilidad y del conocimiento personales. Este concepto se inserta dentro de la Teoría Social Cognitiva de Bandura, en la cual se considera al ser humano como un individuo auto-organizado, auto-reflexivo, autorregulado y comprometido con su desarrollo. por lo que este ítem del cuestionario de motivación MSLQ, muestra otro aspecto relevante de nuestros estudiantes y que no se observó en la primera evaluación.

Análisis de datos obtenidos en la experiencia clínica

Distribución del promedio de calificaciones obtenidas

Tabla IV -37.

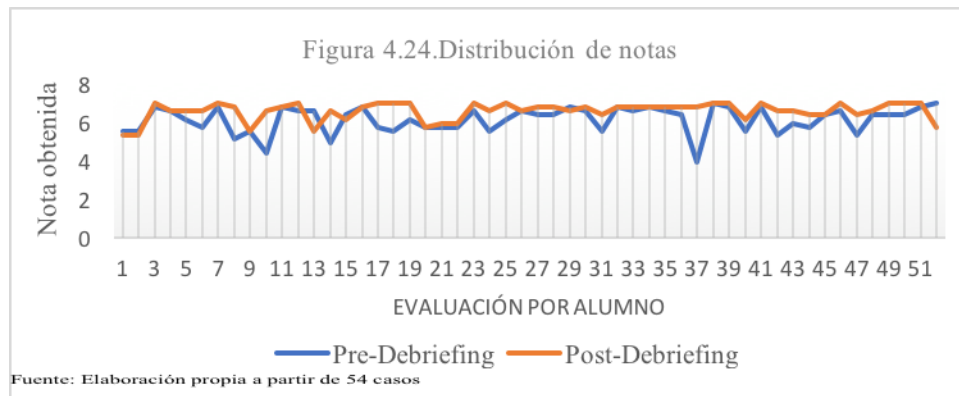
Distribución del promedio de notas pre y post Debriefing, en experiencia clínica

	PROMEDIO PRE-DEBRIEFING	PROMEDIO POST-DEBRIEFING
PROMEDIO	6,12	6,57
%	87,1	93,8

Fuente: Elaboración propia a partir de 52 casos

Descripción Tabla IV – 37.

La tabla representa el promedio de notas que obtuvo el grupo de alumnos en la experiencia clínica (N= 52) y que corresponden a una muestra del total de alumnos que fueron a clínica. Se obtuvieron 2 calificaciones, en base a la evaluación pre y post debriefing, donde se aplicó una rúbrica confeccionada para tales fines, que evaluó aspectos teóricos y procedimentales.



Descripción de datos Figura 4.24.

Durante la experiencia clínica y enfocados al cumplimiento del objetivo específico N°3, donde se quiere desarrollar una secuencia didáctica que favorezca la integración de contenidos teóricos y procedimentales se implementó una estación de Debriefing, que se realiza el día 1 de práctica. En la Tabla IV-34. es posible evidenciar un incremento en el promedio de notas en la evaluación final, alcanzando un valor de 6,57 puntos, sobre una nota máxima de 7,0.

Análisis de datos del promedio de notas pre y post Debriefing, en experiencia clínica

Los datos obtenidos son relevantes, ya que mostró un incremento en el promedio final, demostrando que la incorporación de esta actividad de análisis de los casos clínicos, autoevaluación y coevaluación permitió que los alumnos obtuvieran mejores resultados en la evaluación final, demostrando mayor dominio en el manejo de pacientes y capacidad de realizar análisis integral de las problemáticas identificadas y a su vez de programar actividades de enfermería, pertinentes y priorizadas.

Análisis de las calificaciones finales 2016- 2017, en estudiantes de Enfermería durante práctica clínica en el Colegio “El Refugio” de Penco

Tabla IV -38.

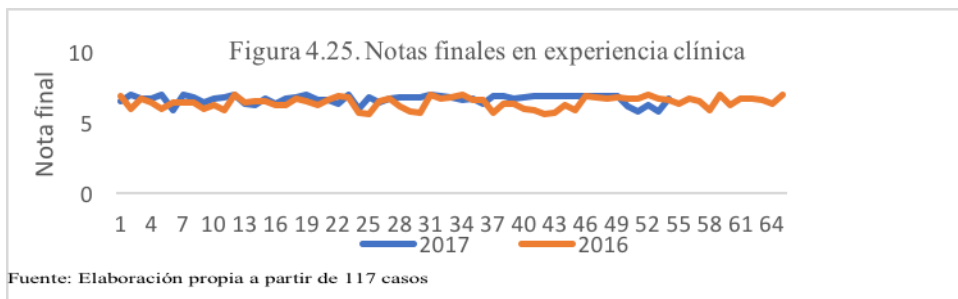
Distribución de calificaciones año 2016- 2017, colegio El Refugio de Penco

	TOTAL	DAMAS	VARONES	PROMEDIO DE NOTAS
AÑO 2015	54(100%)	48 (88,8 %)	6 (11,1 %)	6,3
AÑO 2016	65(100%)	55 (84, 6 %)	10 (15,3 %)	6,4
AÑO 2017	52(100%)	46 (88,4 %)	6 (11,5 %)	6,6

Fuente Elaboración propia a partir de 171 casos

Descripción Tabla IV - 38.

La tabla anterior muestra la distribución por género y promedio de calificaciones de los alumnos que realizaron experiencia clínica en el colegio “El Refugio”, durante los años 2015 , 2016 y de los participantes de la intervención intencionada que participaron durante el periodo de clínica el año 2017, dato que permitió comparar el promedio de sus calificaciones finales, evidenciando un incremento significativo de éstas después de la intervención realizada.



Descripción Figura 4.25.

La figura anterior representa la nota final obtenida por los estudiantes que realizaron práctica clínica en Penco, donde es posible evidenciar que en general todos los alumnos presentaron mejoras en las evaluaciones finales durante el año 2017, destacando que el este valor se mantuvo más homogéneo dentro del grupo de estudiantes.

Análisis de datos Distribución de calificaciones año 2016- 2017, colegio El Refugio de Penco

Tal como ya hemos revisado el Rendimiento Académico es el grado demostrado de conocimientos en una materia, evidenciado a través de indicadores de tipo cuantitativos, usualmente expresados a través de calificaciones.(Tonconi, 2010), es

posible utilizar este dato como indicador de la gestión realizada en este grupo de estudiantes, donde destaca el nivel obtenido y más aún el que este valor se distribuyera más o menos homogéneo en el grupo, lo cual nos permite inferir que corresponde a un resultado de la intervención más que de las características individuales del grupo.

4.3. Análisis encuesta de satisfacción usuaria, para metodología de Flipped classroom

El cuestionario de satisfacción usuaria para Flipped classroom, proporcionado por los docentes Sra Margarita Aguayo y Don Mario Bravo de la Universidad del Bio-Bio, la cual fue aplicada a 42 estudiantes que participaron del programa de intervención, previa firma de consentimiento informado.

Este instrumento es un cuestionario tipo likert, que posee 4 opciones de respuesta, 1: Muy en desacuerdo -2: En desacuerdo- 3: De acuerdo- 4: Muy de acuerdo.

Consta de 3 subescalas

- 1.- De Recurso y Aprendizaje, (12 preguntas) .
- 2.- Aprendizaje en el Aula, (7 preguntas) .
- 3.- Valoración de la Metodología, (5 preguntas) .

Caracterización de los participantes

Del total de participantes que recibieron la intervención en la Etapa I, N= 160, se aplicó este cuestionario a una muestra intencionada de 42 participantes, de los cuales 37 fueron Damas y 5 Varones.

Presentación de los datos

Tabla IV 39.

Subescala de recurso y aprendizaje

PREGUNTA	MODA	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
1	4	3,64	0,56
2	4	3,57	0,62
3	3	3,19	0,82
4	3	3,23	0,68
5	4	3,45	0,66
6	3	3,35	0,68
7	3	3,30	0,67
8	4	3,35	0,68
9	4	3,66	0,60
10	4	3,40	0,69
11	4	3,45	0,66
12	4	3,59	0,57

Fuente: Elaboración propia a partir de 42 casos

Descripción Tabla IV – 39.

La tabla anterior presenta los datos obtenidos en la encuesta de satisfacción usuaria para Flipped Classroom, en la sub-escala de Recurso y Aprendizaje, donde se evidencia que la Media se ubica en 3,35 puntos y la moda es 4, mostrando alta aceptación por las opciones 3 y 4 del cuestionario, que representan De acuerdo y Muy de acuerdo respectivamente.

Análisis Subescala de recurso y aprendizaje

La subescala Recurso y Aprendizaje, está orientada a conocer la percepción de los estudiantes en relación al material que se utilizó junto a esta metodología y el impacto que generó en el aprendizaje del estudiante. Los resultados obtenidos muestran mayor aceptación por las opciones 3 - 4, que representan, De acuerdo y Muy de acuerdo,

donde la Moda es 4 y la Media corresponde a 3,35 puntos. Lo anterior permite inferir el alto grado de aceptación que tiene este ítem en los estudiantes encuestados.

Tabla IV – 40.

Subescala aprendizaje en el aula

PREGUNTAS	MODA	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
1	4	3,46	0,69
2	3	3,11	0,79
3	4	3,30	0,69
4	4	3,48	0,66
5	4	3,30	0,76
6	3	3,39	0,57
7	4	3,55	0,58

Fuente: Elaboración propia a partir de 42 casos

Descripción Tabla IV -40

La tabla Aprendizaje en el aula, presenta los datos obtenidos en relación a la percepción que tiene el estudiante sobre el aprendizaje obtenido en base al uso de esta metodología.

Análisis Tabla IV- 40. Subescala aprendizaje en el aula

Esta subescala muestra los resultados obtenidos, donde la puntuación de los estudiantes se orienta a las opciones 3- 4, la moda es de 4 y la Media alcanzó un valor de 3.39, lo cual nos muestra una amplia aceptación en relación al aporte de la Flipped classroom al proceso de aprendizaje.

Tabla IV - 41

Subescala Valoración de la Metodología

PREGUNTAS	MODA	MEDIA	DESVIACIÓN ESTANDAR
1	4	3,51	0,62
2	4	3,62	0,61
3	3	3,30	0,67
4	4	3,60	0,53
5	4	3,48	0,69

Fuente Elaboración propia a partir de 42 casos

Descripción Tabla IV – 41.

La tabla anterior representa los datos obtenidos en la subescala Valoración de la metodología, y representa la percepción de los estudiantes en base a los aportes de la metodología sobre su motivación, autonomía y rol dentro del aula, mostrando niveles altos de aceptación.

Análisis Tabla IV – 41. Subescala Valoración de la Metodología

Los datos obtenidos muestran que la moda alcanza un valor de 4 y la Media corresponde a 3.34 puntos, que representa la alta aceptación que otorgan los estudiantes a las preguntas de esta categoría, evidenciando una percepción positiva a los aportes que entrega la Flipped classroom .

Análisis Cuantitativo de las respuestas de desarrollo del cuestionario de satisfacción usuaria

Tabla IV – 42.

Frecuencia de respuestas obtenidas en el ítem de desarrollo

Pregunta	Respuestas	Frecuencia	%
Qué tipo de ventajas reconoces al incorporar la metodología de Flipped classroom en la asignatura.	1.- Permite preparar antes la clase.	14	38,8 %
	2.- Existe mayor retroalimentación.	10	27,7 %
	3.- Permite revisar las materias las veces que sea necesario.	5	13,8 %
	4.- Llegar mejor preparados a los laboratorios.	4	11,1 %
	5.- Es un método nuevo de integrar el aprendizaje, donde se aprende más fuera del aula y en los laboratorios se va al trabajo práctico.	3	8,3 %
Qué dificultades y/o problemas has experimentado con la implementación de la metodología de Flipped Classroom.	1.- No encuentran aspectos negativos.	15	53,6 %
	2.- A veces no se entiende la materia y las dudas no se resuelven al tiro.	10	35,7 %
	3.-Depende del internet, no se dispone de tiempo para revisar el material,	3	10,7 %
Recomendaría el Flipped Classroom en otras asignaturas.	1.- Opción SI	39	92,8 %
	2.- Opción NO	3	7.1 %

Fuente: Elaboración propia a partir de 42 cuestionarios aplicados.

Descripción Tabla 4 – 42.

La tabla anterior muestra las 3 preguntas de desarrollo que tiene este instrumento, así como las respuestas que dieron los estudiantes y su frecuencia.

Análisis Tabla 4 – 42. Frecuencia de respuestas obtenidas en el ítem de desarrollo

En relación a los datos obtenidos, observamos que en la pregunta N°1 relacionada con las ventajas que tiene la metodología, las respuestas son variadas y se relacionan directamente con el proceso de aprendizaje y el trabajo activo del estudiante, aspectos relevantes a desarrollar en nuestros estudiantes.

Luego tenemos en la pregunta N°2 que evalúa la percepción de los estudiantes sobre aspectos negativos que observan en esta metodología, en donde un número importante de alumnos no percibe aspectos negativos en ella (N=15), que equivale al 53.6 % de las preferencias para esta pregunta. Sin embargo, tenemos un porcentaje de nuestros estudiantes que a pesar de recibir material específico para cada temática de laboratorio, preparado por el docente de la asignatura para ser desarrollado en el laboratorio, reconoce que el material le genera interrogantes y dudas, las cuales no son resueltas por iniciativa propia (búsqueda personal) y son más bien vista como una falencia del material.

Para finalizar, la pregunta N°3, se refiere si esta metodología es factible de utilizar en otras asignaturas, donde la opción SI, representa una amplia mayoría.

Los datos anteriores nos permiten inferir que la percepción general de nuestros estudiantes a esta metodología, es positiva y factible de utilizar en otras asignaturas de la carrera, y los datos obtenidos son importantes de considerar cuando se realiza la programación de los laboratorios, ya que permiten optimizar mejor este recurso didáctico en el aula.

4.4. Análisis cualitativo

En este apartado se analizarán los datos obtenidos a través de 4 Focus group, los cuales se aplicaron a una muestra intencionada (n = 24 alumnos), con el objetivo de conocer su percepción en relación a la metodología utilizada en los laboratorios y su efecto en el proceso de aprendizaje. Para realizar se esta actividad se confeccionó un guion temático el cual se adjunta en los anexos.

Tabla IV – 43.

Listado de códigos Focus group

LISTA DE CÓDIGOS	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	FREC
1.-Significado utilización del tiempo en laboratorio.	S-U_ TL	Significado referido a las actividades realizadas en los laboratorios.	2
2.- Significado utilización de metodologías activas en aula.	S-U_ MA	Significado referido al uso de metodologías activas en aula.	7
3.-Significado de autopercepción de competencia.	S-A_ P C	Significado referido a la autopercepción que tiene el estudiante, en relación a las competencias adquiridas en la asignatura.	12
4.- Significado de ausencia de aprendizaje autorregulado.	S-A_ AA	Significado referido a la ausencia en los estudiantes de la capacidad de dirigir el estudio a los temas más débiles que presentan.	16
5.- Significado de evaluación sistemática.	S-E_ S	Significado referido a la metodología de evaluación periódica y de tipo Mixta que se realizó en los laboratorios.	1
6.- Significado utilidad de la tutoría docente.	S-U_ TD	Significado referido al valor asignado por los estudiantes al espacio creado por los docente, para la resolución de dudas en los laboratorios de la asignatura.	5
7.- Significado facilitadores del proceso de aprendizaje.	S-F_ PA	Significado referido a los factores que facilitan el aprendizaje en los estudiantes.	12
8.- Significado valor de la tarea	S-V_ T	Significado referido al valor asignado por los estudiantes a las temáticas tratadas en los laboratorios de la asignatura.	4
9.- Significado valor de la	S-V_ TD	Significado referido al valor asignado al uso de los	4

transferencia de datos.		contenidos entregados en los laboratorios en la actividad clínica de la asignatura.	
10.- Significado preparación de los laboratorios.	S-P_L	Significado referido al valor que asignaban los estudiantes a tener la posibilidad de estudiar las temáticas antes de los laboratorios .	2
11.- Significado utilización de aprendizajes previos.	S-U_A P	Significado referido a la dificultad de los estudiantes para utilizar adecuadamente los aprendizajes previos.	2
12.- Significado evaluación satisfactoria de los laboratorios.	S-E_L	Significado relacionado con la evaluación positiva en relación a la forma con que se desarrollaron y los logros alcanzados en los laboratorios.	2
13.- Significado resolución de dudas en los laboratorios.	S-R_D	Significado relacionado con los objetivos que visualizan los estudiantes a desarrollar en los laboratorios.	2
14.- Significado autonomía del estudiante.	S-A_E	Significado relacionado con la capacidad que tiene el estudiante de realizar una actividad en forma autónoma en base a sus conocimientos y lo observado en la clínica.	4
15.- Significado autoevaluación de conocimientos deficientes.	S-A_CD	Significado relacionado con la capacidad de reconocer sus falencias y errores, como parte del proceso de formación.	2
16.- Significado relacionado con conductas que debelan motivación intrínseca.	S-R_MI	Significado relacionado con la capacidad del alumno de realizar actividades académicas por el solo hecho de aprender o placer.	3
17.- Significado relacionado con conductas que debelan motivación extrínseca.	S-R_ME	Significado relacionado con la capacidad del alumno de realizar actividades académicas por que involucra una nota.	2
18.- Significado relacionado el trabajo autónomo del estudiante.	S-R_ TA	Significado relacionado con la capacidad que logra el estudiante de realizar las tareas en forma autónoma, sintiendo que con lo que aprendió y vio en los laboratorios se encuentra preparado para realizarlo en forma autónoma.	1
TOTAL			84

Fuente: Elaboración propia

Descripción Tabla IV – 43.

La Tabla anterior representa la lista de códigos que se generaron, su descripción conceptual y la frecuencia con que se presentaron, y de esta forma establecer categorías y subcategorías, para finalmente llegar a establecer relaciones significativas que nos permitan llegar a inferir información relevante para este trabajo.

LEVANTAMIENTO DE CATEGORIAS

A continuación se presenta la descripción de cada una de las categorías que se levantaron a partir de los códigos identificados en la etapa anterior y que corresponden a: C1.- Factor personales que mejoran logro del aprendizaje, C2 .- Factores de la enseñanza que aumentan el logro de aprendizajes, C3.- Factores que disminuyen el logro de aprendizajes .

Tabla IV- 44.

Categoría 1 : Factores personales que facilitan el aprendizaje

Categoría 1	Factor personales que facilitan los aprendizajes	
Subcategoría	Citas	Frecuencia
	“ Si a mi me pasan una guía uno tiene que leerla y comprender la lectura, no necesita mayores indicaciones, y en el laboratorio como que es más entretenido, cuando uno hace las cosas...” F1, S-R_ M.I	3
Afectivos	“Para la mayoría de nosotros, el certamen fue mucho más fácil estudiar, porque habíamos practicado todo, lo habíamos hecho todo, entonces era llegar a leer y entender, entonces no era tan complicado” F-1, S-R_ PC	12
	“Uno está obligado a estudiar, porque si no hubiera test, uno dice: Ya no importa, no lo veo, o lo veo a la siguiente clase, en cambio un test es una nota, entonces si o si tiene que estudiarlo...” F1, S-R_ME	2
	“ Yo creo que depende harto de nosotros también , porque la primera vez que	16

	<i>habían hartas cosas que no recordaba y tuve que llegar a mi casa a buscar información de qué tenía que hacer, y ahora llegue mucho más preparado...F4, S-R_AA</i>	
Total		33

Categoría 1 Factor personales que facilitan los aprendizajes

Subcategoría	Citas	Frecuencia
	<i>“ Yo al principio igual tenía ese problema, no sabía que llenar ... pero la profe había comentado de que viera el examen físico en un libro donde aparece todo, entonces yo con eso me ayude demasiado...” F4, S-R_TC</i>	1
Cognitivos	<i>“Yo encuentro que todo lo que hicimos hoy se logró y todo lo aprendimos y todo lo vimos en las clases, yo encuentro que en ese ramo estamos bien...” F3, S-R_TC</i>	1
	<i>“En lo personal, yo estudio , estudio , así me quedan las cosas grabadas y todo el tema, pero si yo no aplico a una persona.....no sé...por eso yo practique la presión en una prima chica....”F2, S-R_TC</i>	1
	<i>“ Y yo considero que por ejemplo esa clase que fue de PAE, fue super útil...yo voy atrasado un año y mis compañeros en verdad estaban menos preparados de lo que vamos a salir nosotros....” F4, S-R_VT</i>	4
	<i>“No solo aprendimos a hacer las cosas, hacer test y esas cosas...sino también aprendimos a cómo tratar, porque se trabaja con niñitos o familias ...nos vemos mucho mejor preparados”F3, S-R_TC</i>	1
Total		8

Fuente: Elaboración propia

Hallazgos Tabla IV – 44.

Se puede observar que la categoría “factores personales que mejoran el logro de aprendizaje”, está relacionada con factores de tipo afectivos y cognitivos de los estudiantes. Es así como en la subcategoría: factores afectivos, se relaciona con motivación de los estudiantes, la percepción de competencia y autonomía, mientras que en la subcategoría cognitiva está el valor de la tarea, la transferencia y la autoevaluación; los que se destacan posterior al uso de la metodología de Flipped Classroom, la cual al parecer facilito el aprendizaje de estos estudiantes.

Tabla IV – 45.

Categoría 2: Factores relacionados con la enseñanza que posibilitan el aprendizaje

Categoría 2 : Factores relacionados con la enseñanza que posibilita aprendizaje

Subcategoría	Citas	Frecuencia
	<i>“Yo encuentro que , lo que nos enseñan allá es súper completo, por que como lo hacemos entre nosotros es como más fácil aplicarlo a los niños después.....”</i> <i>F1, S-U_MA</i>	2
Metodologías Activas en aula	<i>“ Si porque a nosotros nos es difícil, en ese momento uno dice... bucha que lata , no quiero trabajar con otra persona, pero en verdad, mirándolo como por este punto de vista es mucho mejor, porque te da herramientas para facilitar tu practica....”</i> <i>F1, S-U_MA</i>	2
	<i>“Yo encontré que es una buena opción, porque nos da una ventaja, para llegar preparados al laboratorio, para no llegar de la nada a ver la materia...”</i> <i>F4, S-U_MA</i>	2
	<i>“Igual en mi caso no estudiaba tanto como debía...como la metodología era nueva, de ir y haber leído antes, eso me dificultó un poco, pero después me acostumbre y se trabaja mucho más rápido y queda todo más claro...”</i> <i>F1, S-U_MA</i>	1
	<i>“ Si por que uno va como con conocimientos de lo que va arealizar en el laboratorio y también ósea...por lo menos a mi me pasa aprendo más en lo practico..... en el laboratorio...F2, S-P_CL</i>	2
	<i>“Yo personalmente en las clases no aprendí mucho, pero en los laboratorios si...y les entendía todo porque era más práctico...”</i> <i>F1, S-F_PA</i>	12
Total		21

Subcategoría	Citas	Frecuencia
Tutoría Docente	<i>“Yo encuentro que se pierde el tiempo (de laboratorio) si se pasa como materia. entonces si uno la pasa, la lee y no entiendo algo, lo pregunto y se avanza...lo que uno necesita escuchar son las cosas que necesitan explicación...”</i> <i>F1, S-U_TA</i>	1
	<i>“Como los laboratorios eran sin guía, entonces cualquier duda preguntamos a la profe y como que igual servía mucho más...”</i> <i>F3, S-U_TD</i>	3
	<i>“Además si teníamos dudas, ya íbamos con las dudas al laboratorio ...”</i> <i>F3, S-U_TD</i>	1
Total		5

Fuente: Elaboración propia

Hallazgos Tabla IV – 45.

Se puede observar que la categoría “factores relacionados con la enseñanza que mejoran logros de aprendizaje”, se encuentra relacionada con factores de tipo metodológicos y de apoyo docente, es así como en la subcategoría: Metodologías activas en aula, esta cita se repitió en todos los focus como un factor importante en la comprensión y uso del tiempo en los laboratorios.

Por otro lado, la subcategoría relacionada con la tutoría docente en el laboratorio, es un elemento que destaca, por el rol del docente en el proceso de aprendizaje de los estudiantes, donde se valora el tiempo asignado a la resolución de dudas y al trabajo activo.

Tabla IV – 46.

Categoría 3 Factores que afectan la obtención de aprendizajes

Categoría 3		Factores que afectan la obtención de aprendizajes	
Subcategoría		Citas	Frecuencia
Factores Personales		<i>“Si algo que no me gusta es que se hace una vez y después no se retoma...quizás algo previo, que nos reúnan a todos y hagan un repaso...” F2, S-A_AA</i>	4
		<i>“También es que no me acordaba de cómo había que medir la cintura, no me acordaba de cómo hacer eso y la parte de la estatura, varias de mis compañeras dijeron si se podía hacer el laboratorio de escolar y luego la práctica, porque como que a uno se le olvida...” F4, S-A_AA</i>	4
		<i>“Osea sería bueno hacer una retroalimentación antes de empezar la practica ...para repasar los conceptos y todo, porque el examen físico ya lo habíamos visto antes...” F4, S-A_AA</i>	4
		<i>“Bueno, yo reitero lo de la presión arterial, por ejemplo, cuando pasamos los percentiles, en esa instancia podemos haber... no se practicar un poco más y recordar la técnica...” F3, S-A_AA</i>	4
		<i>“Nos pasaba que no sé, no sabíamos algo y le teníamos que preguntar y estaba ocupada, era como cuta que hago con el niño, esta desvestido que hago, que le hago mientras tanto...” F2, S-U AP</i>	2
Total			18

Fuente: Elaboración propia

Hallazgos Tabla IV – 46.

Se puede observar que la categoría “factores que afectan la obtención de aprendizaje”, está relacionada con factores de tipo personales del estudiante. Así tenemos que hay predominio de citas relacionadas con la ausencia de aprendizaje autorregulado y la dificultad para utilizar aprendizajes previos, aspectos que son fundamentales para mejorar logros de aprendizaje, especialmente en la carrera de enfermería donde una técnica se complementa con otra y obligatoriamente requiere del dominio de ambas para desarrollar el procedimiento completo con el paciente.

Tabla IV – 47.

Categorías emergentes

Categoría 4		
Categorías emergentes		
Subcategoría	Citas	Frecuencia
Percepción de Integralidad de los saberes	<i>“Yo siento que acá ha sido como más así, porque el primer día fue trabajar con un escolar y se nos dio la retroalimentación y lo que teníamos mal y hoy llegamos con otra mentalidad, ya sabíamos lo que teníamos que hacer y fue todo más ordenado...” F4, S-P_EO</i>	1
	<i>“Encuentro que estuvo super bueno porque tengo amigas que están en otro colegio y evaluaban a 3 niños por día y no aprenden...en cambio sí tenemos a uno, y lo hacemos bien, llenamos la ficha y al final es más completa la evaluación...” F4, S-P_EO</i>	1
Total		2

Fuente: Elaboración propia

Hallazgos Tabla IV – 47.

En la categoría anterior, hace referencia a citas que aparecieron y que no se relacionan directamente con el objetivo que tenía el Focus, sin embargo, resultan relevante para el proceso de evaluación de la intervención realizada en esta asignatura, ya que permite conocer la percepción de los estudiantes y la valoración positiva que hacen de la experiencia clínica, en su proceso formativo.

Tabla IV– 48

Tabla de triangulación de datos categoría 1

Categoría 1		factores personales que facilitan los aprendizajes		
Subcategoría	Focus 1	Focus 2	Focus 3	Focus 4
Afectivo	<p>“Para la mayoría de nosotros, el certamen fue mucho más fácil estudiar, por que habíamos practicado todo, lo habíamos hecho todo, entonces era llegar a leer y entender, entonces no era tan complicado”F-1, S-R_PC</p>	<p>“Encuentro que fue bueno, por que gracias a eso, pudimos hacer todo lo que hicimos acá...teníamos las herramientas necesarias para enfrentarnos a cada uno de los escolares...”F2, S-R_PC</p>		<p>“Bueno por lo menos yo aprendo mucho más en los laboratorios, que en los teóricos, porque hablar se vuelve tedioso y en los laboratorios uno está haciendo cosas entonces uno aprende más...” F4, S-R_PC</p>
Cognitivo		<p>“ En lo personal , yo estudio , estudio , así me quedan las cosas grabadas y todo el tema, pero si yo no aplico a una persona....no sé...por eso yo practique la presión en una prima chica....”F2, S-R_TC</p>	<p>“Yo encuentro que todo lo que hicimos hoy se logró y todo lo aprendimos y todo lo vimos en las clases, yo encuentro que en ese ramo estamos bien.....” F3, S-R TC</p>	<p>“Yo al principio igual tenía ese problema, no sabía que llenar ... pero la profe había comentado de que viera el examen físico en un libro donde aparece todo, entonces yo con eso me ayude demasiado...” F4, S-R_TC</p>

Fuente: Elaboración propia

Hallazgos

En relación a los hallazgos encontrados, tenemos que en relación a la subcategoría de Factor personales que facilitan los aprendizajes, observamos que en la subcategoría factores afectivos y cognitivos, existe coincidencia en las citas, así tenemos que los estudiantes destacan la posibilidad de haber practicado en los laboratorios y así sentirse mejor preparados para la actividad en terreno, destaca también la percepción de enfrentar las evaluaciones teóricas con los conocimientos claros y con mayor seguridad.

Luego, en la subcategoría factores cognitivos, existe concordancia en las citas donde hacen referencia a la importancia de realizar los laboratorios con tareas de tipo práctico, que permitió desarrollar habilidades en el manejo de pacientes a través de las actividades procedimentales y a su vez adquirir dominio en el uso del instrumentos que se utilizan en la clínica, destacando también que el mayor aprendizaje se logra al relacionar la teoría con la práctica.

Tabla IV -49.

Tabla de triangulación de datos categoría 2

Categoría	Factores relacionados con la enseñanza que posibilitan el aprendizaje			
Subcategoría	Focus 1	Focus 2	Focus 3	Focus 4
Metodologías Activas	<p><i>“Yo encuentro que, lo que nos enseñan allá es súper completo, por que como lo hacemos entre nosotros es como más fácil aplicarlo a los niños después...”</i> F1, S-U_MA</p>	<p><i>“Encuentro que fue bueno, gracias a eso pudimos hacer todo lo que hicimos acá, entonces teníamos las herramientas necesarias para enfrentarnos a cada uno de los niños...”</i> F2, S-U_MA</p>		<p><i>“Yo encontré que es una buena opción, porque nos da una ventaja , para llegar preparados al laboratorio, para no llegar de la nada a ver la materia...”</i> F4, S-U_MA</p>

Tutoría	<i>“Yo encuentro que se pierde el tiempo (de laboratorio) si se pasa como materia. entonces si uno la pasa, la lee y no entiendo algo, lo pregunto y se avanza...lo que uno necesita escuchar son las cosas que necesitan explicación...” F1, S-U_TA</i>	<i>“Hay cosas que necesitan explicación obviamente, pero no todo y las dudas que uno pueda tener por que entendió malo no sé, pero ya es distinto...” F2, S-U_TD</i>	<i>“Como los laboratorios eran sin guía, entonces cualquier duda preguntamos a la profe y como que igual servía mucho más...” F3, S-U_TD</i>
---------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

HALLAZGOS Tabla 4-49.

En relación a los hallazgos encontrados, tenemos que en relación a la categoría factores relacionados con la enseñanza que posibilitan el aprendizaje, tenemos que la subcategoría Metodologías Activas, hay similitud en las citas donde destaca la percepción de estar mejor preparado para los laboratorios de la asignatura, ya que revisaron los contenidos teóricos antes, así se enfocan en el “Hacer” durante las horas de aula.

En la subcategoría Tutoría Docente, destaca la percepción de mejor uso del tiempo, donde los estudiantes tienen amplia aceptación por el uso de las horas de aula para resolución de dudas y trabajo practico, hay similitud en las citas donde hacen referencia que las dudas sean resueltas en clases y valoran positivamente esa instancia de comunicación con los docentes.

Tabla IV – 50.

Tabla de triangulación categoría 3

Categoría 3	factores que afectan la obtención aprendizajes			
Subcategoría	Focus 1	Focus 2	Focus 3	Focus 4
Factores Personales	“Yo creo que quizás si es que vamos a hacer todo el control a los escolares, quizás algo previo es que nos reunan a todos en el laboratorio y hagan un repaso o algo así...” F1, S-A_AA	“Si algo que no me gusta es que se hace una vez y después no se retoma...quizás algo previo, que nos reúnan a todos y hagan un repaso...” F2, S-A_AA	“Bueno, yo reitero lo de la presión arterial, por ejemplo, cuando pasamos los percentiles, en esa instancia podemos haber... no se practicar un poco más y recordar la técnica...” F3, S-A_AA	“También es que no me acordaba de cómo había que medir la cintura , no me acordaba de cómo hacer eso y la parte de la estatura, varias de mis compañeras dijeron si se podía hacer el laboratorio de escolar y luego la práctica, porque como que a uno se le olvida....” F4, S-A_AA

Fuente: Elaboración propia

Hallazgos Tabla 4-50.

En la categoría factores que afectan el aprendizaje, tenemos la subcategoría factores personales, donde hay concordancia en las citas de los alumnos, que nos permite inferir el bajo desarrollo de autonomía y trabajo activo de nuestros estudiantes, aun cuando reconocen haber visto los contenidos, ellos esperan que previo a la experiencia clínica se vuelva a realizar un repaso, incluso que incluya temáticas vistas el año pasado. Lo anterior demuestra que a pesar que tenemos un grupo de alumnos más autónomos, existe otro grupo que no logra hacerse cargo de su proceso enseñanza-aprendizaje y le cuesta gestionar sus aprendizajes.

Resultados análisis cualitativo

Categoría: factores personales que facilitan los aprendizajes

De acuerdo con los datos obtenidos, cuando se analizan las metodologías en el aula en pro de implementar metodologías activas como la flipped classroom, el docente espera demostrar su eficacia a través de los resultados concretos del proceso de E-A, principalmente las calificaciones, sin embargo resulta muy interesante conocer la opinión de los estudiantes, en base al cumplimiento de los objetivos teóricos, actitudinales y procedimentales esperados, analizando los distintos elementos que intervienen en este proceso.

Es así como en la categoría I; factores personales que facilitan los aprendizajes, encontramos similitud en las citas, donde los estudiantes destacan el valor que atribuyen a conocer previamente las materias a tratar.

(...) Si a mí me pasan una guía uno tiene que leerla y comprender la lectura, no necesita mayores indicaciones, y en el laboratorio como que es más entretenido, cuando uno hace las cosas (...) F1

Destaca como un factor importante a la hora de ir a los laboratorios, ya que esto generó una percepción de estar mejor preparado para la actividad del día, ya que la mayoría había revisado la materia, ya sea porque le gustan los contenidos (MI) o bien para preparar las evaluaciones sumativas que se realizan. (M E).

Así lo observamos en nuestros resultados, que tanto la motivación intrínseca como extrínseca fueran altas y tuvieron valores semejantes, 76,5% y 79,4% respectivamente, La motivación extrínseca se considera como el conjunto de

recompensas directas como pagos, incentivos, reconocimiento social, entre otros; esta motivación es necesaria para lograr que los estudiantes lleven a cabo tareas que son valiosas para su aprendizaje; no obstante, la literatura no se muestra coincidente en cuanto a la eficacia de la motivación extrínseca sobre la transmisión de conocimiento.

Luego tenemos otra referencia en relación a este aspecto, así se destaca la percepción de competencia en los ámbitos teóricos y procedimentales, en donde el estudiante manifiesta el sentirse mejor preparado en su experiencia clínica.

*(...) Encuentro que fue bueno, porque gracias a eso, pudimos hacer todo lo que hicimos acá....teníamos las herramientas necesarias para enfrentarnos a cada uno de los escolares (...)*F2

Situación que contrasta con lo evidenciado el año anterior y manifestado en el árbol de problemas, donde los estudiantes expresaban estrés y falta de autonomía en la clínica, afectando su percepción de competencia.

Hablar de competencias en educación, es complejo ya que existen diversas definiciones de dicho término, para este trabajo delimitaremos el término competencia: Más que conocimientos y habilidades, es la capacidad de afrontar demandas complejas en un contexto particular, un saber hacer complejo, resultado de la integración, movilización y adecuación de capacidades, conocimientos, actitudes, valores, utilizados eficazmente en situaciones reales. (Gimeno et al., 2008)

Por otro, lado la autopercepción es el conjunto de conceptos internamente consientes y jerárquicamente organizados, es una realidad compleja integrada por autoconceptos más concretos, como el físico, social y académico, es una realidad dinámica que se modifica con la experiencia, integrando nuevos datos e informaciones. (Escamilla, Córdova & Campos, 2012).

Lo anterior, nos permite comprender por qué los niveles de autopercepción de los estudiantes, resultan significativos en este trabajo, ya que permiten identificar la seguridad y confianza que tienen los estudiantes en determinadas competencias profesionales, las cuales, son el reflejo de lo aprendido durante la formación en aula y que les permiten desempeñarse en forma óptima en el campo clínico, logrando alcanzar los objetivos conceptuales, procedimentales y actitudinales propuestos para su nivel de formación.

Por otro lado en la en la categoría II; factores relacionados con Factores relacionados con la enseñanza y que posibilitan el aprendizaje, en la subcategoría uso de metodologías activas, encontramos concordancia de citas en los 4 focus, donde los estudiantes valoran positivamente esta instancia.

(...) Yo encuentro que asea, lo que nos enseñan allá es super completo, por que como lo hacemos entre nosotros es como más fácil aplicarlo a los niños después(.....) F1

Lo anterior es un factor relevante a analizar ya que nuestra intervención está enfocada en implementar estas estrategias en los laboratorios, de forma que esto permitiera mejorar los logros de aprendizaje en los estudiantes.

Así también destaca entre las citas, aquellas en las cuales se hace referencia al rol del docente en los laboratorios, principalmente dirigido a apoyar el aprendizaje en aquellos temas que presentan dudas.

(...) Como los laboratorios eran sin guía, entonces cualquier duda preguntamos a la profe y como que igual servía mucho más(....) F3

De los factores que intervienen en la autorregulación el que más aplican los estudiantes es el procesamiento activo durante las clases, es muy determinante para

ellos asistir al laboratorio conociendo previamente los contenidos a tratar y tener una comunicación docente-alumno enfocada a la resolución de dudas.

Finalmente, en la categoría factores que afectan la obtención de aprendizajes, tenemos que existen factores personales relacionados con el aprendizaje autogestionado, el cual vamos a definir según los siguientes autores como:

“El aprendizaje autorregulado es un proceso activo y constructivo por lo cual los estudiantes fijan metas para su aprendizaje y luego tratan de controlar y regular su cognición, motivación y comportamiento, guiado y limitado por sus metas y las características del contexto en el medio ambiente. Estas actividades de autorregulación pueden mediar las relaciones entre los individuos y el contexto, y su total logro”. (Daura, 2010)

Según lo anterior los estudiantes que de manera autónoma construyen aprendizajes y pueden, continuar avanzando en el saber específico y de acuerdo con las demandas de la sociedad y del contexto donde se desenvuelve. De esta forma preparar estudiantes capaces de aprender en forma autónoma debe ser uno de los objetivos más importantes a nivel de educación superior, no solo porque esta capacidad favorece la obtención de un mejor rendimiento académico, sino también porque es necesaria para desenvolverse en el mundo laboral y para continuar desarrollando aprendizajes durante toda la vida (Zimmerman, 2002).

Al contextualizar estos conceptos, con las citas que nosotros tenemos, podemos mostrar:

(...) Osea, sería bueno hacer una retroalimentación antes de empezar la practica ...para repasar los conceptos y todo, porque el examen físico ya lo habíamos visto antes(....) F4

Luego tenemos otra cita :

(...)Yo creo que quizás si es que vamos a hacer todo el control a los escolares, quizás algo previo es que nos reúnan a todos en el laboratorio y hagan un repaso o algo así(...) F1

Existe concordancia en las citas, donde los estudiantes dejan de manifiesto la falta de capacidad para gestionar sus aprendizajes una vez terminado los laboratorios, demostrando que les cuesta asumir en forma autónoma la preparación y desarrollo del periodo de práctica.

Partiendo de la bibliografía revisada y los resultados obtenidos en este trabajo, se puede afirmar que los estudiantes de enfermería empiezan a experimentar un proceso de cambio en las concepciones de aprendizaje autónomo a medida que , ya que se empieza a fortalecer el rol de estudiante en la educación superior y deben asumir una postura más definida de su proceso de aprendizaje por lo cual evidencian una necesidad de uso de estrategias metacognitivas a mayor nivel, pero se muestran débiles en este aspecto por que se encuentra en la transición aun de modelos de la educación media donde el docente es el protagonista y el estudiante es el actor pasivo que se limita a lo que el docente implemente como estrategias.

Los resultados anteriormente expuestos son relevantes, ya que tanto los factores emocionales, los factores cognitivos , así como el uso de metodologías activas, son elementos que ayudan a integrar nuevos saberes en los estudiantes de enfermería, y existe concordancia en las citas entregadas por los estudiantes , donde existe la percepción que los laboratorios fueron realizados integrando metodologías activas, simulaciones con casos clínicos y en donde se abordaron una amplia gama de temas , lo cual género en ellos la percepción de competencia, tanto desde el punto de vista teórico como procedimental, generando un ambiente en la clínica donde el estudiante se sentía preparado para atender al escolar, disminuyendo su carga de estrés y mejorando su autonomía y satisfacción de logro. Sin embargo, tenemos un grupo de

alumnos donde se puede observar que existen elementos que afectan estas metas de aprendizaje, es así como podemos identificar que existe un bajo desarrollo del aprendizaje autorregulado, el cual es entendido como la creencia que posee cada estudiante en relación a su capacidad de involucrarse en acciones, pensamientos, sentimientos y conductas apropiadas que le permitan alcanzar objetivos académicos importantes, lo que observamos es que nuestros estudiantes no tienen desarrollada la capacidad de guiar su aprendizaje de forma autónoma, sino que más bien traspasando al docente la responsabilidad de preparar nuevamente a los estudiantes para la experiencia clínica, aun cuando los contenidos ya fueron vistos en aula y trabajados entre pares a través de metodologías activas, observando una dificultad para asumir como propias las dificultades personales que presenten en determinados temas, pero como plantea Cerda & Osses(2012), “Los ciudadanos del siglo XXI estamos experimentando la transición de un modelo de formación centrado en la figura de la escuela-profesor, a un modelo flexible y autónomo que complementa la educación formal establecida con prácticas autónomas”, para lo cual nuestros estudiantes deben desarrollar las habilidades necesarias para desarrollar este modelo en las aulas .

4.5. CONCLUSIONES

Finalizada el trabajo de intervención podemos decir que fue alcanzado el objetivo propuesto, es decir mejorar logros de aprendizaje de los estudiantes de la asignatura de enfermería en salud familiar y comunitaria. Estos datos nos dan una visión de las características de nuestros estudiantes, donde podemos observar que es posible favorecer el aprendizaje significativo con la implementación de metodologías complejas de la educación, así mismo mejoramos la transferencia del aprendizaje, permitiendo desarrollar el trabajo activo en los alumnos, lo cual se refleja en los resultados obtenidos a partir de los numerosos instrumentos que aplicamos para evaluar nuestra intervención.

Al aplicar el cuestionario de motivación y estrategias de aprendizaje MSLQ, se obtuvieron datos muy significativos, al identificar que los niveles de autoeficacia en nuestros estudiantes se encuentran en valores medios, conocemos los postulados de Bandura (1999), el cual sostiene que para alcanzar un buen rendimiento académico el estudiante requiere tanto de habilidades objetivas como de fuertes creencias acerca de su eficacia personal, a su vez, estas creencias regulan el impacto de otras variables cognitivas y conductuales sobre el rendimiento. Esto lleva a que las creencias de autoeficacia para el rendimiento permiten aplicar adecuadamente los conocimientos y habilidades que los estudiantes poseen, y aumentan la persistencia en la tarea, entre otros aspectos

Así, con la información obtenida en el análisis cualitativo, podemos evidenciar que los estudiantes evalúan las actividades prácticas como instancias positivas para el aprendizaje, así como las metodologías utilizadas en los laboratorios y en la experiencia clínica, con el uso de metodologías que favorecían el trabajo activo y la integración de contenidos teóricos y procedimentales.

Finalmente, se puede concluir que la intervención desarrollada aporta conocimiento respecto de avanzar en un cambio de enfoque de la formación profesional. Así, esta experiencia proporciona un modelo de trabajo que debería contribuir a modificar las prácticas en aula, a través del uso de metodologías activas, que requieren una mayor preparación por parte del docente, tanto en horas, como en los recursos, sin embargo, es posible evidenciar cambios positivos en nuestros estudiantes, que se traducen en mejoras en el proceso enseñanza – aprendizaje y en los resultados obtenidos por nuestros estudiantes.

4.6. PROYECCIONES FUTURAS

La intervención expuesta en este trabajo, pretende entregar insumos suficientes para replicar la Metodología de Flipped classroom y de triple salto, en todas las unidades del laboratorio y en la experiencia clínica, ya que los resultados obtenidos son lo suficientemente significativos para continuar usando en la asignatura y probablemente es posible implementar en otras asignaturas, apoyados por los resultados obtenidos y por la percepción positiva que tienen nuestros estudiantes a esta metodología.

Por lo tanto, en las metodologías de aula en la carrera de enfermería, se deben incorporar con mayor frecuencia actividades de tipo práctico, a través de casos clínicos y simulaciones para hacer más atractivo el proceso enseñanza- aprendizaje y favorecer la integración de contenidos teóricos y prácticos que contribuyan a su formación integral.

LIMITACIONES

A través de esta intervención el equipo docente se hizo cargo de una de las causas del árbol de problemas, que afectó los logros de aprendizaje de nuestros estudiantes. Pese a lo anterior otras causas no se atendieron por implicar intervenciones mayores, ya sea con los docentes y/o con el currículo de las carreras.

Otros aspectos limitantes fue el tiempo en el que se desarrolló la intervención, ya que abarcó una de las temáticas a tratar en los laboratorios, por lo cual hay tres temas que fueron abordados con la metodología tradicional, por lo que el equipo docente en base a los datos obtenidos debería reestructurar el resto de los laboratorios.

Referencias bibliográficas

- Abarca, A.& Sánchez, M. (2005), La deserción estudiantil en la educación superior. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 5, 1-22.
Recuperado de: E-ISSN: 1409-4703
- Alonso, C., Gallego, D. & Honey, P. (2002). *Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora*. Bilbao, España: Ediciones Mensajero.
- Alvarado, V., (2010) *Factores que Influyen en el rendimiento Académico de los estudiantes de Enfermería de la UNMSM 2009*. (Tesis para optar al título profesional de Licenciatura en Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima- Perú.
Recuperado de: **URI:** <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/539>
- Ausubel D., Novak J. & Hanesian H. (2009). *Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo*. 2º Edición. Ciudad de México - México: Trillas; 2009
- Barazal A.(2011). Modelo de Evaluación de Impacto de la maestría en Enfermería en el desempeño profesional de sus egresados. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona".
- Bausela, E. (2005). Ansiedad ante los exámenes: Evaluación e intervención Psicopedagógica. *Educere*, 9(31), 553-558.

- Barrios, S.; Masalán, M. & Cook, M. (2011). Educación en salud: en la búsqueda de metodologías innovadoras. *Revista Ciencia y enfermería*, 17 (1), 57-69.
Recuperado de: ISSN 0717-9553
- Bandura, A. (1996). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe, S.A.
- Bandura, A. (1999). *Autoeficacia: Cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual*. Biblioteca de Psicología. España: Desclée De Bower.
- Bisquerra, R. (2004). *Metodología de la investigación educativa*. España: La muralla.
- Bourdieu, P. (1979): *La distinción*. Paris: Les Éditions de Minuit.
- Burgos, E. & Sanchez, P. (2012). Adaptación y validación preliminar del cuestionario de motivación y estrategias de aprendizaje (MSLQ) (Tesis de grado).
Recuperado: Red de bibliotecas- Chile.
- Calatayud, A., Gil, D. & Gimeno, J. (1992). Cuestionando el pensamiento docente espontaneo del profesorado universitario: ¿Las deficiencias de la enseñanza como origen de las dificultades de los estudiantes? *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 14, 71-81.
- Canalejas, M. , Martínez, M. , Pineda, M., Vera, M., Soto, M., Martín, A. & Cid, M. (2005). Estilos de aprendizaje en los estudiantes de enfermería. *Revista educación Médica*, 8 (2), 83- 90.
Recuperado de: ISSN 1575-1813

- Canales, M. (2006). *Metodologías de la investigación social*. Santiago: LOM Ediciones.
- Cano, M. (2008). La evaluación por competencias en la educación superior. *Revista de curriculum y formación del profesorado*, 12 (3).
Recuperado de: <http://www.ugr.es/local/recfpro/rev123COL1.pdf>
- Castañeda, S. (2004). Educación, aprendizaje y Cognición: Teoría en la práctica. México D. F. : Manual Moderno.
- Castejón, J. & Pérez, A. (1998). Un modelo casual-explicativo de las variables psicosociales en el rendimiento académico. *Revista Bordón*, 50 (2), 171-185.
- Ceballos, I. & Arribas, C. (2003). El Diagnóstico de los Estilos de Aprendizaje: Un instrumento valioso para apoyar la formación en los estudiantes de enfermería. *Revista Enfermería Global*, 2 (2) ,1-9.
Recuperado de: 620-2862-2 PB.PDF
- Cerda, C. & Osses, S. (2012). Aprendizaje autodirigido y aprendizaje autorregulado: Dos conceptos diferentes. *Revista Médica Chilena*,140(11).
- Chailan, P. y Jara, P. (2010). El saber práctico en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* 26(2) 37-43.
- Cohen, E. (2002). Educación, eficiencia y equidad: una difícil convivencia. *Revista Iberoamericana CSIC*. 30, 105-124.

Cornacchione A. & Barbagallo M. (2014). Invertir la clase: más tiempo, para hacer juntos.

Disponible en: ISBN: 978-84-7666-210-6 – Artículo 1021

Creswell, J. (1994). Diseño de investigación. Aproximaciones cualitativas y cuantitativas. Capítulo 9: “El procedimiento cualitativo”. Universidad de Buenos Aires.

Daura, F. (2010). *El aprendizaje autorregulado y su orientación por parte del docente universitario*. Centro de investigación en Antropología filosófica y cultural. Universidad Austral.

Díaz Barriga, F. y Hernández Rojas, G., (2010). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista (3a.ed.). México, D.F.: Mc Graw Hill.

Díaz, M. (2005). Modalidad de enseñanza centradas en el desarrollo de competencias. <https://www.upc.edu/rima/ca/grups/>.

Díaz, M., Peio, A., Arias, J., Escudero, T., Rodríguez, S. & Vidal, G. (2002). Evaluación del rendimiento académico en la enseñanza superior. Comparación de resultados entre alumnos procedentes de la LOGSE y del COU. *Revista de Investigación Educativa*, 2 (20), 357-383.

Díaz, F. y Hernández G. (2002). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Mc Graw Hill, México.

Escamilla, S., Córdova, M. & Campos E. (2012). Autopercepción de competencias profesionales de alumnos de la Licenciatura en enfermería. *Revista Conamed*, 17, 2.

Espinoza, A., Gilbert, M. & Oria, M. (2016). El desempeño de los profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*.32(1).

Fajardo F., Maestre M., Castaño E., León del barco B. & Polo del Río M. I. (2017) *Análisis del rendimiento académico de los alumnos de Educación Secundaria obligatoria según las variables familiares*. Educación XXI, 20(1), 209- 232.

Flick, U. (2011). El diseño de investigación cualitativa. Colección investigación cualitativa. Ediciones Morata, Madrid.

Fernández, E. (*Sf*). Valoración del enfoque constructivista de las competencias en enfermería en la universidad europea de Madrid. Universidad Europea de Madrid.

Garbanzo, G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista Educación*, 31 (1), 43-63.

Recuperado de: ISSN: 0379-7082

Garello, M. & Rinaudo, M. (2012). Características de las tareas académicas que favorecen el aprendizaje autorregulado y la cognición distribuida en estudiantes universitarios. *Revista Docencia Universitaria*, 10 (3), 415- 440.

Recuperado de: ISSN:1887-4592

- Gaviria, A. & Barrientos, J (2001). Calidad de la educación y rendimiento académico en Bogotá. 1-17.
- Gil Flores, J. (2011). Medición del nivel socioeconómico familiar en el alumnado de Educación *Primaria*. *Revista de Educación*. 362, 298-322.
- Gimeno J, Pérez A, Martínez B, Torres J, Angulo F & Álvarez JM. (2008). *Educación por competencias ¿Qué hay de nuevo?*. 3º edición, Editorial Morata.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mac Graw Hill.
- Hernández, M., Cantín, S., López N., & Rodríguez, M. (2009). *Estudio de encuestas*. Métodos de Investigación 3º edición.
- Herrera, F., Ramírez, M. I., Roa, J. M., & Herrera, I. (2004). Tratamiento de las creencias motivacionales en contextos educativos pluriculturales. *Revista Iberoamericana de Educación, Sección de Investigación*, 3(2). Recuperado de: <http://www.rieoei.org/investigacion/625Herrera.PDF>
- Hickman, G.P., Bartholomae, S. & McKenry, P.C. (2000). Influence of Parenting Styles on the Adjustment and Academic Achievement of Traditional College Freshmen. *Journal of College Student Development* 41 (1), 41-51.
- Isaza L. (2014). Estilos de Aprendizaje: una apuesta por el desempeño académico de los estudiantes en la Educación superior. *Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe*, 12 (2) 25-34.

- Jiménez, M. (2000). Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Revista Infancia y sociedad*. 24. 21-48
- Kaczynska, M. (1986). El rendimiento escolar y la inteligencia. Buenos Aires: Paidós.
- King, N. & horrocks, C. (2009). Interviews in qualitative research. London, uk: sage ltd .
- Locke, E. & Latham, G. (2004). What should we do about motivación theory? Six recomendations for the twenty-firs century, *Academy of management reviuw*.29, 3, 388-403.
- López, C. & Ballesteros, B. (2003). Evaluación de los Estilos de aprendizaje en estudiantes de enfermería mediante el cuestionario CHAEA. *Revista Enfermería Global*,3, 1-12.
- Luengo, C. & Paravic, T. (2016). Autonomía profesional. Factor clave para el ejercicio de la enfermería basada en la evidencia. *Index de Enfermería*. 25 (1-2)42- 46.
- Marchesi, A. (2000). Un sistema de indicadores de desigualdad educativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 23, 1-22.
- Marchesi, A. & Martín, E. (2002). Evaluación de la educación secundaria. Fotografía de una etapa polémica. Madrid: SM.

- Mc Coll, P. (2009). Estilos de aprendizaje en los estudiantes de primer año de carreras de la universidad de Valparaíso. *Revista educación en ciencias de la Salud*, 6 (1), 34-41.
- McKeachie W.J, Pintrich PR., Lin Y.G, & Smith, D. (1986): Teaching and Learning In the College Classroom; A Review of the Research Literature. Ann Arbor, MI: National Center for Research to Improve Postsecondary Teaching and Learning. *Journal of Research in Science Teaching*. 1986,38(3): 296–316.
- Mercado H. & Mercado L. (2010). Necesidad de una revolución educativa en México.
Recuperado de: Eumed.net
- Miranda, T, & Pérez, V. (2008). El desempeño profesional pedagógico. En soporte electrónico. Grupo de Estudio. La Habana: ISPEJV.
- Montes, C. & Lerner, J. (2010 – 2011). Rendimiento académico de los estudiantes de pregrado de la universidad EAFIT, perspectiva cuantitativa. Colombia: Universidad EAFIT.
- Muñoz, C., Latrach, C., González, I. & Araya, M. (2010). Evaluación de competencia del nivel bachiller: Aseguramiento de la calidad en la formación de estudiantes de enfermería. *Revista ciencia y enfermería*, XVI (1), 77-84.
Recuperado de: ISSN 0717-2079
- Navarro, N., Illesca, M. & Cabezas, M. (2010). Salto triple grupal: una estrategia evaluativa del proceso del aprendizaje basado en problemas. *Revista Educ Cienc salud*. 7,2, 112- 118.

- Paba, C., Lara, R. & Palmezano, A. (2008). Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista de la facultad de Ciencias de la Salud*, 5 (2), 99-106.
- Palacios, S., Matus, O., Soto, A., Ibáñez, P. & Fasce, E. (2006). Estilos de aprendizaje en Primer Año de Medicina según cuestionario Honey - Alonso: publicación preliminar. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud*, 3 (2), 89-94.
- Pelegriña, S., Linares M., Casanova, P. (2002). Parenting styles and adolescents' academic performance. En: Infancia y aprendizaje. *Revista electrónica USAL*, 25(2), 147-168.
- Pérez Juste, R. (1995). La evaluación de programas educativos: conceptos básicos, planteamientos generales y problemática. *Revista de Investigación Educativa*.18, 2.
- Pintrich P.(1999). The role of motivation in promoting and sustaining self-regulated learning. *International Journal of Educational Research* 31 (6) 459-470.
- Pintrich P., Smith D., García T. & Mckeachie W. (1991). A Manual for the Use of the Motivational Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ). Michigan: MI: NCRIPAL.
- Portellano, J., Mateos, R. & Martínez, R. (2012). Cuestionario de madurez neuropsicológica infantil. CUMANES. España: TEA Ediciones.

Reyes, S. (2001). El Bajo Rendimiento Académico de los Estudiantes Universitarios. Una aproximación a sus causas.

Recuperado de: <http://www.ufg.edu.sv/ufg/theorethikos/Junio04/ebr.html>

Robbins, S. (1999) *Conceptos de Motivación*. México, Pearson.

Rodríguez, M. (2004). Teoría del aprendizaje significativo. Pamplona, España.

Rodríguez, S., Fita, S. & Torrado, M. (2004). El rendimiento académico en la transición secundaria-universidad. *Revista de Educación*, 334, 391-414

Rodríguez, W. (1999). El legado de Vygotski y de Piaget a la educación. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 31, 3, 477-489.

Rotter, J. (1975). Some problems and misconceptions related to the ruct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 43, (1), 56-57.

Román, M. & Diez, E. (2000). *Aprendizaje y Curriculum*. Buenos Aires: Novedades Educativas.

Ruano, L. & Ballester, M. (2011). Desarrollo de competencias transversales en enfermería comunitaria a través de la evaluación entre iguales. Uninvest.

Santibáñez L. & Herrera H. (2011). Aplicación de un modelo de intervención pedagógica que desarrolla estrategias de pensamiento crítico para estudiantes de carreras del área de las Ciencias. *Revista Diálogos educativos*, 11, 88- 105.

Recuperado: ISSN: 0718-1310

Subsecretaria de Redes Asistenciales, Norma General Administrativa n° 19, "Gestión del Cuidado de Enfermería para la atención Cerrada", Exenta 1127; 2007.

Tonconi, J. (2010). Factores que Influyen en el Rendimiento Académico y la Deserción de los Estudiantes de la Facultad de Ingeniería Económica de la UNA-Puno (Perú). México : Universidad de Guadalajara. Los Lagos, Jalisco.

Touriñán, J. (2011). Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. *Revista Portuguesa de pedagogía. Extra-Série*, 283-307.

Trechera, JL. Saber motivar: ¿El palo o la zanahoria?. [En Línea]2005.

[Consultado 28 Mayo 2016] Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/articulos/2005/motivacion.shtml>.

Valle, A., Barca, A., González, R. & Núñez, J. (1999). Las estrategias de aprendizaje, revisión teórica y conceptual. *Revista latinoamericana de psicología*, 31(3), 425-461. Recuperado: ISSN: 0120-0534

Vieytes, R. (2004). Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad. Buenos Aires : Editorial de las ciencias.

Zimmerman, B. (2002). "Becoming a self - regulated learner: an overview". [Versión digital] Theory into Practice, 41 (2).

ANEXOS

Anexo N° 1

Test de Estrategias Motivantes para el Aprendizaje (MSLQ)

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: M____ F: _____

Grupo : ---

Matrícula: _____ Promedio general: _____

Parte A. Motivación

El presente cuestionario es sobre tu motivación y actitudes en relación a todas las asignaturas que estás tomando este semestre.

- Contesta señalando en una escala del 1 al 7, qué tan bien te describe cada oración.
- Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, sólo contesta lo que sea más verdadero en tu propia experiencia.
- Usa la escala que se muestra en cada pregunta. Si la frase es **muy cierta para ti, ENCIERRA el 7**; si la frase **no es del todo cierta para ti, ENCIERRA el 1**.
- Si la frase es más o menos cierta para ti, encuentra un número entre el 1 y el 7 que mejor describa tu situación.
- Por favor, contesta a conciencia todos los ítems.

Opciones de respuesta

- 1 Totalmente en desacuerdo**
- 2 Muy en desacuerdo**
- 3 En desacuerdo**
- 4 Ni en desacuerdo ni en acuerdo**
- 5 En acuerdo**
- 6 Muy en acuerdo**
- 7 Totalmente de acuerdo**

- 1.-En clases, prefiero el material de curso que me reta para aprender cosas nuevas.
1 2 3 4 5 6 7
- 2.-Si estudio de forma apropiada, seré capaz de aprender el material de mis materias.
1 2 3 4 5 6 7
- 3.-Cuando contesto un examen pienso que estoy teniendo un bajo desempeño en comparación con otros estudiantes. 1 2 3 4 5 6 7
- 4.-Pienso que seré capaz de usar lo aprendido en las asignaturas para otros cursos.
1 2 3 4 5 6 7
- 5.-Creo que tendré una excelente calificación en mis materias.
1 2 3 4 5 6 7
- 6.-Estoy seguro de que puedo entender el material más difícil presentado en las lecturas de las materias que estoy tomando. 1 2 3 4 5 6 7
- 7.-Lograr una buena calificación es lo más satisfactorio para mí en este momento.
1 2 3 4 5 6 7
- 8.-Cuando contesto un examen pienso en los reactivos que en otras partes del examen no puedo responder. 1 2 3 4 5 6 7
- 9.-Es mi culpa si no me aprendo el material de una materia.
1 2 3 4 5 6 7
- 10.-Es importante para mí aprender el material de mis clases.
1 2 3 4 5 6 7
- 11.-Lo más importante para mí en este momento es mejorar mi promedio general, por lo tanto mi preocupación principal es obtener una buena calificación.
1 2 3 4 5 6 7
- 12.-Me siento seguro de que puedo aprender los conceptos básicos de las asignaturas.
1 2 3 4 5 6 7
- 13.-Si es posible, quiero obtener mejores calificaciones que la mayoría de los estudiantes. 1 2 3 4 5 6 7
- 14.-Cuando presento exámenes pienso en las consecuencias de reprobado.
1 2 3 4 5 6 7

- 15.-Tengo confianza en que entiendo el material más complejo presentado por el maestro. 1 2 3 4 5 6 7
- 16.-En mis clases, prefiero material que estimule mi curiosidad aunque sea difícil de aprender. 1 2 3 4 5 6 7
- 17.-Estoy muy interesado en el contenido de mis materias. 1 2 3 4 5 6 7
- 18.-Si me esfuerzo lo suficiente, entenderé el material de mis materias. 1 2 3 4 5 6 7
- 19.-Siento inquietud y malestar al presentar un examen. 1 2 3 4 5 6 7
- 20.-Tengo confianza en que puedo hacer un gran trabajo en las tareas y pruebas de mis materias . 1 2 3 4 5 6 7
- 21.-Confío en que me irá bien en mis clases. 1 2 3 4 5 6 7
- 22.-Lo más satisfactorio para mí es tratar de entender el contenido lo mejor posible. 1 2 3 4 5 6 7
- 23.-Creo que el material de todas mis clases es útil para yo poder aprender. 1 2 3 4 5 6 7
- 24.-Cuando tengo la oportunidad, elijo tareas de las que pueda aprender aunque no garantice mejorar mi calificación. 1 2 3 4 5 6 7
- 25.-Si no entiendo el material, se debe a que no me esforcé lo suficiente. 1 2 3 4 5 6 7
- 26.-Me gusta el tema principal de mis asignaturas. 1 2 3 4 5 6 7
- 27.-Entender el tema principal de cada materia es muy importante para mí. 1 2 3 4 5 6 7
- 28.-Siento que mi corazón late con fuerza cuando presento un examen. 1 2 3 4 5 6 7
- 29.-Estoy seguro que puedo dominar las habilidades que se enseñan en mis clases. 1 2 3 4 5 6 7

30.-Quiero que me vaya bien porque es importante para mí mostrar mis habilidades a mis familiares, amigos, empleados u otras personas.

1 2 3 4 5 6 7

31.-Tomando en cuenta la dificultad de la materia, el maestro, y mis habilidades, creo que me irá bien este semestre.

1 2 3 4 5 6 7

Parte B. Estrategias de Aprendizaje

Las siguientes preguntas son en relación a las estrategias de aprendizaje y de estudio que empleas en tus clases.

De nuevo, recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, sólo contesta lo que mejor describa tu manera de estudiar en esta clase.

32.-Cuando estudio las lecturas de mis asignaturas, esquematizo el material como ayuda para organizar mis pensamientos.

1 2 3 4 5 6 7

33.-Durante la hora de clase acostumbro perderme detalles importantes por pensar en otras cosas.

1 2 3 4 5 6 7

34.-Al estudiar para mis clases, acostumbro intentar explicarle el material a un compañero o amigo.

1 2 3 4 5 6 7

35.-Usualmente estudio en un lugar en el que puedo concentrarme sobre mis materias.

1 2 3 4 5 6 7

36.-Al leer para mis clases, elaboro preguntas como ayuda para enfocarme en mi lectura.

1 2 3 4 5 6 7

37.-Cuando estudio, con frecuencia me siento tan desganado o aburrido que renuncio antes de terminar lo que planeaba estudiar.

1 2 3 4 5 6 7

38.-Acostumbro cuestionarme las cosas que he leído y decidir si las encuentro convincentes.

1 2 3 4 5 6 7

39.-Cuando estudio, yo práctico repitiéndome el material a mi mismo una y otra vez.

1 2 3 4 5 6 7

40.-Aunque tenga problemas para aprender el material, intento realizar el trabajo por mí mismo, sin ayuda de nadie.

1 2 3 4 5 6 7

- 41.-Cuando me confundo sobre algo que leo para mis clases, me regreso para tratar de entenderlo. 1 2 3 4 5 6 7
- 42.-Cuando estudio, reviso las lecturas y mis notas e intento encontrar las ideas más importante 1 2 3 4 5 6 7
- 43.-Distribuyo adecuadamente mi tiempo de estudio para mis materias. 1 2 3 4 5 6 7
- 44.-Si las lecturas son difíciles de entender, cambio el modo en el que leo el material. 1 2 3 4 5 6 7
- 45.-Trato de trabajar con otros estudiantes para completar las tareas. 1 2 3 4 5 6 7
- 46.-Cuando estudio, leo las notas y textos de nuevo una y otra vez. 1 2 3 4 5 6 7
- 47.-Cuando una teoría, interpretación o conclusión es presentada en clase o textos, trato de indagar si existe suficiente evidencia que la respalde. 1 2 3 4 5 6 7
- 48.-Me esfuerzo para que me vaya bien aunque no me guste la materia . 1 2 3 4 5 6 7
- 49.-Realizo mapas conceptuales, diagramas o tablas para ayudarme a organizar el material de mis clases. 1 2 3 4 5 6 7
- 50.-Cuando estudio, acostumbro dedicar parte de mi tiempo para discutir el material con un grupo de estudiantes de mi clase. 1 2 3 4 5 6 7
- 51.-Trato el material de mis materias como punto de partida y trato de desarrollar mis propias ideas sobre él. 1 2 3 4 5 6 7
- 52.-Considero difícil el apegarme a un horario de estudio. 1 2 3 4 5 6 7
- 53.-Cuando estudio, junto información de diferentes fuentes, como conferencias, artículos y discusiones. 1 2 3 4 5 6 7
- 54.-Antes de estudiar un nuevo material, acostumbro revisarlo de forma general para entender cómo está organizado. 1 2 3 4 5 6 7

- 55.-Me hago preguntas a mí mismo para asegurarme de entender el material que he estudiado en mis clases. 1 2 3 4 5 6 7
- 56.-Intento adaptar el modo en el que estudio para lograr el cumplimiento de los requerimientos de mis materias y el estilo de enseñanza del maestro. 1 2 3 4 5 6 7
- 57.-Acostumbro darme cuenta de que he leído para mis clases pero no entendí de qué se trató. 1 2 3 4 5 6 7
- 58.-Le pido al instructor que clarifique conceptos que no entiendo bien. 1 2 3 4 5 6 7
- 59.-Memorizo palabras clave que me recuerden conceptos importantes de la clase. 1 2 3 4 5 6 7
- 60.-Cuando el material es difícil, o me rindo o sólo estudio las partes fáciles. 1 2 3 4 5 6 7
- 61.-Intento pensar sobre un tema e indagar en lo que se supone que debería aprender en lugar de sólo leer y estudiar para mis materias. 1 2 3 4 5 6 7
- 62.-Intento relacionar ideas de mis materias con las de otros cursos siempre que es posible. 1 2 3 4 5 6 7
- 63.-Reviso mis notas de la clase y organizo los conceptos importantes cuando estudio. 1 2 3 4 5 6 7
- 64.-Cuando leo, intento relacionar el material actual con lo que ya sé desde antes. 1 2 3 4 5 6 7
- 65.-Tengo un lugar especial para estudiar. 1 2 3 4 5 6 7
- 66.-Intento elaborar mis propias ideas relacionándolas con lo que voy aprendiendo en mis materias. 1 2 3 4 5 6 7
- 67.-Cuando estudio, elaboro resúmenes cortos de las ideas principales de mis lecturas y notas de clase. 1 2 3 4 5 6 7
- 68.-Cuando no puedo entender el material de mis materias, le pido ayuda a algún otro estudiante de la clase. 1 2 3 4 5 6 7

- 69.-Intento entender el material de mis clases realizando conexiones entre las lecturas y los conceptos de la clase. 1 2 3 4 5 6 7
- 70.-Me aseguro de ir a la par con las lecturas semanales asignadas para mis materias. 1 2 3 4 5 6 7
- 71.-Cuando leo o escucho un juicio o conclusión en mis clases pienso en posibles alternativas. 1 2 3 4 5 6 7
- 72.-Realizo listas de ítems importantes de mis clases y las memorizo. 1 2 3 4 5 6 7
- 73.-Asisto a mis clases regularmente. 1 2 3 4 5 6 7
- 74.-Aún cuando el material es aburrido y poco interesante, logro seguir trabajando hasta que termino. 1 2 3 4 5 6 7
- 75.-Acostumbro identificar estudiantes de esta clase a quienes pueda pedirles ayuda cuando sea necesario. 1 2 3 4 5 6 7
- 76.-Al estudiar intento identificar cuáles conceptos no entiendo bien. 1 2 3 4 5 6 7
- 77.-Acostumbro darme cuenta de que no dedico mucho tiempo a mis materias debido a otras actividades. 1 2 3 4 5 6 7
- 78.-Cuando estudio, me planteo metas para dirigir mis actividades en cada período de estudio. 1 2 3 4 5 6 7
- 79.-Si me confundo tomando notas en clase, me aseguro de resolver mis dudas más adelante. 1 2 3 4 5 6 7
- 80.-Raras veces encuentro el tiempo para revisar mis notas o lecturas antes de un examen. 1 2 3 4 5 6 7
- 81.-Intento aplicar ideas de las lecturas de mis materias en otras actividades como seminarios o discusiones. 1 2 3 4 5 6 7

Anexo N° 2

Pauta de entrevista semiestructurada

	TEMAS	SUBTEMAS	PREGUNTAS
<p>Objetivo de la entrevista: <i>Explorar las creencias que tienen los docentes acerca de las causas que influyen en los bajos logros de aprendizaje, de los alumnos del</i></p>	<p><u>Tema N° 1</u> Objetivos de aprendizaje.</p>	<p>1.1 Coherencia entre los objetivos y los contenidos revisados. Pertinencia entre los objetivos y las evaluaciones.</p>	<p>Qué opina usted de los objetivos de la asignatura?, Se relacionan con los contenidos revisados en laboratorio?, En relación a las evaluaciones, que opina ?, son pertinentes con los Objetivos? Que aspecto considera usted que están deficiente en esta área? Cuáles cree usted que son las posibles causas? Como podrían mejorar?</p>
	<p><u>Tema N° 2</u> Metodologías del docente.</p>	<p>1.1 Metodologías usadas en el laboratorio.</p>	<p>Que metodologías se utilizan en los laboratorios? Estas promueven el aprendizaje activo de los alumnos? Cuáles son las principales falencias observadas en relación a las metodologías? Como pretende solucionar este problema? Como es la coordinación con el equipo docente ?, Puede programar estas medidas con ellos?</p>
	<p><u>Tema N° 3</u> Didáctica</p>	<p>Estrategias didácticas en laboratorio.</p>	<p>Qué opina de la didáctica que se utilizan en los laboratorios? Cómo definiría las estrategias didácticas que utilizan en aula? Usted cree que favorecen el aprendizaje activo, son facilitadoras del aprendizaje de contenidos teóricos y Procedimentales? Son innovadoras? , afectan el aprendizaje de los estudiantes? Que metodologías didácticas propondría usted, para mejorar el Aprendizaje de estos contenidos? Usted cree que una medida de este tipo sea factible llevar a Cabo? Si usted cree que no, por qué?</p>

	<p><u>Tema nº 4</u></p> <p>Problemas de la enseñanza,</p>	<p>1.1 Relación entre los contenidos revisados versus horas de clases asignados al laboratorio.</p>	<p>Qué opina usted en relación a los contenidos revisados en la asignatura?</p> <p>Como es la relación entre la cantidad de contenidos y el Tiempo asignando a la Actividad ?Es suficiente para revisar los contenidos programados?</p> <p>Si le parece que no es adecuado...</p> <p>Usted cree que esto influya negativamente en la adquisición de los logros de aprendizaje?</p> <p>Cuales son la posibles causas de esta situación?</p> <p>Que propone usted para solucionar este problema?</p>
--	---	---	--

Anexo N° 3

Tabla listado de códigos

Lista de códigos	Sigla	Descripción conceptual	Frecuencia
1.-Significado <i>Incumplimiento - objetivos</i>	S-I _ O	Significado referido con la dificultad para cumplir con los objetivos declarados para la asignatura.	5
2.Significado -Inmadurez	S – IN	Significado referido en educación, a aquella persona que no tiene actualizadas al máximo sus potencialidades de carácter psicomotriz, intelectual o afectivo.	7
3.-Significado- <i>Desmotivación</i>	S - DES.	Significado referido a la falta de interés por obtener los estímulos que el medio educacional presenta .	10
4.- Significado <i>Desconocimiento - modelo de salud familiar</i>	S – D_MOD	Significado referido a la falta de conocimientos del modelo de trabajo en la comunidad.	1
5.- Significado <i>Desconocimiento - rol de enfermería en atención primaria</i>	S - D._ ROL	Significado referido a la falta de conocimientos del rol de la enfermera en APS	3
6.-Significado Periodo – <i>intensivo</i>	S - P _ INT	Significado referido a la modalidad de clases que se realizó de manera intensa , continuada 2 veces por semana y en un tiempo menor al normal	4
7.-Significado Facilitadores – <i>motivación</i>	S - FAC _ MOT	Significado referido a aquellos aspectos que mejoran la motivación de los estudiantes hacia la asignatura .	1
8.- Significado modificación – <i>contenidos</i>	S - M - _CON.	Significado referido a la necesidad de integrar nuevas estrategias de enseñanza en el aula.	2
9.-Significado <i>Incumplimiento - tareas asignadas</i>	S - INC _ T	Significado referido a la dificultad que presentan los estudiantes para cumplir con las tareas asignadas .	1
10.- Significado Ausencia -	S – A_ M	Significado referido a una estrategia de E –A cuyo	5

<i>metodologías activas .</i>	ACT	diseño e implementación se centra en el alumno al promover su participación, reflexión y construcción de conocimientos , habilidades y actitudes.	
<i>11.- Significado Facilitadores - evaluación continua</i>	S - F _ EV CONT	Significado referido a la evaluación que engloba todo el proceso de aprendizaje, y se refiere tanto al profesor , alumno o la marcha del proceso .	1
<i>12.-Significado - mejorar procesos(Evaluación formativa)</i>	S - M _ PRO	Significado referido a la retroalimentación del alumno , sobre el progreso del alumno en el proceso de E-A , y la identificación de los problemas más comunes para solucionarlos .	2
<i>13.-Significado Seguimiento - apoyo a estudiantes</i>	S - S _ AP	Significado referido a hacer efectivo el apoyo al proceso de enseñanza – aprendizaje ,en forma directa con el estudiante , tanto en aula como en resolución de dudas.	3
<i>14.-Significado evaluación - sistemática</i>	S - . E _ SIST	Significado referido a la evaluación como una operación sistemática , integrada en la actividad educativa , como objetivo de conseguir su mejoramiento continuo y acotada a aspectos predeterminados y conocidos por alumnos y docente.	1
<i>15.- Significado Mejorar - evaluaciones</i>	S – M _ EVA	Significado referido a a la necesidad de modificar evaluaciones , para que estas sean pertinentes con los contenidos y objetivos declarados.	7
<i>16.- Significado Trabajo docente</i>	S - T _ DOC	Significado referido a la necesidad de programar , evaluar y reprograma las actividades de la asignatura.	7
<i>17.-Significado Estilos - enseñanza</i>	S - E _ ENS	Significado referido a un conjunto de orientaciones y actitudes que describen las preferencias de una persona cuando interactúa con el medio y que de una u otra manera interviene el proceso de E- A.	5
<i>18.-Significado Transformación - práctica docente</i>	S - T _ P DOC	Descripción de experiencia de cambio de Práctica Docente, en el contexto de la práctica profesional.	1
<i>19.-Significado Facilitadores- práctica</i>	S - F _ P DOC	Descripción de los factores que los estudiantes consideran que favorecen el cambio durante la	1

<i>docente .</i>		práctica profesional.	
20.- <i>Significado Desarrollo - habilidades y destrezas</i>	S – D _ . HAB DES	Significado referido a la necesidad de desarrollar conocimientos . habilidades y destrezas entre los estudiantes.	1
21.- <i>Significado Metodologías - Aula</i>	S - M _ AUL	Significado referido a las metodologías que se utilizan mayoritariamente en aula , para entregar los contenidos y favorecer su internalización.	4
22.- <i>Significado Programas - asignatura</i>	S - P _ ASIG.	Significado referido al documento en el que se pueden ver los contenidos , actividades , programación , sistemas de evaluación etc.	2
23.- <i>Significado Criterio - docente</i>	S – CRIT _ DOC	Significado referido a una regla o norma conforme a la cual se establece un juicio o se toma un determinación.	1
24.- <i>Significado Compromiso docente</i>	S - COM _ DOC	Significado referido en relación a acuerdo formal que llegan dos o más partes en relación a ciertas concesiones.	3
25.- <i>Significado docentes proactivos</i>	S - DOC _ PRO- ACT	Significado referido en relación a la característica de los docentes que se desempeñan en forma activa, con iniciativa.	1
26.- <i>Significado Seguimiento docente</i>	S - SEG _ DOC	Significado referido a la observación minuciosa de la evaluación y desarrollo del proceso enseñanza – aprendizaje.	1
28. <i>Significado - Organización de tiempos de trabajo</i>	S - ORG _ T DE TRAB	Significado referido a la distribución del tiempo aprovechando mejor de esta forma sus habilidades , para ser más productivos en sus aprendizajes.	3
29 <i>Significado desarrollo de competencias</i>	S- D_ COM	Significado referido a la combinación de conocimientos teóricos, y habilidades las cuales debe poder demostrar.	3
TOTAL			92

Fuente: Elaboración propia en base a 3 casos

Anexo 4

Levantamiento categorías

Categoría I		Factor personal para logro del aprendizaje	
Subcategoría	Citas		Frecuencia
AFECTIVAS	<i>“Como son estudiantes de 2° año y en muchos aspectos es como que uno los encuentra muy inmaduros K / S_ Inm</i>		1
	<i>“Hay alumnos muy responsables y que siempre están preguntando y ya aun que son de 2°, se están viendo más hacia “ el que hacer , pero hay otros que lo ven como la asignatura que hay que pasar este semestre, depende mucho de la madurez del estudiante” K/ S_ Inm</i>		1
	<i>“pero el alumno no tiene la suficiente madures para que realmente la tarea que uno le de con la población objetivo la vaya a lograr y al final sea una tarea inventadaK / inm</i>		1
	<i>“entonces depende mucho de la madurez del estudiante y también uno como docente se tiene que hee.... manejar o saber que hay estudiantes que están en etapa de su madurez profesional por decirlo en etapas distintas y también hay que adecuar un poco más las metodologías K/ S_ Inm</i>		1
	<i>“ las deficiencias de la asignatura: Las posibles causas , ósea un poco de desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que con los profesores, si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo”K/ S_ Inm</i>		1
	<i>“En el fondo tiene que ver con eso ,con que es un estudiante todavía inmaduro“K / S_ Inm</i>		1
	<i>“de cierta forma los contenidos de esta asignatura no les llama tanto la atención ya, yo creo que eso ya es un factor para la preparacion de los estudiantes “Cl / Mot</i>		1
	<i>“El trabajo con familias y comunidad un área que de una u otra manera no es tan motivador para los estudiantes”K S_ DESMOT</i>		1
	<i>“ El modelo de enfermería fam. Les juega en contra: yo creo que si por desconocimiento y en alguna medida quisas por un tema motivacional K/S_ DESM</i>		1
	<i>“En el hospitales el médicos el que manda y la enfermera en gran medida nuestro rol de Dependencia medica se manifiestan y a veces por esa área también los alumnos se motivan con la salud familiar cuando ven de que es</i>		1

	<p><i>un rol mucho más autónomo”K/S_ DESMOT</i></p> <p><i>“ uno quiere que sepan todo y se manejen ante situaciones que les pudiesen pasar , que a lo mejor no son las más frecuentes pero uno espera que el estudiante pueda también un poco motivarse por algunas situaciones que sepan que tienen herramientas”K/S_ DESMOT</i></p> <p><i>“ Saber que hay estudiantes que están en etapa de su madurez profesional por decirlo en etapas distintas “K/ S-- DESMOT</i></p> <p><i>“ las deficiencias de la asignatura: Las posibles causas , osea un poco de desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que con los profesores, si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo”K/ S_ DESMOT</i></p> <p><i>“ como los tenemos con pauta con nota , les van a , por decir así sacar una nota a su compañero y a lo mejor nosotras , estar atentos a la reoalimentación que le va hacer de su compañero , que también eso le va a generar motivación” .K/ S_ DES</i></p> <p><i>“Pero yo creo que hay falta de alguna manera no sé si tendrá que ver con las motivaciones , de que el alumno tiene más horas dentro de su distribución de tiempo al trabajo de esta asignatura”K/ S_ DESM</i></p> <p><i>“ las posibles causas de , ósea , un poco la desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que con los profesores si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo que otros”K/S _ DESM</i></p> <p><i>“que el alumno tiene más horas dentro de su distribución de tiempo al trabajo de esta asignatura yo te digo es disciplinar, pero a la ves entre comillas fácil, y por sobre las ciencias básicas, que le destinan mucho más tiempo porque de hecho hay mucho más reprobación en esas asignaturas que en esta” K/ S _ DESM</i></p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
--	--	--

COGNITIVAS	<i>“ Le indicamos la tarea, la instrucción , alcanzamos a hacer parte de esa tarea en el taller y para el inicio de la siguiente clase se esperaba que ellos trajeran lista tarea para nosotros , solo aplicar la pauta de cotejo, es más le pedimos que ellos se aplicaran su pauta de cotejo , pero en alguna medida quizás sobreestimamos o pidiéndole demasiado al alumno”. K, S _ INC_T</i>	1
	<i>“ Muchas veces por avanzar perdimos un poco en relación a que el estudiante este realmente aprendiendo, está incorporando nuevos conocimientos y a la ves está estudiando o en alguna medida tener más control y retroalimentación de los alumnos , en cierta forma más guiada “. K/ S – SEG_ AP</i>	1
	<i>“Ahora que estamos acreditados hay todo un estudio mucho más de expertís del área académica que ya se ha hecho , yo creo que más horas no , pero sí de poder optimizar los tiempos que se tienen de trabajo con el alumno”K/S – SEG_ AP</i>	1
	Total	21

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A 3 CASOS

HALLAZGOS

Se puede observar que la categoría “factor personal para el logro del aprendizaje”, está relacionada con factores de tipo afectivos y de aprendizaje de los estudiantes. Es así como en la subcategoría : factores afectivos, se relaciona con madurez y motivación de los estudiantes , los que al parecer al no estar presente afectan la adquisición de logros de aprendizaje .Por otro lado la subcategoría estilos de aprendizaje, donde se hace referencia a los estilos de aprendizaje y a la ausencia de aprendizajes activos por parte del estudiante , de una u otra forma no ayuda a la adecuada adquisición de logros académicos de los estudiante, donde no se observa la presencia de metodologías activas de aprendizaje.

Categoría II : Factores de la enseñanza que mejoran el logro		
Subcategorías	citas	Frecuencia
EVALUACIÓN	<i>“ Del estudiante apoyándolo, pero en el fondo realmente cuando uno menos hace desde el punto de vista por o en ves del estudiante y va guiando su proceso realmente uno ve que si va aprendiendo, asea yo creo nos faltó más en relación a tener metodologías de control del proceso con ellos ”K/ S – M_ PROC</i>	1
	<i>“Le indicábamos la tarea , la instrucción , alcanzábamos a hacer parte de esa tarea en el taller y para el inicio de la siguiente clase se esperaba que ellos trajeran listo su tarea para nosotros solo aplicar la pauta de cotejo , es más le pedíamos que ellos se aplicaran su pauta de cotejo , pero en alguna medida quizás sobreestímanos o pidiéndole demasiado al alumno” K / S - FAC_ EV CONT</i>	1
	<i>“... yo creo que las evaluaciones deben estar más dirigidas a las evaluaciones prácticas” J / SME_ EV</i>	1
	<i>lamentablemente los alumnos de 2º y de cursos superiores igual se motivan mucho más por las evaluaciones sumativas ...que las formativas” K / S – ME_ EV</i>	1
	<i>“yo creo que las técnicas de evaluación que aporta, pero también habría que revisarlo, porque apunta más a lo cognitivo que lo procedimental” cl / S-ME_ EV</i>	1
	<i>“, yo creo que el taller es meramente practico no teórico y ahí usar más, no se si simulación pero si la demostración con devolución de procedimientos para que tu puedas chequear a cada uno de los estudiantes que realiza el procedimiento” Cl / S-M_ E</i>	1
	<i>“enfataría más el aprendizaje con respecto a mayor actividad donde el alumno más haga que escuche ya...”J/ S-M_ E</i>	1
	<i>“siempre se están evaluando heee los procesos y de hecho nunca un taller de un año para otro ha sido igual al siguiente , hay elementos que se toman y cosas que se tratan de ir optimizando” K/ S – FAC_ EV CONT</i>	1
	<i>“yo creo que en los talleres que están relacionados con la asignatura o con temas medulares de esta área que están desarrollando tendríamos que</i>	1

	<p><i>desarrollar un trabajo más evaluado o por ejemplo cuando les pedimos una tarea de un taller para otro que esa tarea sea motivo de una nota” K / S – E_ SIST</i></p> <p><i>“dentro de la evaluación si nosotros le hacemos por ejemplo que se apliquen entre ellos la pauta de cotejo , aplicado a su instrumento de trabajo con familia , estás haciendo una evaluación , pero que es formativa , entonces también como instancia dentro del aprendizaje , también me parece que es súper validoy que ellos va a ser algo más activo “K S – E _ SIST</i></p> <p><i>“Lamentablemente loa alumnos de 2º y de cursos superiores igual se motivan mucho más por las evaluaciones sumativas ”K /S- FAC _ EV CONT</i></p> <p><i>“no, no son pertinentes, (las evaluaciones) porque al final donde uno logra ver que el alumno realmente hizo clic , fue cuando tú lo ves en la práctica con el niño, con el adulto, con el adulto mayor, con el recién, con todo, con cualquier grupo etario es ahí donde tu ves bien las competencias que logro, cuando el alumno se enfrenta al grupo objetivo ”J/S- M_ Ev</i></p> <p><i>“ Dentro de la evaluación si nosotros le hacemos por ejemplo que se apliquen entre ellos una pauta de cotejo, aplicado a su instrumento con familia, estás haciendo una evaluación formativa , entonces también como instancia dentro del aprendizaje, también me parece súper valido y que ello va a ser algo más activo”J/ S- AU_ M ACT.</i></p> <p><i>“Y si bien en el contexto que tratamos de trabajar va hacia la evaluación auténtica, donde el estudiante tiene que asumir un rol activo en su aprendizaje ”K/S – AUS _ M ACT</i></p> <p><i>“yo creo que las evaluaciones deben estar más dirigidas a las evaluaciones practicas J / S-M_E</i></p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
--	--	---

MODALIDAD DE ENSEÑANZA	<p>“Se han dado casos donde el estudiante queda con la duda o que tenía un taller con un profe , me dijo una cosa y otro me dijo otra , entonces eso es también lo que genera inseguridad en el estudiante , entonces ahí es tener nosotras claro esas situaciones “ K, S- CRI_DOC</p>	1
	<p>“yo creo que el laboratorio es súper bueno , suma mucho a lo teórico pero hay que replantearse como se va a abordar, yo creo que... el hecho que tu trabajes en instrumentos de valoración con tus pares”J/ S-E_ENS</p>	1
	<p>“Alumnos entre comillas criticaban era de que habían talleres donde el profesor hacia su taller digamos todo el rato hablando y ellos al final quedaban ,hoooo..... más o menos lo mucho que sabe el profe y sabemos y por los cursos que hemos hecho que es todo lo contrario , uno tiene que ir siguiendo el desarrollo intelectual digamos” K/ S – ES_ EN</p>	1
	<p>“pienso que sería bueno que el docente haga la demostración del procedimiento y luego evalúa a cada uno haciendo el procedimiento por ejemplo uno.” CI / M-E</p>	1
	<p>“yo siento que más que tanta teoría debieran estar muchas de las asignaturas debieran estar mucho más apoyadas a la cantidad de laboratorios o talleres” J/ S-M_E</p>	1
	<p>“yo creo nos faltó más en relación a tener metodologías de control del proceso con ellos y también este estilo de docencia que aun que uno no lo quiera hay dentro del equipo hay personas que están más acostumbradas a la catedra y que eso no es fácil/ S- ES_ EN.</p>	1
	<p>“entonces quizás eso los motive más pero más que eso es hacer que el taller sea menos teórico y más de hacer ya, porque decir estos 2 bloques que estaban separados en uno teórico y otro practico cambiarlo por prácticamente 2 bloques prácticos” CI / S-M_E</p>	1
	<p>“a generado que los talleres por otro lado ... quizás no son ... realizados de la forma más adecuada para que el estudiante tenga los conocimientos que necesita” cl /M-E</p>	1
	<p>“el taller quizá tiene un elemento que ocupa mucho tiempo teorico y no mucho tiempo practico, quizá haya que mejorar eso, que el estudiante realice en el taller el procedimiento, revise la aplicación, los simulen entre ellos”.cl /S – org t_ de trab</p>	1
	<p>“centrarce en el hacer, porque el contenido teorico ya lo tienen en el taller se vuela a reforzar.., y ocupar mas tiempo del taller en que el haga el</p>	1

Categoría III : Factor que disminuye el logro		
Subcategoría	Citas	Frecuencia
FACTOR PERSONAL	“Como son estudiantes de 2° año y en muchos aspectos es como que uno los encuentra muy inmaduros / S _ INM	1
	“Hay alumnos muy responsables y que siempre están preguntando y ya aun que son de 2°, se están viendo más hacia “ el que hacer , pero hay otros que lo ven como la asignatura que hay que pasar este semestre, depende mucho de la madurez del estudiante” K/ S _ INM	1
	“entonces depende mucho de la madurez del estudiante y también uno como docente se tiene que hee.... manejar o saber que hay estudiantes que están en etapa de su madurez profesional por decirlo en etapas distintas y también hay que adecuar un poco más las metodologías/ S _ INM	1
	“ las deficiencias de la asignatura: Las posibles causas , ósea un poco de desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que con los profesores, si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo/ S _ INM	1
	“En el fondo tiene que ver con eso ,con que es un estudiante todavía inmaduro / S _ INM	1
	“El trabajo con familias y comunidad un área que de una u otra manera no es tan motivador para los estudiantes S _ DESM	1
	“ El modelo de enfermería fam. Les juega en contra: yo creo que si por desconocimiento y en alguna medida quizás por un tema motivacional / S _ DESM	1
	“En el hospitales el médicos el que manda y la enfermera en gran	

	<p><i>medida nuestro rol de Dependencia medica se manifiestan y a veces por esa área también los alumnos se motivan con la salud familiar cuando ven de que es un rol mucho más autónomo/ S _DESMOT</i></p> <p><i>“ uno quiere que sepan todo y se manejen ante situaciones que les pudiesen pasar , que a lo mejor no son las más frecuentes pero uno espera que el estudiante pueda también un poco motivarse por algunas situaciones que sepan que tienen herramientas/ S _DESMOT</i></p> <p><i>“ Saber que hay estudiantes que están en etapa de su madurez profesional por decirlo en etapas distintas “K/ S _DESMOT</i></p> <p><i>“ las deficiencias de la asignatura: Las posibles causas , ósea un poco de desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que con los profesores, si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo/ S _DESMOT</i></p> <p><i>“ como los tenemos con pauta con nota , les van a , por decir así sacar una nota a su compañero y a lo mejor nosotras , estar atentos a la retroalimentación que le va hacer de su compañero , que también eso le va a generar motivación/ S _DESMOT</i></p> <p><i>“Pero yo creo que hay falta de alguna manera no sé si tendrá que ver con las motivaciones , de que el alumno tiene más horas dentro de su distribución de tiempo al trabajo de esta asignatura”</i> <i>K/ S _DES</i></p> <p><i>“ las posibles causas de , ósea , un poco la desmotivación de los alumnos y la inmadurez de ellos y en alguna medida también el hecho de que con los profesores si bien hay profesores un poco más estables dentro del equipo que otros ”K/ S _DES</i></p> <p><i>“que el alumno tiene más horas dentro de su distribución de tiempo al trabajo de esta asignatura yo te digo es disciplinar, pero a la ves entre comillas fácil, y por sobre las ciencias básicas, que le destinan mucho más tiempo porque de hecho hay mucho más reprobación en esas</i></p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
--	---	---

Anexo N° 5

Tablas de triangulación Categoría 1

Categoría 1 : Factor personal para el logro del aprendizaje			
Subcategoría	Docente K	Docente J	Docente CI
<i>AFECTIVO</i>	“El trabajo con familias y comunidad un área que de una u otra manera no es tan motivador para los estudiantes” K S_ DESMOT		“De cierta forma los contenidos de esta asignatura no les llama tanto la atención ya, yo creo que eso ya es un factor para la preparación de los estudiantes “CI / Mot
<i>COGNITIVO</i>	“ Le indicamos la tarea, la instrucción , alcanzamos a hacer parte de esa tarea en el taller y para el inicio de la siguiente clase se esperaba que ellos trajeran listo tarea para nosotros , solo aplicar la pauta de cotejo, es más le pedimos que ellos se aplicaran su pauta de cotejo , pero en alguna medida quizás sobreestimamos o pidiéndole demasiado al alumno”. K, S_ INC_		

Fuente : Elaboración propia

HALLAZGOS

En relación a los hallazgos encontrados en esta tabla , tenemos que en relación a la subcategoría de aspectos afectivos , existe similitud en las citas obtenidas entre el profesor K y CI , ambos hacen referencia al tema motivacional que presentan los alumnos , que en general es una asignatura que por presentar mayor trabajo de análisis y apoyo a la familia no genera mayor motivación en los estudiantes.

En cuanto a la subcategoría cognitiva, encontramos una cita entregada por la profesora K, quien hace alusión a que no existe un trabajo activo por parte de los estudiantes, quienes no son capaces de continuar en su hogar con las tareas asignadas en el laboratorio, situación que les afecta significativamente en su autoevaluación de conocimientos y en la búsqueda de material para complementar los aprendizajes.

Anexo N° 6

Tabla de triangulación categoría 2

Categoría II		Factores de la enseñanza que mejoran el logro		
Subcategoría	Docente K	Docente J	Docente CI	
<i>EVALUACIÓN</i>	“Lamentablemente los alumnos de 2° y de cursos superiores igual se motivan mucho más por las evaluaciones sumativas” K /S- FAC _ EV CONT	“Yo creo que las evaluaciones deben estar más dirigidas a las evaluaciones prácticas” J / SME_EV	“yo creo que las técnicas de evaluación son un aporte pero también habría que revisarlo, porque apunta más a lo cognitivo que lo procedimental” CI / S- ME_EV	
<i>MODALIDAD DE ENSEÑANZA</i>	“Alumnos entre comillas criticaban era de que habían talleres donde el profesor hacia su taller digamos todo el rato hablando y ellos al final quedaban ,hoooo..... más o menos lo mucho que sabe el profe y sabemos y por los cursos que hemos hecho que es todo lo contrario , uno tiene que ir siguiendo el desarrollo intelectual digamos” K/ S – ES_ EN	“yo siento que más que tanta teoría debieran estar muchas de las asignaturas debieran estar mucho más apoyadas a la cantidad de laboratorios o talleres” J/ S- M_E	“pienso que sería bueno que el docente haga la demostración del procedimiento y luego evalúa a cada uno haciendo el procedimiento por ejemplo uno.” CI / M-E	

Fuente: Elaboración propia

HALLAZGOS

En la subcategoría de evaluación hay similitud en las citas entregadas por los docentes, existe concordancia en que las evaluaciones son un elemento importante en el proceso formativo, y que además esta debería centrarse más en el contexto procedimental, lo que al parecer destacan como un elemento importante a desarrollar en los laboratorios de la asignatura. Por otro lado se hace referencia al valor que le dan los estudiantes a las evaluaciones sumativas, por sobre las formativas, situación que lo relacionan con su nivel

Anexo N° 7

Tabla de triangulación categoría 3

Categoría III		Factor que disminuye el logro	
<i>Subcategoría</i>	Docente K	Docente J	Docente CI
<i>FACTOR PERSONAL</i>	<p>“entonces depende mucho de la madurez del estudiante y también uno como docente se tiene que hee.... manejar o saber que hay estudiantes que están en etapa de su madurez profesional por decirlo, en etapas distintas y también hay que adecuar un poco más las metodologías/ S _ INM</p>		

Fuente: Elaboración propia

HALLAZGOS

En relación a la subcategoría Factor personal, encontramos un cita, del profesor K , quien encuentra que en el curso hay diferentes niveles de madurez en los estudiantes y que esto debería ser considerado por los docentes en relación a la selección de metodologías en el aula.

Anexo N° 8

cuestionario flipped classroom¹

El objetivo de este cuestionario es conocer tu opinión sobre la innovación metodológica Flipped Classroom – observar videos fuera de la clase- implementada en la asignatura de Metodología de la Investigación. Ten presente que tus respuestas son anónimas y los resultados se analizarán de forma global. Por esta razón, rogamos que seas sincero frente a la información que se solicita.

Instrucciones

Marca con una X la alternativa con exprese lo que piensas frente a cada uno de los ítems que se presentan a continuación, se acuerdo a las siguientes opciones:

1: Muy en desacuerdo -2: En desacuerdo- 3: De acuerdo- 4: Muy de acuerdo

1.1 SUBESCALA: RECURSO Y APRENDIZAJE

Ítems	1	2	3	4
El material audiovisual es coherente con el contenido de la clase.				
La duración del material audiovisual que vemos fuera de la clase es adecuado.				
El material audiovisual que revisamos fuera de la clase es motivador.				
El material audiovisual que revisamos -bajo esta metodología- fuera de la clase está gráficamente bien diseñado.				
El material audiovisual que revisamos fuera de la clase es comprensible.				
Noto que con la metodología Flipped Classroom me preparo más para ir a clases.				
Con la metodología Flipped Classroom aprendo más fuera de la clase.				
Noto que con la metodología Flipped Classroom busco más instancias para				

¹

practicar lo aprendido fuera de la clase.				
El material audiovisual - propio de esta metodología- me permite revisar los contenidos cuantas veces estime conveniente.				
Me doy cuenta que con la metodología Flipped Classroom reviso más el material fuera de la clase.				
La metodología Flipped Classroom aumentó el tiempo que empleo para comprender el contenido fuera del aula.				
Percibo que con esta metodología tengo más seguridad para realizar el control de salud escolar.				

1.2 SUBESCALA: APRENDIZAJE EN EL AULA

Ítems	1	2	3	4
Me doy cuenta que con esta metodología hay más retroalimentación en el aula.				
Me doy cuenta que con FC, mi rol en el aula es más protagónico.				
Noto que con esta metodología planteo más preguntas en la clase.				
Percibo que con FC el rol del profesor es facilitador del aprendizaje				
Noto que con la metodología se plantean más dudas en la clase.				
Con el FC la retroalimentación es más frecuente fuera y dentro la clase.				
Con esta metodología aprendo haciendo en clases.				

1.3 SUBESCALA: VALORACIÓN DE LA METODOLOGÍA

Ítems	1	2	3	4
Con el FC mejoró mi aprendizaje de la asignatura.				
Con el FC facilita el aprendizaje cuando leo el material antes de la clase.				

El FC me motivó para aprender más en esta asignatura.				
El FC aumentó mi autonomía para aprender fuera de la clase.				
El FC hace que la clase está más centrada en el estudiante.				

1. ¿Qué tipo de ventajas reconoces al incorporar la metodología Flipped Classroom en la asignatura?

2. ¿Qué dificultades y/o problema has experimentado con la implementación de la metodología Flipped Classroom en la asignatura?

3. ¿Recomendaría el FC en otras asignaturas? Sí _____ No _____

Si tu respuesta es afirmativa ¿Cuál es la principal razón?

Asignatura: _____

Anexo N° 9

Guion de entrevista focalizada o focus group

OBJETIVOS	Conocer desde el punto de vista de los alumnos , la percepción que tienen en relación al cumplimiento de logros de aprendizaje en la asignatura de “Enfermería en salud familiar y comunitaria”.
PREGUNTAS DE INICIO	Cuál es su percepción en relación al cumplimiento de logros de aprendizaje en la asignatura.
PREGUNTAS DE TRANSICION	En base a la pregunta anterior , se siente satisfecho con los logros alcanzados.
	<p>RESPECTO A LAS METODOLOGÍAS</p> <ul style="list-style-type: none">• Que metodologías aplica el docente en el taller.(expositiva , participativa , solución de problemas) , Estas facilitan el aprendizaje.• La actividad práctica en terreno , como se trabaja. Es pertinente esta metodología.• Al finalizar la experiencia clínica, usted siente que integro los contenidos revisados en laboratorio y lo realizado en clínica , construyendo un conocimiento integral del trabajo con escolares .• Si esto no ocurre, cuál podría ser la causa ? <p>RESPECTO A LOS ESTUDIANTES</p> <ul style="list-style-type: none">• Como se prepara para los laboratorios, estudia los contenidos en base a la información que suben a la plataforma (flipped classroom) y/o utiliza otro sistema?• Como se preparó para la experiencia clínica. <p>SUGERENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none">• Que sugiere usted para mejorar los logros de aprendizaje en los alumnos de la asignatura.
PREGUNTA DE CIERRE	<ul style="list-style-type: none">• Cuál cree usted es el aspecto más importante para tener logros de aprendizaje óptimos en la asignatura.

Anexo N° 10

link UDD para examen físico:

<http://www.semiologiacasudd.cl/preescolar.html>

<http://www.semiologiacasudd.cl/adulto.html>

Anexo N° 11

Presentación rubrica de evaluación pre y post debriefing

RUBRICA DE SALUD ESCOLAR

Fecha: _____

	5	4	3	2	
1.- Identificación	Consigna establecimiento, fecha nombre, fecha, edad, sexo y dirección, teléfono del escolar asignado sin faltas ortográficas.	En la identificación falta uno de los antecedentes solicitados.	En la identificación faltan dos de los antecedentes solicitados y/o tiene más de 3 faltas ortográficas.	En la identificación faltan más de dos antecedentes solicitados y/o tiene más de 4 faltas ortográficas.	No aporta antecedentes Del escolar asignado.
2.- Historia Personal Social	Consigna de manera correcta, en detalle los antecedentes de: vacunas, alimentación, hábitos, religión, realiza trabajos, uso de trabajo, uso de medicamentos, presencia de animales doméstico en casa.	En la Historia Personal social falta un antecedente o solo uno es informado de manera incompleta o incorrecta.	En la Historia Personal social faltan dos antecedentes o más de dos son informados de manera incompleta o incorrecta.	En la Historia Personal social falta más de dos antecedentes solicitados o más de tres son informados de manera incompleta o incorrecta.	No aporta antecedentes de la Historia Personal del escolar asignado.
3.- Antecedentes Familiares	Consigna de manera correcta y en detalle los antecedentes de N° de hermanos, posición	En Antecedentes familiares falta un antecedente o solo uno es informado de manera incompleta o	En antecedentes familiares faltan dos antecedentes o más de dos son informados de manera incompleta	En antecedentes familiares faltan más de dos antecedentes solicitados o más de tres son informados de	No aporta antecedentes Familiares del escolar asignado.

	ordinal, tipo de familia, persona más significativa, antecedentes mórbidos familiares y percepción familiar.	incorrecta.	o incorrecta.	manera incompleta o incorrecta.	
4.- Examen físico general.	Consigna de manera correcta y en detalle los antecedentes de Examen Físico General: Posición, Marcha, Facie, Conciencia y estado psíquico, constitución y estado nutricional, piel y linfáticos, signos vitales.	En el examen físico general falta uno, o solo uno es informado de manera incompleta o incorrecta.	En los antecedentes familiares faltan dos antecedentes o más de dos son informados de manera incompleta o incorrecta.	En los antecedentes familiares faltan más de dos antecedentes solicitados o más de tres son informados de manera incompleta o incorrecta.	No aporta antecedentes Familiares del escolar asignado.
5.- Examen Físico Segmentario	Consigna de manera correcta, con lenguaje técnico y en detalle los antecedentes de: Cabeza, Cuello, Tórax, Abdomen, Columna, Extremidades superiores e inferiores,	En el Examen Físico Segmentario falta un antecedente o solo uno son informados de manera incompleta, incorrecta o sin lenguaje técnico.	En el Examen Físico Segmentario faltan dos antecedentes o más de dos son informados de manera incompleta, incorrecta o sin lenguaje técnico.	En el Examen Físico Segmentario faltan más de dos antecedentes solicitados más de tres son informados de manera incompleta o incorrecta.	No aporta antecedentes del Examen Físico Segmentario del escolar asignado.

	Genitales.				
6.- Plan de atención de enfermería Valoración Diagnóstico Objetivo Intervención Ejecución Evaluación	El plan de atención de enfermería es coherente, pertinente y priorizado con las necesidades del o la escolar en su valoración integral, diagnóstico de enfermería (NANDA), objetivo, intervención, ejecución y evaluación.	Una de las etapas del plan de atención de enfermería no es coherente, pertinente y priorizado con las necesidades del o la escolar.	Dos de las etapas del plan de atención de enfermería no es coherente, pertinente y priorizado con las necesidades del o la escolar.	Tres de las etapas del plan de atención de enfermería no es coherente, pertinente y priorizado con las necesidades del o la escolar.	Cuatro de las etapas del plan de atención de enfermería no es coherente, pertinente y priorizado con las necesidades del o la escolar.
7.- Realiza plan de derivaciones según corresponde a: CESFAM JUNAEB	El plan de derivaciones es coherente con los hallazgos pesquisados , muestra manejo integral de los problemas de salud del escolar, demostrando claridad en las redes asistenciales disponibles.	El plan de derivaciones es coherente con los hallazgos pesquisados , realiza manejo integral de los problemas de salud del escolar, demostrando poca claridad en las redes asistenciales disponibles.	El plan de derivaciones es coherente con los hallazgos pesquisados , realiza manejo parcial de los problemas de salud del escolar, demostrando poca claridad en las redes asistenciales disponibles.	El plan de derivaciones no es coherente con todos los hallazgos pesquisados , realiza manejo parcial de los problemas de salud del escolar, demostrando poca claridad en las redes asistenciales disponibles .	El plan de derivaciones no es coherente con los hallazgos pesquisados , demostrando desconocimiento de las redes asistenciales disponibles.

Anexo N° 12

Presentación del Portafolio de la asignatura

Portafolio: “Enfermería familiar y de la comunidad”

Nombres: Yelenna Carrasco Ruminot

Macarena Orcaistegui Valenzuela

Profesoras: Elizabeth Sanhueza

Gisela Correa

Sección práctica: 7

Fecha: 16 Junio del 2017

Establecimiento Colegio San Luis Fecha 06/03/2017
CESFAM Hospital de Contulmo. Sector Rural

I. IDENTIFICACIÓN

1. Nombre Eduardo Carrasco Corderos Edad 6 años, 3 meses
2. Sexo: Femenino Masculino Rut: 22.975.131-K
3. Dirección Parcela "El Aromo", Ruta 9-40, km 6, Comuna Contulmo

II. HISTORIA PERSONAL SOCIAL

4. Vacunas Programa Nacional de Inmunización Vigente: al Día Atrasadas

5. Alimentación: N° de comidas/día

Desayuno 1 taza de leche $\frac{1}{2}$ agregado + 2 panes $\frac{1}{2}$ agregado.
Almuerzo 1 plato (porción grande) + bebida
Once 1 café + 2 panes $\frac{1}{2}$ agregado.
Comida 1 porción igual al almuerzo.

Observaciones: Ingesta alimenticia inadecuada para su edad.

6. Fuma Si Desde cuando Frecuencia

7. Bebe ~~No~~ Si Desde cuando Frecuencia

8. Drogas Si Desde cuando Marihuana
~~No~~ Neopren
Cocaína
Otro

9. Uso de medicamentos Si No Cuál

Razón

10. Actividades extraescolares:

Deportivas (-) Describe: Asiste a taller de lecturas realizado en su colegio.
Culturales (-)
~~Recreativas~~

11. Religión ~~Católica~~ Observaciones: Asiste a misa con todos los domingos junto a su madre.
Evangélica
Otra

12. Sueño: N° de horas 8 Observaciones Sueño interrumpido por crisis nocturnas de abuela que padece Alzheimer.

13. Realiza trabajos: No Si Lugar
Mañana Tarde Noche Domingo y festivos

14. Higiene: Frecuencia Baño (Sem.)

Sistema utilizado Ducha

Cepillado Dental: Frecuencia 1 vez/día (cuando se acuerda)
Correcto Incorrecto

Lavado Cabello: Frecuencia 3 veces/semana (cuando se baña)

15. Hidratación: Ingesta de agua diaria: Si No Describe Ingere al rededor de 1,5 lts de agua diaria

16. Eliminación vesical: Frecuencia 5 veces/día

Molestias No Si Describe —

17. Eliminación intestinal: Frecuencia 1 veces/día

Molestias No Si Describe —

Uso de laxantes Si Cual
No

18. Presencia animales domésticos en la casa: Si No

Describe: Poseem 2 perros y 1 gato que suelen estar dentro del hogar.

III. ANTECEDENTES FAMILIARES

19. N° de hermanos

20. Posición ordinal

21. Tipo familia: Extendida

22. Persona que le es más significativa Mamá

23. Antecedentes mórbidos: Padre (P) Madre (M) Hermanos (H)

	P	M	H	A. M*
Diabetes	-	-	-	-
Hipertensión Arterial	-	-	-	X
Enf. Respiratorias	-	-	-	-
Enf. Neurológicas	-	-	-	X
Otras Enf :	-	-	-	-
Ingiera alcohol	-	X	-	-
Ingiera droga:	-	-	-	-

Observaciones: La madre ingiere alcohol ocasionamente pero sin exceso; la abuela se encuentra bajo tratamiento con neurologo por alzheimer e hipertensión controlada.

* A.M. = abuela materna.

24. Hogar

a.- ¿Dónde vives?	<u>En la casa de su abuela (campo).</u>
b.- ¿Con quién vives?	<u>Con abuela y madre.</u>
c.- ¿Cómo se llevan las personas que viven en tu casa?	<u>Bien.</u>
d.- ¿Peleas con tus papás?	<u>No.</u>
e.- ¿Te sientes seguro en tu casa?	<u>A veces, debido a las crisis de</u>

26. Percentil IMC Clasificación Nutricional

Percentil Talla/Edad Diagnóstico Estatural

Circunferencia de Cintura Riesgo metabólico: Si - No

27. Piel Presente polidex, sin presencia de lesiones.

28. Facie Expresión facial simétrica, se presenta cejoso pero levemente atetizado.

29. Signos vitales: T° Pulso Resp.

Percentil P.A. Diagnostico P.A.

30. Deambulación/Marcha _____

31. Cabeza: Cabello: Limpio Sucio Pediculosis

Ojos: Conjuntivas: Rosadas Pálidas Describe: Generado posiblemente por

Agudeza Visual PA disminuida causado por falta de ingesta alimenticia.

Nariz: Limpia: Con Seces.:

Oídos: Limpios: C/cerumen

Agudeza auditiva: Se deriva a screening Si No

Observación: Puntaje en encuesta para padres < # ptes.

Boca: Limpia Describe Presencia de sero y halitosis.

Dientes: Temporales N° _____

Definitivos N° _____

Fórmula dentaria _____

* Caries: No Si N° 2 Piezas perdidas 0 Higiene

Describe Pezos dentarios afectados corresponden a 1er y 2do molares sup. 129.

Oclusión: Normal

Prognatismo sup.

Prognatismo inf.

Mordida abierta

Lesiones: Sim presencia de lesiones.

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

profeso en
 & reding

VALORACION	DIAGNOSTICO	OBJETIVO	INTERVENCIÓN	EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
<p> \downarrow IMC = $P > 95$ (obesidad) </p>	<p> Problema ^{del malnutrición} asociado a malnutrición por exceso manifestado por IMC elevado ($P > 95$) </p>	<p> Corto plazo: escolar adquiere correcto ^{correcto} hábitos alimentarios y de educ. física. Medio: disminución de IMC. Largo: escolar con IMC conveniente a ^{inicio de la vida} </p>	<p> Se realiza consejería de alimentación ^M act. física (destacando su importancia en la salud del escolar). Se deriva a ^{nutricionista} Atención general para realizar evaluación más detallada. </p>	<p> Consejería grupal con apoyo de ppt y entrega de folleto para informar a padres o tutores sobre riesgos de un IMC elevado. </p>	<p> En control 6 meses evaluar e intervención Se encare IMC en la normales </p>
<p> « Presencia de senu, halitosis y dos caries. </p>	<p> Problema ^{deficiente} higiene bucal asociado a mala higiene bucal manifestado por presencia de senu, halitosis y dos caries </p>	<p> Corto plazo: escolar adquiere correcto ^{correcto} hábitos de higiene bucal. Largo plazo: escolar presente dentadura ^{normal} (similares) </p>	<p> Se realiza consejería hábitos de higiene bucal. Se necesita necesidad de existir a control de salud bucal programado a los 6 años. derivar a dentista </p>	<p> Consejería grupal con apoyo de ppt más entrega de folletos con explicación de la correcta técnica de cepillado dental </p>	<p> En control 6 meses evaluar e intervención </p>

Referido:

JUNAEB		CESFAM	
OTORRINO	-	ENFERMERA	✓
TRAUMATOLOGO	-	NUTRICIONISTA	-
OFTALMOLOGO	-	AS.SOCIAL	-
<i>dentista</i>	✓	MEDICO	✓

Identificación del Examinador:

Nombre Yelenna Corvato Puminot / Macarena Cordero Valenzuela

Sección 7

EDAD: 4 años

Frontal:	Si	No
Cabeza centrada	✓	
Simetría de los hombros		✓
Simetría del tórax	✓	
Simetría de los pezones	(-)	(-)
Simetría de las caderas.	✓	
Genu valgo		✓
Genu varo		✓

Observaciones:

Se aprecia leve asimetría de hombros (hombro derecho más bajo) posiblemente debido a uso incorrecto de mochila.

Posterior:	Si	No
Simetría de hombro		✓
Simetría de escapula		✓
Simetría Triangulo de la talla		✓
Simetría de las caderas.	✓	
Simetría en los pliegues glúteos	(-)	(-)
Simetría de la columna	✓	
Test de Adams	✓	

Observaciones:

Se observan tanto hombro como escapula derecha más bajas que lado izquierdo, además, triángulo de talla del lado derecho es más notorio.

Actitud:	Si	No
Normal	✓	
Lordótica		✓
Cifótica		✓
Lordo-Cifótica		✓

Conclusión Diagnóstica: Se arrojan resultados dentro de parámetros normales por lo que se realiza corrección en cuanto a posturas adecuadas.

Derivación:

No se realiza derivación.

Nombre y Firma del responsable

..... Macarena Oucorstequi Valenzuela

..... Macarena Oucorstequi Valenzuela

Sim derivación



Arceuthobium *Oreomyza* ✓

Grado I. - 1^{er} / 10^{no}

Sim derivación

Yacover Cruz Torres 1.

Grade I

10 / 1000

Sim derivación



Sección Crediticia V.

EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL

NOMBRE: *Valencia Carrasco Romirot* FECHA: *20.03.2017*

EDAD: *5 años*

	O.D.s.l	O.I.s.l	O.D.c.s.l.	O.I.c.s.l
Tabla Snellen	<i>N/A</i>	<i>N/A</i>	<i>5/5</i>	<i>5/5</i>
Test de Hirschberg	<i>normal</i>	<i>normal</i>		
Cover test	<i>normal</i>	<i>normal</i>		
Estrabismo	<i>NO</i>			

Observación Diagnóstica:

Agudeza visual normal.
Sin presencia de desviaciones.

Derivación Oftalmólogo

Sin derivación.

Responsable: *Rebeca Orcaitegui Valencia*

70

Yolanda Corales
 No lo eno Aceb'sequi
 Felicidades
 Muy buen photo!!

**RUBRICA EVALUACION 2DO PORTAFOLIO
 ENFERMERIA AFAMILIAR Y DE LA COMUNIDAD**

ITEM A EVALUAR	3	2	1
ASPECTOS FORMALES	Incorpora Portada, Introducción, objetivo general y específico en su trabajo, al igual que reflexión y conclusiones.	Uno de los aspectos mencionados no está presente.	Más de un aspectos mencionados no está presente.
SALUD ESCOLAR Incorpora el desarrollo del primer caso del escolar trabajado en el taller con todas las correcciones realizadas.	Incorpora el desarrollo del primer caso del escolar trabajado en el taller con todas las correcciones realizadas.	Incorpora el desarrollo del primer caso del escolar trabajado en el taller con algunas las correcciones realizadas.	Incorpora el desarrollo del primer caso del escolar trabajado en el taller sin las correcciones realizadas.
SALUD ESCOLAR Incorpora el desarrollo del caso del compañer@ de taller.	Incorpora el desarrollo del caso del compañer@ de taller con todas las correcciones realizadas.	Incorpora el desarrollo del caso del compañer@ de taller con algunas las correcciones realizadas	Incorpora el desarrollo del caso del compañer@ de taller sin las correcciones realizadas.
SALUD ESCOLAR Incorpora la Ficha de Salud Escolar en el desarrollo del caso trabajado en el taller.	Incorpora la Ficha de Salud Escolar en el desarrollo del caso trabajado en el taller con todas las correcciones realizadas.	Incorpora la Ficha de Salud Escolar en el desarrollo del caso trabajado en el taller con algunas las correcciones realizadas	Incorpora la Ficha de Salud Escolar en el desarrollo del caso trabajado en el taller sin las correcciones realizadas.
SALUD ESCOLAR Presenta un Plan de Atención de Enfermería completo para los hallazgos entregados.	Presenta un Plan de Atención de Enfermería completo para los hallazgos entregados con todas las correcciones realizadas.	Presenta un Plan de Atención de Enfermería completo para los hallazgos entregados con algunas las correcciones realizadas	Presenta un Plan de Atención de Enfermería completo para los hallazgos entregados sin las correcciones realizadas.
SALUD FAMILIAR Genograma Mapa de relaciones de su familia	Presenta Genograma Mapa de relaciones de su familia con todas las correcciones realizadas.	Presenta Genograma Mapa de relaciones de su familia con algunas las correcciones realizadas	Presenta Genograma Mapa de relaciones de su familia sin las correcciones realizadas.
SALUD FAMILIAR	Presenta Ecomapa, Apgar, Factores de riesgo y protectores	Presenta Ecomapa, Apgar, Factores de riesgo y protectores	Presenta Ecomapa, Apgar, Factores de riesgo y protectores

Ecomapa, Apgar, Factores de riesgo y protectores de su familia.	de su familia con todas las correcciones realizadas.	de su familia con algunas las correcciones realizadas	de su familia con sin las correcciones realizadas.
EXAMEN MEDICO PREVENTIVO DEL ADULTO	Está presente el EMP en su portafolio. ✓	-----	No está presente el EMP en su portafolio
EXAMEN FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR	Aplica correctamente la parte A del EFAM. ✓	Presenta un error en la aplicación de la parte A del EFAM.	Presenta más de un error en la aplicación de la parte A del EFAM.
EXAMEN FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR	Aplica correctamente la parte B del EFAM, si corresponde. ✓	Presenta un error en la aplicación de la parte B del EFAM.	Presenta más de un error en la aplicación de la parte B del EFAM.
EXAMEN FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR	Aplica correctamente el MMSE	Presenta un error en la aplicación del MMSE	Presenta más de un error en la aplicación del MMSE
EXAMEN FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR	Clasifica al Adulto Mayor con o sin riesgo o en riesgo de dependencia, según el caso correctamente. ✓	-----	No clasifica al Adulto Mayor con o sin riesgo o en riesgo de dependencia, según el caso.
IMPRESIÓN GENERAL DEL TRABAJO	Buen trabajo (ordenado, limpio, completo y sin faltas de ortografía) ✓	Trabajo Regular (incompleto, con 3 o menos faltas de ortografía)	Trabajo con falencias (incompleto, desordenado, con 4 o más faltas de ortografía)
TOTAL	39 PUNTOS		