

Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) para estudiantes de 3º año de Enfermería en la Universidad de Talca, 2014.

NANCY SUAZO D.*^a, OMAR FUENTES D.*^b, BARBRA FERNÁNDEZ T.*^c, INGRID PINO M.*^c, MARCELA MORIS M.**^d

RESUMEN

Introducción: El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como metodología de enseñanza-aprendizaje, se implementó en la Universidad de Talca en la carrera de Enfermería desde el año 2014, en el módulo de Tercer año Integración Clínica II.

Objetivos: Evaluar el efecto de la utilización de ABP en estudiantes de enfermería.

Material y Método: Para el desarrollo de esta innovación, cuatro docentes asumieron el rol de tutores. Éstos presentaron una situación problema a cada grupo de cinco estudiantes, quienes en un plazo de 12 semanas trabajaron conforme al diseño de ABP. El método implementado consistió en que los estudiantes accedieron a tres sesiones plenarios: la primera, para la entrega de información, conocimiento y análisis de rúbricas de trabajo; la segunda, para una evaluación parcial y formativa acerca del trabajo realizado hasta ese momento; y la tercera, para la entrega final de portafolio, trabajo escrito y presentación oral. Siete tutorías para guiar y fomentar el trabajo grupal y analítico. La evaluación se realizó mediante rúbricas, que en términos cuantitativos correspondieron al 40% de la calificación final del módulo. Los resultados cualitativos se realizaron mediante las reflexiones escritas entregadas por los estudiantes levantándose matrices con dimensiones y categorías¹.

Resultados: Los alumnos señalaron que fue una metodología enriquecedora para su crecimiento profesional, la reconocieron como una manera práctica para el logro de competencias al compararla con metodologías tradicionales, entregándole un valor agregado al desarrollo de actitudes durante el proceso. Además, concluyeron que el trabajo en equipo les entregó una visión positiva ante dificultades y conflictos, asignando valor al acompañamiento del tutor, como aporte al avance del trabajo.

Conclusiones: Los estudiantes desarrollaron su aprendizaje abordando el problema en forma integral, resaltaron sus habilidades sociales y desarrollaron el trabajo en equipo ejerciendo diferentes roles. El ABP es una metodología muy útil a desarrollar por los estudiantes de salud, ya que integra competencias transversales y disciplinares, favoreciendo el autoaprendizaje y autodisciplina, competencias fundamentales para un futuro profesional de enfermería.

Palabras clave: ABP, Metodología, Tutoría, Enfermería, Rúbricas.

SUMMARY

Problem Based Learning (PBL) for 3rd year students of Nursing at the University of Talca, 2014.

Introduction: Problem Based Learning (PBL) as teaching-learning methodology was implemented at the University of Talca in the career of Nursing since 2014, in the third year module of Clinical Integration II.

Objectives: To evaluate the effect of the use of PBL in nursing students.

Material and Method: To develop this innovation four teachers assumed the role of tutors. They presented a problem situation to each group of five students, who had a 12 weeks due date to work on the situation given, according to the design of the PBL. For the developed method, students participated in three expositive active sessions: the first

Recibido: el 13-12-15, Aceptado: el 28-03-16.

* Escuela de Enfermería, Universidad de Talca. Talca, Chile.

** Vicerrectoría de Pregrado. Universidad de Talca. Talca, Chile.

a. Enfermera, Magíster en Enfermería mención Gestión.

b. Enfermero, Magíster en Educación mención en Salud.

c. Enfermera, Magíster en Gestión de Instituciones de Salud.

d. Profesora Educación Diferencial, Psicóloga, Magíster en Currículo y Evaluación Educacional.

session was intended to give out the information, knowledge and analysis of work rubrics; the second one for a partial formative evaluation about the work that was done at that moment; and the third part was intended to the final delivery of portfolio, written work and oral presentation. There were seven tutorials to guide and promote group and analytical work. The evaluation was performed through rubrics that in quantitative terms corresponded to a 40% of the final grade of the module. The qualitative results were performed through written reflections delivered by students elaborating tables of dimensions and categories¹. Students pointed out that this methodology was enriching for them and their professional career, they acknowledge that this was a useful tool to build up competencies compared to traditional methodologies, given them an added value to the development of attitudes during the process. Also, they concluded that teamwork gave them a positive view when facing difficulties and conflicts, adding value to the help and guidance of the tutors, as a contribution to the progress of work done.

Results: Students pointed out that this methodology was enriching for them and their professional career, they acknowledge that this was a useful tool to build up competencies compared to traditional methodologies, given them an added value to the development of attitudes during the process. Also, they concluded that teamwork gave them a positive view when facing difficulties and conflicts, adding value to the help and guidance of the tutors, as a contribution to the progress of work done.

Conclusions: Students developed their learning by addressing the problem comprehensively, they emphasized their social skills and developed teamwork exercising different roles. ABP is a very useful methodology for health sciences students because it integrates generic and disciplinary competences, favoring self-learning and self-discipline, that are fundamental competences for future nursing professionals.

Key words: PBL, Methodology, Tutoring, Nursing, Rubrics.

INTRODUCCIÓN

La Universidad de Talca inició un proceso de innovación curricular adscribiendo la formación en el Modelo de Educación Basada en Competencias. Dicho proceso lo iniciaron paulatinamente las escuelas y facultades de esta casa de estudios. Por su parte, la escuela de Enfermería en el año 2014 inició la implementación de este modelo en la formación de sus estudiantes, cuyo primer paso fue incorporar en la malla curricular el módulo denominado Integración Clínica II, el cual contribuye al logro de competencias disciplinares y transversales comprometidas en el perfil de egreso de la carrera.

A continuación, se enuncian las competencias que comparte el módulo de acuerdo a tres áreas: Asistencial, Educación para el Cuidado de la Salud y Gestión de Servicios de Salud.

Competencias Área Asistencial

1. Diagnosticar las necesidades de cuidado de las personas, familias y comunidades a través del ciclo vital en los diferentes niveles de atención, considerando las determinantes de salud y utilizando el Proceso de Enfermería para intervenir con acciones propias y derivadas del diagnóstico y tratamiento médico, asumiendo la responsabilidad ética y legal del cuidado en la red asistencial.
2. Proporcionar cuidados de enfermería integrales, seguros y humanizados a las personas, familias y comunidades a través del ciclo vital en diferentes niveles de atención, enfatizando en Gerontogeriatría y Atención Primaria con enfoque en Salud Familiar y Comunitaria, mediante acciones de promoción, pre-

vención, recuperación y rehabilitación de la salud, basados en conocimientos científico-humanistas y disciplinares e incorporando recursos personales y principios éticos, según lo establecido en el marco legal vigente.

3. Evidenciar los cuidados otorgados a las personas, familias y comunidades en diferentes contextos clínicos, a través de la documentación de las acciones programadas y ejecutadas, utilizando los registros como insumo para evaluar y retroalimentar el plan de atención.

Competencias Área Educación para el Cuidado de la Salud

1. Diagnosticar las necesidades educativas en salud, posibles de ser intervenidas desde la enfermería en la población y en el equipo de salud, en los diferentes contextos socioculturales y de salud-enfermedad, valorando la relación profesional que se establece como un proceso de interacción educativo, tanto en acciones individuales como en comunidad.

Competencias área Gestión y Administración de Servicios de Salud

1. Gestionar los recursos humanos materiales y financieros en las unidades de desempeño, liderando o integrando equipos de salud, interdisciplinares e intersectoriales para la asistencia de las personas, familias y comunidades.
2. Proveer un ambiente seguro y saludable para el equipo de enfermería, las personas, familias y comunidades en los diferentes niveles de atención a través de actividades de promoción y educación en salud².

Para el desarrollo de estas competencias, se revisaron las distintas estrategias propuestas por el Tecnológico de Monterrey, decidiendo que el ABP cumplía con la integración de las competencias disciplinares, básicas y transversales planteadas³. Si bien, este tipo de metodología es conocida hace años en países como Holanda y EEUU, para efectos de esta implementación local se utiliza como referencia la definición que realiza la Universidad de Maastricht, que entiende el ABP como «*un enfoque educativo orientado al aprendizaje y a la instrucción, en el que los alumnos abordan problemas reales en grupos pequeños y bajo la supervisión de un tutor*»³. Hay quienes definen que «*esencialmente, la metodología ABP es una colección de problemas cuidadosamente contruidos por grupos de profesores de materias afines, que se presentan a pequeños grupos de estudiantes auxiliados por un tutor*»⁴. De tal forma, los docentes a cargo del módulo Integración Clínica II entienden el ABP como una metodología innovadora, que permite a los estudiantes trabajar integralmente en un contexto de autoaprendizaje guiado a través del desarrollo de situaciones problemáticas y búsqueda de alternativas de solución. De acuerdo a lo anteriormente mencionado y para materializar el ABP, se siguen los siguientes pasos que lo describen como un método de aprendizaje basado en el principio de la utilización de problemas de manera inicial, con la finalidad de adquirir e integrar nuevos conocimientos⁵. La organización en su confección estructurada en pasos, facilita el orden lógico de realización de una estrategia nueva y se aproxima al método esquemático y concreto de la formación disciplinar de Enfermería. A continuación, se describen los pasos del ABP:

Paso 1: Leer y analizar el escenario del problema. Se busca con esto que el alumno verifique su comprensión del escenario, mediante la discusión del mismo dentro de su equipo de trabajo.

Paso 2: Realizar una lluvia de ideas. Los alumnos usualmente tienen teorías o hipótesis sobre las causas del problema, o ideas de cómo resolverlo. Éstas deben de enlistarse y serán aceptadas o rechazadas según se avance en la investigación.

Paso 3: Hacer una lista de aquello que se conoce.

Paso 4: Hacer una lista de aquello que se desconoce. Se debe hacer una lista con todo aquello que el equipo cree se debe saber para resolver el problema.

Paso 5: Hacer una lista de aquello que necesita hacerse para resolver el problema. Planear las estrategias de investigación.

Paso 6: Definir el problema. La definición del problema consiste en un par de declaraciones que expliquen

claramente lo que el equipo desea resolver, producir, responder, probar o demostrar.

Paso 7: Obtener información. El equipo localizará, acopiará, organizará, analizará e interpretará la información de diversas fuentes.

Paso 8: Presentar resultados. El equipo presentará un reporte o hará una presentación en la cual se muestren las recomendaciones, predicciones, inferencias o aquello que sea conveniente en relación a la solución del problema⁵.

El propósito de utilizar el ABP, como estrategia didáctica con los estudiantes de tercer año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Talca en el Módulo de Integración Clínica II, es el pretender vincularlos con el escenario real, trabajando en base a situaciones problemáticas de la Enfermería Clínica para facilitar el logro de las competencias del área profesional de la carrera.

MATERIAL Y MÉTODO

Este trabajo se desarrolló en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Talca, con los estudiantes de ingreso 2012 que cursan el tercer año del plan anual de estudios. La muestra fue establecida por conveniencia, siendo conformada por 42 estudiantes (73,8% mujeres y 26,2% varones).

El tiempo destinado al diseño, implementación y evaluación fue de seis meses, período en el cual cuatro docentes de tercer año de la Escuela de Enfermería diseñaron los recursos necesarios para la implementación y evaluación del ABP (situación problema, rúbricas, registros de actividades, calendarización y planificaciones de sesiones plenarias y tutorías), asesorados por un docente del Centro de Innovación y Calidad de la Docencia-Dirección de Tecnologías para el Aprendizaje (CICAD-DTA).

Procedimiento

Durante un mes se confeccionaron situaciones problemáticas, rúbricas, planificaciones y material para implementar el ABP. Una vez definida la cantidad de estudiantes que inscribieron el módulo, se conformaron ocho grupos de manera aleatoria simple. Cada uno estaba constituido por cinco a seis estudiantes, quienes se apropiaron de las situaciones problemáticas, trabajándolas durante 12 semanas en forma grupal e individual durante el tiempo autónomo.

Cada tutor tenía a cargo dos grupos, con los cuales se reunía quincenalmente para la realización de tutorías (siete tutorías por cada grupo). Los estudiantes se preparaban para la tutoría realizando las siguientes actividades previas:

- Buscaban información que les permitiera entender mejor el problema planteado.
- Enviaban preguntas al tutor 48 horas antes de la siguiente tutoría.
- Preparaban reflexiones grupales respecto al trabajo desarrollado hasta ese momento.

Al momento de la tutoría, cada tutor guiaba la conversación indagando respecto a lo investigado por los estudiantes y recibía la evidencia material de la búsqueda de información realizada durante la quincena, respondía las preguntas que los estudiantes le habían enviado y generaba nuevas interrogantes que podían ser resueltas durante la tutoría o quedaban pendientes para una nueva búsqueda de información. Recibía las reflexiones grupales elaboradas por los equipos de trabajo y entregaba nueva información de acuerdo a la línea de desarrollo que estaban llevando los estudiantes. Cabe destacar que para intencionar el desarrollo de las competencias descritas en la trayectoria de aprendizaje y syllabus del módulo, se modificaba la rotación de roles en cada una de las tutorías, así los estudiantes asumían diferentes posturas en la relación con sus compañeros y con el tutor.

Durante el semestre y de manera consecutiva con las tutorías, se realizaron tres sesiones plenarias de trabajo con todos los grupos y sus respectivos tutores. La primera fue de inducción, en ella se conformaron los grupos recibiendo información relacionada con la implementación de la metodología ABP, formas de evaluación que fueron entregadas a los estudiantes para que las analizaran y resolvieran dudas en conjunto con los tutores. La segunda sesión plenaria se realizó para efectuar el monitoreo del proceso; en esta oportunidad los estudiantes frente al curso presentaban sus dudas, dificultades, ventajas o desventajas del proceso vivenciado hasta ese momento, reflexionando grupalmente respecto de su propio desempeño. Finalmente, la tercera sesión plenaria fue la evaluación final, en ella los estudiantes exponían sus situaciones problemas y los descubrimientos realizados durante el desarrollo del ABP.

Respecto de la evaluación del ABP, ésta corresponde al 40% de la evaluación final del módulo, el 60% restante correspondió a presentación de pacientes (20%), pasos prácticos (10%) y una Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (30%). En relación al ABP, contempló notas grupales e individuales, otorgando porcentajes diferenciados. Grupalmente, se evaluó tutorías, portafolio, trabajo escrito, presentación oral y coevaluación. Individualmente, los estudiantes se autoevaluaron. Cada uno de los productos solicitados tenía asociada una rúbrica, lo que permitió valorar los productos entregados. En la última sesión se realizó la evaluación final, que consistió en la presentación oral de su situación problema al grupo curso y tutores. Para efectos de esta evaluación, se eligió en el momento y al azar a un inte-

grante del equipo para que realizara la exposición de lo desarrollado a lo largo de las 12 semanas de trabajo. Para clarificar las ponderaciones asignadas a cada producto, se presenta la Tabla 1 que es el resumen de la evaluación desarrollada para el ABP.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se analizaron de manera cualitativa y cuantitativa.

Desde lo cualitativo, esta investigación se inscribe bajo la perspectiva fenomenológica interpretativa, la cual otorga un significado a las experiencias vividas por una persona o grupo acerca de un fenómeno; en este caso, la experiencia en ABP recogida desde las reflexiones individuales y grupales escritas entregadas por los estudiantes¹.

De acuerdo a lo anteriormente descrito, el análisis de la información se realizó en tres pasos¹: Matriz, Dimensiones y Categorías. La organización de las reflexiones permitió englobar la información en una Matriz que integra: Aprendizaje, Habilidades Transversales, Evaluación y Guía docente. Cada una de ellas se segmentó en Dimensiones, las cuales posibilitan establecer categorías descriptivas, las cuales permiten una reagrupación e interpretación del concepto que las definía, estableciéndose inferencias a partir de ellas basadas en los principios de análisis cualitativos. El establecimiento de categorías construido tuvo como referente la argumentación textual de los estudiantes, las cuales fueron entregadas a través de las reflexiones escritas que realizaban durante las tutorías y en el portafolio (elaboradas grupal e individualmente), la interacción permanente con ellos y las impresiones de los docentes. A continuación, se presenta en la Tabla 2 la Matriz de resultados; en ella se especifica: matriz, dimensión y categorías definidas para realizar el análisis cualitativo de los datos.

Análisis interpretativo

Para efectos de lectura, se entiende por R: Reflexiones, G: Grupo y DT: Docente Tutor.

De la Matriz Aprendizaje: Dimensión: Autoaprendizaje y Categorías: Autonomía, Autodisciplina, Organización, Trabajo en Equipo.

De acuerdo a las reflexiones, se desprende que se logró un compromiso de los estudiantes con el trabajo encomendado, llegando a identificar una arista de solución de la situación problema, reconociendo la importancia de cumplir con las responsabilidades asignadas por ellos mismos, además de lo productivo y facilitador del trabajo en equipo organizado y apoyándose entre pares. Reconocieron el ABP como aporte a su aprendizaje de manera innovadora y declaran sentirse protagonistas al utilizar dicha metodología.

Tabla 1. Resumen Evaluación ABP.

MODALIDAD	TIPO	RÚBRICAS DE EVALUACIÓN	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	% PARCIAL	% TOTAL
T R A B A J O G R U P A L	S I T U A C I Ó N	TUTORÍAS	Capacidad de análisis y síntesis	30%	30%
			Aprendizajes previos	20%	
			Trabajo en equipo	10%	
			Resolución de conflictos	10%	
			Responsabilidad	10%	
			Vocabulario	10%	
			Organización del equipo	10%	
	P O R T A F O L I O	PORTAFOLIO	Carátula del portafolio	10%	30%
			Índice general	10%	
			Introducción	15%	
			Análisis de la situación problema	30%	
			Evidencias	35%	
	P R E S E N T A C I Ó N	TRABAJO ESCRITO	Presentación	5%	20%
			Introducción	5%	
			Delimitación del problema	10%	
			Desarrollo del ABP	30%	
			Conclusiones	10%	
			Reflexión del equipo	30%	
			Referencias	5%	
		Formato	5%		
		P R E S E N T A C I Ó N	PRESENTACIÓN ORAL	Organización de la presentación	40%
Aspectos comunicativos				30%	
Coordinación del equipo	10%				
Apoyo gráfico	5%				
Límite de tiempo	5%				
A U T O Y C O E V A L U A C I Ó N	AUTO Y COEVALUACIÓN	Asistencia y puntualidad		5%	
		Participación en el equipo			
		Calidad de la interacción grupal			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Matriz de resultados cualitativos.

MATRIZ	DIMENSIÓN	CATEGORÍA
1. Aprendizaje	Autoaprendizaje	1.1 Autonomía. 1.2 Autodisciplina. 1.3 Organización. 1.4 Trabajo en equipo.
2. Habilidades Transversales	Actitudes	2.1 Iniciativa. 2.2 Proactividad. 2.3 Integralidad.
3. Evaluación	Autoestima	3.1 Autocrítica. 3.2 Evaluación de pares.
4. Guía docente	Orientación	4.1 Continuidad. 4.2 Respaldo.

Fuente: Elaboración propia.

R1 G3; «es positivo trabajar en equipo, poder retroalimentarnos entre nosotros, apoyar a un integrante más débil redistribuyendo tareas...».

De la Matriz Habilidades Transversales (capacidades comunicativas, flexibilidad y adaptabilidad): Dimensión: Actitudes y Categorías: Iniciativa, Proactividad e Integralidad.

Los estudiantes manifestaron que la metodología ABP les permitió reconocer su capacidad de autogestión, innovación y búsqueda de información, entablando un nexo de cooperatividad con el tutor. Los docentes concuerdan en que las demandas de los estudiantes iban en aumento en la medida del avance en la ejecución de esta metodología, ante lo cual se reconoce una actitud de ir adelantándose a los acontecimientos, con la finalidad de encontrar alternativas de solución de manera de abarcar la multiplicidad de funciones del profesional de enfermería.

DT. G7-G8; «los estudiantes sorprendieron pues su compromiso con la actividad les llevaba incluso a solicitar tutorías extraordinarias en su hora de colación».

R2 G6; «uno de los aprendizajes transcendentales adquiridos del ABP fue ser innovadores, creativos, suspicaces y adaptarse a los cambios; no cruzarse de brazos cuando parezca que no existan recursos al alcance de la mano».

De la Matriz Evaluación: Dimensión: Autoestima y Categorías: Autocrítica y Evaluación de pares, es posible interpretar que:

Tanto para los docentes como para los estudiantes se generó un clima de desafíos personales y grupales, siendo una fortaleza para los estudiantes evaluar y calificar tanto el propio desempeño como el de sus pares.

En los estudiantes, se detectó una dificultad para calificar a sus pares con un sentido de solidaridad mal entendida de no perjudicar a su compañero en cuanto a nota. Sin embargo, al momento de realizar la evaluación formativa de su desempeño, demostraron un profesionalismo digno de destacar.

DT. G5-G6; «fue un verdadero desafío el implementar esta nueva metodología de aprendizaje y trabajarla en conjunto con los estudiantes, pese a todo el desconocimiento que tenía en un principio, logramos desarrollar este trabajo con mucha motivación y constancia».

DT. G3-G4; «en cada tutoría se avanzaba más rápido de lo que inicialmente se pensó... los estudiantes demostraron una proactividad que obligaba a mantener contacto permanente e ir acelerando los procesos de entrega de información».

De la Matriz Guía Docente: Dimensión: Orientación y Categorías: Continuidad y Respaldo.

Cada docente, se empoderó de su rol de tutor llevando un registro de las actividades y actitudes de los grupos con los que desarrolló el ABP, logrando estable-

cer una comunicación que favorecía un ambiente de confianza, avanzando de manera segura y organizada en la ejecución de esta metodología.

DT. G5-G6; «en cada tutoría se llevaba un registro del desarrollo del ABP, donde se registraban los avances, continuidad y dudas del tema; así también se entregaba la retroalimentación de la información...».

DT. G3-G4; «rápidamente se entendió el trabajo autónomo de los estudiantes y la función de tutor se convirtió efectivamente en un facilitador del aprendizaje».

Los estudiantes por su parte señalan:

R4 G6; «Las tutorías te van encaminando hacia la meta, hacia la solución del caso, los tutores van orientando al grupo cuando se desvían de su objetivo».

En resumen, tanto los estudiantes como los docentes conforman un consenso de mutuo apoyo, desafíos y adquisición de conocimientos; de manera activa y comprometidos con el logro de alternativas de solución a la situación problema identificada.

Análisis cuantitativo

Se realizó un análisis descriptivo, en el cual el porcentaje asignado al ABP fue un 40% de la nota final del curso Integración Clínica II. Para aprobar, se utilizó un nivel de exigencia del 60%. La Tabla 3 presenta las calificaciones finales obtenidas por los estudiantes en los distintos grupos:

Tabla 3. Calificaciones finales.

Docente	Grupo	Nota final	Promedio grupos docente
Docente N°1	Grupo N°1	6,5	6,65
	Grupo N°2	6,8	
Docente N°2	Grupo N°3	6,7	6,75
	Grupo N°4	6,8	
Docente N°3	Grupo N°5	5,5	6,20
	Grupo N°6	6,9	
Docente N°4	Grupo N°7	6,7	6,75
	Grupo N°8	6,8	

Fuente: Elaboración propia.

Se desprende de la tabla, que la calificación promedio obtenida por los ocho grupos de estudiantes correspondió a 6,58. Las calificaciones fluctuaron entre 5,5 y 6,9; presentando una desviación estándar de 0,425. La nota 5,5 se debió a una evaluación deficiente en el trabajo escrito, pues las evidencias no fueron trabajadas ni reflexionadas en el grupo. Presentando, además, deficiencias en la exposición de conceptos relacionados con la situación problema.

Es interesante destacar que el 6,9 se debió a las cali-

ficaciones que el grupo se asignó a través de las rúbricas de auto y coevaluación.

DISCUSIÓN

- Las tutorías programadas fueron siete para desarrollar cada situación problema, pero se pudo constatar que los estudiantes tendían a desarrollar rápidamente su trabajo, contribuyendo positivamente en ello la motivación y participación.
- Pudieron desarrollar competencias actitudinales como el trabajo en equipo, respeto, tolerancia y participación de cada integrante del grupo, a través de la rotación de roles y la conformación de grupos al azar.
- La ejecución del ABP, en el segundo semestre, se dificultó por corresponder al período de prácticas clínicas, entorpeciendo la coincidencia de horarios de los integrantes del grupo en el tiempo destinado al trabajo autónomo.
- A pesar de disponer de una Rúbrica para la coevaluación, se generaron dificultades entre los estudiantes para calificar a sus pares por temor a perjudicarlos. Sin embargo, mostraron una actitud proactiva en la evaluación formativa y retroalimentación hacia el trabajo realizado por sus compañeros, actitud necesaria de desarrollar en el área de enfermería.
- En relación al tiempo de presentación de trabajos, se destinó una exposición oral de 15 minutos con 5 minutos de preguntas, pero los temas estaban tan bien desarrollados y captaron la atención de tal forma que el tiempo de preguntas se extendió hasta 20 minutos o más.

CONCLUSIONES

Respecto de las conclusiones que se extrajeron de las reflexiones entregadas por los estudiantes, cabe destacar lo siguiente:

- A través de una situación problema aplicaron sus conocimientos previos, investigaron, contextualizaron y analizaron la situación problema para poder desarrollar su aprendizaje, centrándolo no sólo en el conocimiento científico respecto a fisiopatología y farmacología, sino más bien abordando el problema en forma integral, viendo al ser humano en forma holística, desarrollando una mirada más amplia en cada situación, herramientas claves para la formación del profesional enfermero.
- Los estudiantes resaltaron sus habilidades sociales y desarrollaron el trabajo en equipo en forma organizada, respetuosa, creativa y resolutive para afrontar los problemas que se presentaron por la diferencias de caracteres.
- Cada integrante del grupo tuvo la oportunidad de ejercer diferentes roles, demostrando habilidades en

liderazgo y trabajo de equipo.

- El trabajo metódico y constante de los estudiantes reflejó sus capacidades de organización para el trabajo autónomo.
- La contextualización de las situaciones problema logró generar en los estudiantes la apreciación holística y capacidad de buscar alternativas de solución de acuerdo a sus habilidades, demostrando un actuar competente al finalizar el módulo en los aprendizajes comprometidos para éste.

En cuanto al rol de tutor, se puede mencionar que:

- Las calificaciones obtenidas dan cuenta tanto de la capacidad de los estudiantes de generar un producto, superando incluso las expectativas de los tutores como de los docentes, quienes a través de los instrumentos generados aunaron la visión del trabajo en los diferentes grupos.
- El ABP es una metodología muy útil a desarrollar por los estudiantes de salud, ya que integra competencias transversales y disciplinares, favoreciendo el autoaprendizaje y autodisciplina, competencias fundamentales para un futuro profesional de enfermería.
- En la profesión de enfermería, lo fundamental es el trabajo en equipo y con esta metodología los estudiantes lograron desarrollar esta habilidad, tomando decisiones en conjunto potenciadas por habilidades personales, compromiso consigo mismo y su equipo de trabajo.

En cuanto a la metodología utilizada, los docentes coinciden en que:

- Los estudiantes lograron explicar los fenómenos que se descubren en el problema y desarrollar ideas relacionadas con el proceso y conceptos subyacentes; y cuando no estaban seguros, elaboraban preguntas orientadas a la búsqueda de respuestas⁴.
- La orientación en cada tutoría permitió que los estudiantes hicieran uso de la información para descubrir la situación problema predeterminada, lo cual se logró en un tiempo menor al considerado inicialmente de acuerdo al número de tutorías programadas.

Agradecimientos

En primera instancia a Marcela Moris, por su apoyo incondicional y motivación en la creación de los procesos para la implementación del ABP, sus criterios de evaluación, sugerencias permanentes y correcciones propuestas. A los estudiantes que participaron del ABP, sin los cuales no se hubiera desarrollado esta metodología. A la Directora de la Escuela de Enfermería, Sra. Adriana Vásquez, por la confianza depositada en el equipo de profesionales que implementaron esta metodología y a cada uno de los docentes-tutores que aceptaron el desafío de intencionar aprendizajes en los estudiantes a través de la incorporación de una metodología innovadora.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cáceres P. Análisis cualitativo de contenido: Una alternativa metodológica alcanzable. *Revista de la Escuela de Psicología Facultad de Filosofía y Educación Pontificia Universidad Católica de Valparaíso* 2003; 11: 53-82.
2. Escuela de Enfermería Universidad de Talca. Syllabus Integración Clínica II (documento de circulación Interna), marzo 2014.
3. Las Técnicas Didácticas en el Modelo Educativo del Tecnológico de Monterrey. Septiembre, 2000. pp. 1-35. Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo del Sistema, Vicerrectoría Académica. Disponible en: http://sitios.itesm.mx/va/di-de/docs_internos/inf-doc/tecnicas-modelo.PDF. [Consultado el 18 de abril de 2015].
4. Vizcarro C, Juárez E. ¿Qué es y cómo funciona el aprendizaje basado en problemas? La Metodología del Aprendizaje Basado en Problemas. Capítulo 1, 2008. Disponible en: http://www.ub.edu/dikas/teia/LIBRO_MURCIA.pdf. [Consultado el 15 mayo de 2015].
5. Morales P, Landa V. Aprendizaje Basado en Problemas. *Theoria* 2004; 13: 145-157. Disponible en: <http://www.ubiobio.cl/theoria/v/v13/13.pdf>. [Consultado el 19 de mayo de 2015].

Correspondencia:

Nancy Suazo D.

Escuela de Enfermería

Universidad de Talca

2 Norte 685

Talca, Chile.

e-mail: nsuazo@utalca.cl