

## Experiencia de innovación y evaluación curricular, Escuela de Obstetricia, Universidad de Chile, período 2006-2019.

*Experience of innovation and curricular evaluation, School of Midwifery, University of Chile, period 2006-2019.*

Erika Carreño-Campos<sup>1</sup>; Marcela Araya-Bannout<sup>2</sup>; Marcelo Araya-Ledezma<sup>3</sup>; Marcela Goldsack-Ulloa<sup>1</sup>; Camila Rojas-Cáceres<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Matrona, Departamento de Promoción de la salud de la Mujer y el Recién Nacido, Universidad de Chile. Av. Independencia 1027, Santiago.

<sup>2</sup>Enfermera-Matrona, Departamento de Promoción de la salud de la Mujer y el Recién Nacido, Universidad de Chile. Av. Independencia 1027, Santiago.

<sup>3</sup>Licenciado en Obstetricia y Puericultura, Universidad de Chile. Av. Independencia 1027, Independencia, Santiago.

\*Autor para correspondencia: crojas293@uchile.cl

RECIBIDO: 08 de Agosto de 2023  
APROBADO: 20 de Diciembre de 2023

DOI: 10.22370/revmat.1.2024.3817

LOS AUTORES DECLARAN NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

**Palabras claves:** Currículum, Educación basada en competencias, Evaluación, Matronería.

**Key words:** Curriculum, Competency-based education, Evaluation, Midwifery.

### RESUMEN

La Escuela de Obstetricia de la Universidad de Chile cambió la forma de abordar el proceso formativo de pregrado, de un modelo centrado en contenidos a uno por competencias. El objetivo de este artículo es describir la reflexión tras la transformación y evaluación curricular del nuevo plan de estudios basado en competencias. Este proceso se realizó en dos periodos, el primero se extendió desde 2006 hasta 2014, y consistió en la implementación de la innovación curricular. Finalizó con el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE), aplicado a una cohorte de estudiantes con currículum innovado y no innovado. El segundo periodo se inició en 2015, con la implementación del ajuste curricular, y finalizó con las evaluaciones de primer y segundo ciclo realizadas en 2017 y 2019 respectivamente, a través de las cuales se analizaron las fortalezas, debilidades y aprendizajes del proceso, acciones que permitieron generar recomendaciones para alcanzar las competencias del perfil de egreso. Como resultado de lo anterior, podemos concluir que las evaluaciones de ciclo permiten sistematizar los procesos curriculares y favorecen la visualización de

los ajustes necesarios en el currículo. Estos procesos deben ser implementados de forma permanente, en todas las carreras de las ciencias de la salud.

### ABSTRACT

The school of midwifery of the Universidad de Chile changed the way of approaching the undergraduate training process, from a model focused on content to one based on competencies. The objective of this article is to describe the reflection after the transformation and curricular evaluation of the new curriculum based on competencies. This process was carried out in two periods, the first one extended from 2006 to 2014, and consisted of the implementation of the curricular innovation. It ended with the Objective Structured Clinical Examination (OSCE), applied to a cohort of students with innovated and non-innovated curriculum. The second period began in 2015 with the implementation of the curricular adjustment and ended with the first and second cycle evaluations carried out in 2017 and 2019 respectively, through which the strengths, weaknesses and learning of the process were analyzed, actions that allowed generating recommenda-

tions to achieve the competencies of the graduate profile. As a result of the process, we can conclude that the cycle evaluations allow systematizing the curricular processes, allowing the visualization of the necessary adjustments in the curriculum. These processes should be implemented permanently in all health sciences careers.

### INTRODUCCIÓN

El proceso de modernización del pregrado en la Universidad de Chile se inició en 2003 (1) y continuó en 2012 con la definición de los principios orientadores del modelo educativo de la Facultad de Medicina de esa casa de estudios, que se basa en los cambios sociales, epidemiológicos, culturales, y socioeconómicos del país, a través de un proceso participativo (2).

En la Facultad de Medicina se consideran dos procesos paralelos e independientes, que son la evaluación y la innovación curriculares. Esta última trajo consigo un proceso de cambio curricular. La Escuela de Obstetricia inició este proceso desde una enseñanza basada en objetivos a una basada en competencias, lo que llevó a cambiar la forma de abordar el proceso formativo, desde un modelo centrado en los contenidos hacia un modelo centrado en los resultados de aprendizaje, donde el protagonista es el estudiantado (3). Otro de los desafíos, fue responder a las necesidades sociales de formación profesional y trabajar estrechamente con el mundo laboral, analizando la demanda del sector productivo donde se desempeñará el futuro profesional (4).

Este cambio curricular favoreció el uso de metodologías de enseñanza-aprendizaje centradas en el estudiante (5), fortaleciendo un aprendizaje significativo y autorregulable. El concepto de competencia se utiliza a menudo pero no de una manera uniforme, variando según los diversos contextos de su aplicación. Por ejemplo, Le Boterf (2001) plantea que la competencia es una construcción realizada a través de la movilización de recursos, donde la persona realiza una selección de ellos para desempeñar una acción competente (6). Por otro lado, Tardiff propone que es desempeñar una acción competente lo que significa el uso eficaz de los recursos disponibles (7).

Desde la Universidad de Chile, una competencia se define como el saber actuar de manera pertinente en situaciones y contextos varios enfrentando problemas con un claro criterio de calidad y humanidad,

para lo cual se articulan y movilizan recursos internos (conocimientos, experiencias, vivencias, entre otros) de contexto y de redes, estando en condiciones de dar razón de sus decisiones y actuaciones, haciéndose cargo de los efectos y consecuencias de su actuar (8,9).

El Modelo Educativo de la Facultad de Medicina 2012 distinguía saberes disciplinares, que hacían alusión al ámbito particular de las diferentes disciplinas y competencias genéricas, que son transversales y multifuncionales, relacionadas a ámbitos sociales y de las relaciones interpersonales del estudiante (2).

La experiencia de este proceso de cambio, ajuste y evaluación curricular de la Escuela de Obstetricia duró aproximadamente trece años. Este puede servir para proponer nuevos lineamientos en relación a los desafíos curriculares de la formación de profesionales en educación en ciencias de la salud, especialmente de matronas y matrones.

Por consiguiente, el objetivo de este artículo es describir la reflexión tras la transformación y evaluación curricular del nuevo plan de estudios basado en competencias.

### REFLEXIÓN

Para entender el proceso de este cambio curricular, se hace imperativo identificar los hitos más relevantes del proceso de innovación curricular que ha llevado a cabo la Facultad de Medicina, en especial la Carrera de Obstetricia y Puericultura, los cuales se encuentran sistematizados en la Figura N° 1.



Figura n°1. Línea de tiempo de la Innovación Curricular de la Carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile realizada entre los años 2006- 2019

Este proceso comprendió cinco fases: Política, Diseño, Instalación, Implementación y Evaluación. La fase Política, definió la formación de comisiones locales de innovación curricular (INCURR) que se coordinó con una comisión central de Innovación Curricular, con representantes de las 8 carreras de la facultad.

En las fases de Diseño e instalación, la Escuela de Obstetricia conformó la comisión local de innovación curricular, cuyo objetivo fue conducir el proceso y definir el Perfil de Egreso, así como articular la formación basada en competencias considerando aspectos macrocurriculares y microcurriculares. Se conformó por académicos de las cuatro áreas disciplinares (Obstetricia, Ginecología, Neonatología, Salud Pública), representantes estudiantiles, y expertos en currículum (9,11). A su vez, la fase de Implementación se inició en 2009, donde junto a la carrera de Kinesiología se implementó el plan de estudios innovado, siendo ambas carreras pioneras en el cambio progresivo de un currículum por competencias. El egreso de la primera cohorte de estudiantes con el nuevo currículum fue en el año 2013. Las otras seis carreras que forman parte de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile implementaron el plan de estudios innovado en el año 2013. La Dirección de la Facultad de Medicina, creó en ese mismo año la Unidad de Evaluación Curricular (UEC). Con este hito se da inicio a la fase de Evaluación del currículum a partir de las evaluaciones de los ciclos formativos señalados en el Modelo de Evaluación de la Facultad de Medicina (1,11).

### I.- Descripción del primer periodo desde 2006 a 2014

Un aspecto relevante de la implementación del plan de estudios por competencias fue el fortalecimiento de la formación en el ámbito biopsicosocial, fundamentado en el cambio del modelo de atención en salud biomédico a uno biopsicosocial, para responder a las demandas de la población, al Modelo Educativo de la Universidad y a la adquisición de habilidades transversales de sus estudiantes. Por ello, se consideraron cuatro niveles de Inglés, respondiendo a la necesidad de un segundo idioma y las asignaturas del módulo de Integración Interdisciplinario Multiprofesional (MIIM), respondiendo a la necesidad de un aprendizaje colaborativo y una mirada interprofesional.

En la carrera, se creó la asignatura Interacción de las Ciencias Sociales en la Atención de Salud, caracterizada por la reorganización de los contenidos de las asignaturas denominadas: Sociología, Antropología, Ética, Psicología, Medicinal Legal y Desarrollo Profesional. Otro aspecto relevante fue la incorporación de la práctica clínica desde el primer nivel en el año 2009 (12).

Una vez egresada la primera cohorte de este nuevo plan de estudios (12), se propone una modificación y adecuación de la malla curricular de acuerdo a los criterios asumidos por las otras 6 carreras de la Facultad, que implementaron el currículum el año 2013, resguardando el número de asignaturas y créditos por semestre, para asegurar una formación de calidad de acuerdo a los tiempos que cada estudiante requiere para su óptimo aprendizaje (11).

Durante este proceso se utilizaron diferentes documentos propios de la comisión local, los cuales fueron, la encuesta de evaluación docente de las asignaturas desde su implementación el año 2009, informe o bitácora realizada por estudiantes de los primeros niveles, informe estudiantil de quienes formaron parte de la comisión local de Innovación curricular, informe de los Profesores Encargados de asignaturas (PEC) de toda la carrera, resultados ECOE e informe de ICBM (Instituto de Ciencias Biomédicas) sobre propuesta de ajuste para las asignaturas de Ciencias básicas del plan de estudios de la carrera. Cabe señalar que la bitácora estudiantil evidenció la gran carga horaria que tenían en algunas asignaturas y la sobreestimación de créditos asignados en otras.

Dado el trabajo realizado por el estamento estudiantil, quienes participaron activamente en INCURR se les certificó su participación como una asignatura electiva que se denomina "Curso de Formación General" (CFG). Los hitos finales del proceso que fueron los cimientos del ajuste curricular están sistematizados en la Tabla 1, la cual se basa en una revisión retrospectiva realizada el 2014.

**Tabla 1. Hitos finales del procesos de ajuste curricular 2006**

Hito	Descripción
Hito 1	Mediante un ECOE realizado a egresadas/os a finales del año 2013, se enfatizó en la evaluación de las competencias del ámbito Genérico Transversal. Contó con 5 estaciones con una duración de trece minutos c/u. Este proceso fue aplicado en las cohortes no Innovada e innovada a estudiantes que participaron de manera voluntaria.
Hito 2	La evaluación del primer ciclo se realizó en el segundo semestre del 2014 en conjunto con todas las carreras de la Facultad de Medicina que implementaron el currículum por competencia el año 2013.  Se revisaron los Programas de las asignaturas de los cuatro primeros semestres de la carrera - denominado de ahora en más como ciclo 1, determinando si las competencias declaradas en cada asignatura, más el propósito formativo y resultados de aprendizaje, contribuían total o parcialmente a lo declarado en el Perfil de egreso. Lo anterior evidencia la coherencia y pertinencia microcurricular.
Hito 3	Se analizó la propuesta de ajuste del ICBM para las asignaturas de ciencias básicas, la cual fue presentada a la Comisión local de INCURR. Se evidenció que estas asignaturas representaban un 15% de los créditos de Ciencias Básicas, comparado con el resto de las carreras de la Facultad que representaban alrededor de un 20% del total de créditos. A raíz de este análisis se entregó una propuesta para el ajuste curricular a ser realizado desde el 2015.
Hito 4	Se presentó la propuesta de INCURR al claustro académico. Posteriormente se recibieron propuestas de ajustes, las cuales fueron sistematizadas en una jornada participativa en enero del año 2014, donde se revisó el creditaje y el número de asignaturas por semestre, considerando la sobrecarga declarada por estudiantes y PEC. Además, se rediseñaron las asignaturas que no lograron la integración esperada y otros como las prácticas clínicas, las cuales estaban agrupadas en una sola asignatura que contenía todo el creditaje semestral, situación que impedía el avance curricular en caso de reprobación de alguna de ellas. Junto a lo anterior, se corrigieron los requisitos de las asignaturas. Finalmente se presenta a los académicos del ICBM y estudiantado de la carrera obteniendo así una propuesta única de cambios, consensuada y elaborada entre estudiantes y académicos.
Hito 5	La propuesta final fue presentada al Consejo de Facultad a mediados del año 2014, siendo aprobada por unanimidad, la cual fue implementada a partir de la cohorte de ingreso el año 2015 en el proceso de ajuste curricular.

Como reflexión y aprendizaje de esta primera parte del proceso fue necesario considerar la capacitación de toda la comunidad universitaria en los procesos independientes de innovación y ajuste curricular de un currículum por competencias, para crear apertura a los cambios curriculares, evitando resistencia durante el proceso. También es importante considerar en la validación del perfil de egreso a las personas usuarias del sistema de salud para objetivar las demandas comunitarias.

Este proceso evidenció sobrecarga académica para el estudiantado y equipo docente. Finalmente, fue necesario una capacitación constante del equipo docente en educación en ciencias de la salud, lo que permitió mejorar los instrumentos de evaluación utilizados en la formación profesional de la carrera.

### Reflexión del segundo periodo desde 2015 y 2019

El cambio más relevante luego de actualizar el Perfil de egreso que incorporó el enfoque de género, fue el rediseño de las competencias. Las competencias del ámbito clínico se replantearon de forma integral, sin distinción por áreas disciplinares de formación.

Otro cambio importante fue la incorporación de los módulos de Educación Emocional en la formación profesional, desarrollados en las asignaturas de Ciencias Sociales y Salud. Con respecto al resto de las asignaturas, las competencias se adecuaron respecto a la matriz de progresión de competencias, declarando una competencia específica para las asignaturas de ciencias básicas. En el ajuste se mantuvieron los cuatro niveles de Inglés y los CFG en sus tres líneas; Deporte, Arte, Actividad Física (DAAF), Desarrollo Personal y Compromiso Ciudadano, y los MIIM se dictan para las 8 carreras en un mismo semestre.

En el proceso de ajuste curricular se realizaron dos evaluaciones de ciclo, los años 2017 y 2019 respectivamente. Durante la evaluación del primer ciclo se evaluaron las competencias correspondientes a los cuatro primeros semestres de la carrera, donde las áreas disciplinares evaluadas fueron control prenatal, parto, recién nacidos, puerperio y regulación

de la fertilidad, considerando las áreas temáticas de curso de vida, fundamento; pensamiento y comunicación efectiva y afectiva.

Durante la evaluación del segundo ciclo se evaluaron las competencias desarrolladas entre el quinto y el octavo semestre de la carrera y se consideró la evaluación de los ámbitos: clínico, gestión, investigación y genérico transversal, considerando las áreas temáticas de modelo de atención de curso de vida, pensamiento crítico, toma de decisiones, investigación, gestión y genérico-transversal.

Es importante mencionar que en el segundo ciclo, el nivel de desarrollo de las competencias y subcompetencias deben estar en el grado más alto, diferenciándose del ciclo 3 (práctica profesional) en el nivel de autonomía y toma de decisiones del que-hacer profesional (11).

El diseño de la evaluación curricular comprendió diez etapas desarrolladas por INCURR, las cuales consideran, en una primera fase, la revisión de los programas de asignaturas junto con la matriz de progresión declarada y en segundo lugar la aplicación de situaciones clínicas donde participan estudiantes. Todo lo anterior se describe con detalle en la Tabla 2.

Como resultados y puntos claves, se identificaron fortalezas y debilidades de ambos procesos. En la primera evaluación de ciclo, destacaron como aspectos positivos, el trato respetuoso desde el estudiante hacia la usuaria, autonomía en la toma de sus decisiones en relación a la aplicación de tratamientos, acciones y a la entrega de contenidos educativos. En relación a las debilidades encontradas, se identificó falencias en la comprensión lectora, en la integración y fundamentación de contenidos y acciones, así como también en la identificación de las acciones propias del profesional matrona/matrón.

En la segunda evaluación de ciclo se detectaron nuevas falencias, en relación a la falta de precisión y orientación de la anamnesis y evaluación del contexto de cada situación evaluativa, falta de comunicación a la usuaria del resultado de la valoración de su estado de salud, ausencia de valoración fetal al mismo tiempo de la evaluación de la gestante, falta de evaluación de la adherencia a tratamientos, registro de actividades incompleto, ausencia de lectura de brazalete del recién nacido y lavado de manos posterior a la atención. Finalmente, se detectó una

falta en la integración de los contenidos teóricos de gestión e investigación en la toma de decisiones prácticas y en el desarrollo de la investigación cuantitativa. Cabe señalar que en estas evaluaciones de ciclo existió como debilidad la temporalidad de aplicación, ya que se aplicaron con un semestre de re-

**Tabla 2. Etapas de la Evaluación curricular de primer y segundo ciclo de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.**

Etapas	Descripción de actividades en cada etapa
<b>Fase 1</b>	
1. Revisión de los programas de las asignaturas	En ambas evaluaciones curriculares se revisaron todos los programas de las asignaturas de los 8 semestres de la carrera para cautelar aspectos microcurriculares.
2. Análisis de las competencias y subcompetencias.	Se analizaron todas las competencias y subcompetencias de los ámbitos curriculares, evidenciando la trayectoria de cada una en una matriz de progresión de competencias y subcompetencias.
3. Clasificación de aspectos macrocurriculares	Se clasificaron competencias, subcompetencias y resultados de aprendizajes según las taxonomías del ámbito cognitivo, afectivo y psicomotriz, utilizando la taxonomía de Bloom.
4. Selección de competencias y subcompetencias para la primera y segunda evaluación de ciclo	Se definen criterios de selección de competencias y subcompetencias, las cuales fueron evaluadas en la evaluación del primer ciclo (primeros 4 semestres de la carrera). Esta etapa se replica para la segunda evaluación de ciclo.
5. Análisis de los contextos de aprendizaje	Se analizaron los contextos de aprendizaje, los indicadores de logro para cada nivel y su respectivo alineamiento con los resultados de aprendizaje de las asignaturas que tributan a las competencias y subcompetencias seleccionadas, considerando sólo los resultados de aprendizaje que estaban alineados con las competencias y subcompetencias de la Matriz* de Evaluación del Ciclo 1.
6. Tabla de especificaciones	Se elaboró una tabla de especificaciones que agrupó a los resultados de aprendizaje por temática y nivel de aprendizaje.
<b>Fase 2</b>	
7. Diseño de situaciones evaluativas	Se diseñaron situaciones evaluativas por cada área de desempeño. En la evaluación del primer ciclo, se consideraron control prenatal, recién nacido, parto, puerperio y regulación de la fertilidad. En la segunda evaluación de ciclo se consideraron atención primaria, obstetricia, neonatología, enfermería médico quirúrgica, gestión e investigación.

Etapas	Descripción de actividades en cada etapa
8. Diseño de instrumentos de evaluación	Se diseñaron instrumentos de evaluación para cada de las situaciones evaluativas, utilizando como criterios la pertinencia, viabilidad técnica, recursos físicos y humanos disponibles para la ejecución del proceso de evaluación. También se consideraron por cada situación una pauta de respuestas o blueprint y una rúbrica que solo contenía tres niveles de logro; bajo estándar, estándar y sobre estándar.
9. Aplicación de la evaluación	La primera evaluación de ciclo se realizó en agosto de 2017, durante 2 horas, fue realizada por 9 docentes en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. 45 estudiantes fueron distribuidos/as en 2 salas, y la asignación de las situaciones evaluativas (2 casos por estudiantes) fue aleatoria con las instrucciones de leer en la descripción del caso.  Mientras que la evaluación del segundo ciclo se realizó en marzo de 2019, en la Unidad de Simulación Clínica del Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido y en una sala de la Facultad de Medicina para los casos de gestión e investigación, los 24 estudiantes fueron distribuidos de manera aleatoria, 8 desarrollaron el caso del ámbito de investigación, 8 el del ámbito de gestión y 8 las situaciones del ámbito clínico.
10. Análisis de los resultados y elaboración del informe final	Se analizaron las respuestas a las situaciones evaluativas de acuerdo al porcentaje de respuestas que se encontraron bajo, sobre y en estándar. En cada evaluación de ciclo fueron identificadas fortalezas y debilidades curriculares, las cuales se especifican a continuación. El informe final consideró la propuesta de estrategias de mejora para el cumplimiento del perfil de egreso basado en competencias.

trazo. Otra falencia organizativa fue la participación estudiantil voluntaria en la evaluación de segundo ciclo, la cual debió ser obligatoria en ambas evaluaciones y en todas las situaciones evaluativas.

En el análisis de ambas evaluaciones de ciclo se evidenció que aún persistían asignaturas cuyos resultados de aprendizaje no estaban en línea con el desarrollo de competencias y un vacío curricular en algunas competencias del ámbito clínico al realizar la evaluación del segundo ciclo.

Como reflexión del segundo proceso, es necesario aumentar la formación docente en el cuerpo académico, especialmente en metodologías evalua-

tivas. Durante el segundo periodo, se implementaron cursos de formación en uso de TIC (tecnología de la información y la comunicación), metodologías evaluativas, metodologías didácticas y formación por competencias, entregados por la Unidad de Perfeccionamiento docente de la Vicerrectoría de Pregrado de la Universidad de Chile.

Si bien los resultados obtenidos no son absolutamente concluyentes por lo planteado anteriormente, para el equipo docente que estuvo a cargo de esta actividad fue una experiencia muy enriquecedora, ya que permitió estar mejor preparados para evaluar el logro de las competencias clínicas en la práctica profesional de esta cohorte.

Finalmente, el realizar las evaluaciones a tiempo permitió implementar estrategias de mejora en la formación del pensamiento crítico y fundamentación del actuar profesional, así como también aumentar la oferta de evaluaciones formativas en las asignaturas de tercer y cuarto nivel, intencionado didácticas que profundizaron en la fundamentación, mejorando finalmente el currículum.

## CONCLUSIÓN

La innovación curricular en base a una formación por competencias implementada por la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Chile fue un proceso progresivo que abarcó varias fases, desde el diseño, la implementación y la evaluación. Este proceso, inicialmente estuvo limitado por una escasa habilitación docente en el modelo de formación por competencias y la resistencia que generan los cambios.

En todo el proceso fue fundamental el trabajo de la Comisión de Innovación Curricular de este plantel, que tuvo un rol activo y permanente que permitió el seguimiento y evaluación de la innovación en cada uno de las asignaturas y programas, identificando aspectos de mejora continua y estableciendo los ajustes del perfil de egreso con sus competencias incorporando el enfoque de género.

El trabajo colaborativo de los miembros de esa comisión, con participación de directivos, académicos, estudiantes y con el apoyo experto de asesores curriculares, favoreció la reflexión sistemática, consciente y crítica, mejorando la comprensión del proceso y ayudando a la toma de decisiones.

Las evaluaciones de ciclo permiten identificar fortalezas y debilidades, retroalimentar de manera oportuna los programas y sistematizar los procesos, de este modo se logra visualizar con claridad los ajustes necesarios en el currículo. Asimismo, la evaluación de la implementación en cada uno de los ciclos generó aprendizajes e insumos académicos para un futuro ajuste curricular. Es de suma importancia implementarlas a tiempo para poder realizar cambios y adecuaciones curriculares que permitan cumplir con el perfil de egreso y con el plan de estudios. En nuestro caso, se fortaleció la formación del pensamiento crítico y de la fundamentación del actuar profesional.

La formación basada en competencias evidencia un fortalecimiento en los ámbitos psicosocial, interdisciplinario y multiprofesional del estudiantado, obteniendo una formación integral para un futuro desempeño profesional humanizado y de calidad. Este aspecto fue reconocido por nuestros pares nacionales e internacionales quienes solicitaron apoyo para sus propios procesos curriculares.

### AGRADECIMIENTOS

A todas y todos los académicos del Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido que tuvieron injerencia en la implementación del currículum basado en competencias y a los miembros de la Comisión de Innovación Curricular, actual Comisión de Desarrollo Curricular (CODECU) en especial los que participaron en la evaluación de ciclo 1 y 2 del currículum ajustado. Agradecemos también a la unidad de asesoría curricular de la Facultad de Medicina por su aporte y la capacitación del equipo docente y a los representantes del estudiantado. Al espacio institucional donde se ha guiado y analizado el proceso de Innovación curricular, ajuste curricular y evaluación de ciclo, desde donde surge la necesidad de comunicar nuestra experiencia. A Solange Soto, asesora curricular de la Facultad de Medicina, por el aporte y guía en todo este proceso.

### REFERENCIAS

1. **Sepúlveda C.** La innovación curricular en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. *Rev Hosp Clin Univ Chile.* 2013;25:5-12. Disponible en: <https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/747.pdf>
2. **Departamento de Educación en Ciencias de la Salud (DECSA).** Modelo Educativo de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Documento de difusión interna. Facultad de Medicina, Universidad de Chile; 2012.
3. **León A., Risco del Valle E., Alarcón C.** Estrategias de aprendizaje en educación superior en un modelo curricular por competencias. *Rev. educ. sup.* 2014;XLIII(172):123-44. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-27602014000400007&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-27602014000400007&script=sci_abstract)
4. **Grupo Operativo de Universidades Chilenas - Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA) - Ministerio de Educación de Chile.** Diseño curricular basado en competencias y aseguramiento de la calidad en la educación superior. Ayarza H, González L., editors. 2008. Disponible en: <https://cinda.cl/publicacion/disenio-curricular-basado-en-competencias-y-aseguramiento-de-la-calidad-en-la-educacion-superior/>
5. **Sacristán J.** El currículum: una reflexión sobre la práctica. Séptima edición. Ediciones Morata S. L., editor. Madrid; 1998. Disponible en: [https://www.terras.edu.ar/biblioteca/11/11DID\\_Gimeno\\_Sacristan\\_Unidad\\_3.pdf](https://www.terras.edu.ar/biblioteca/11/11DID_Gimeno_Sacristan_Unidad_3.pdf)
6. **Le Boterf G.** Ingeniería de las competencias [Internet]. España: Gestión 2000; 2001. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=25483>
7. **Tardif J.** Desarrollo de un Programa por Competencias: De la intención a la puesta en marcha. (Traducción de *Pedagogie collégiale*. Vol. 16. No. 3 Mars 2003 por Óscar Corvalán). 2003;
8. **Hawes G.** QBC Currículum Basado en Competencias [Internet]. Manuscrito no publicado. Talca: Universidad de Talca; 2005. Disponible en: <https://gustavohawes.webs.com/Educacion%20Superior/2005%20QBC%20Curriculum%20Basado%20en%20Competencias.pdf>

9. **Armanet L., de Barbieri Z.** Proceso de innovación curricular en la Facultad de Medicina de Universidad de Chile. *Rev Hosp Clin Univ Chile.* 2009;20:345-8. Disponible en: [https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/Publicaciones/Revista/proceso\\_innovacion\\_curricular.pdf](https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/Publicaciones/Revista/proceso_innovacion_curricular.pdf)

10. **Armanet L, Astorga L, Corvalán F, Fuentes F, Moraga A, Pizarro M, et al.** 1er Seminario de Experiencias de Innovación Curricular. Universidad de Chile [Internet]. Santiago de Chile: Casa Central de la Universidad de Chile; 2016. 1-53 p.

11. **Riveros X.** Modelo de Evaluación para los currículos basados en competencias de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Documento de difusión interna. Facultad de Medicina, Universidad de Chile. 2013.

12. **Sepúlveda C. C, Bonilla G. H, Elgueta V. P, Binfa L, Díaz M, Carreño E, et al.** Caminando hacia la Implementación del Currículum por competencias. Carrera de Obstetricia y Puericultura 2007 - 2009. Documento de difusión interna. Facultad de Medicina, Universidad de Chile; 2009.