UMC
UNIVERSIDAD
MIGUEL DE CERVANTES

Trabajo Final Para Obtener el Grado de Magíster Profesional En Educación, Mención Currículum y Evaluación Basado en Competencias

DIAGNÓSTICO Y PROPUESTAS DE MEJORA DE LAS ÁREAS DE FORMACIÓN BASADAS EN COMPETENCIAS, LIDERAZGO PEDAGÓGICO, LA GESTIÓN CURRICULAR Y LA GESTIÓN DE RECURSOS DEL COLEGIO CONCEPCIÓN SAN PEDRO DE LA COMUNA DE SAN PEDRO DE LA PAZ DE LA REGION DEL BIOBIO.

Candidato a Magister: Jéssica Marisol Jara Pereira

Tutora Guía: Marlenis Martínez Fuentes

Tutora Metodológica: Rocío Riffo San Martín

Mayo de 2023

Índice

Índice……...…2

Resumen…….3

Introducción……4

Marco teórico……..5

Marco contextual…….10

Elaboración y aplicación del instrumento de evaluación……11

Análisis de los resultados……20

Propuestas de mejora……..……..…25

Conclusión……29

Bibliografía……...30

Anexos, Validación de Rubrica de Diagnóstico…….……32

Resumen

El presente trabajo ha sido diseñado de cumplir con una de las exigencias finales del Programa de Magister en Educación Mención Curriculum y Evaluación Basado en Competencias.

En concreto busca aplicar un diagnóstico del dominio y presencia de contenidos relacionados con la salud escolar y adolescente además de las enfermedades crónicas no transmisibles, en el Colegio Concepción San Pedro de la región del Bio Bio y establecer propuestas de mejora de las áreas de formación basadas en competencias, liderazgo pedagógico, la gestión curricular y la gestión de recursos de este Establecimiento.

Bajo esta mirada es que a través de la rubricas que se encontraran más adelante se han podido identificar prácticas que son susceptibles de ser mejoradas en las cuatro áreas que aborda este diagnóstico, las que tienen relación con el dominio de contenidos, bajadas metodológicas y aplicaciones prácticas al perfil del estudiante que el Proyecto Educativo Institucional ha definido para sí.

También se han observado fortalezas, fundamentalmente en la Gestión de recursos humanos y administrativos. Se ha desarrollado práctica por práctica un análisis de los niveles de calidad en cada una de las áreas.

El trabajo ha pretendido ser abordado de una forma objetiva, con análisis riguroso de resultados según gráficos para poder realizar propuestas de mejora a la Institución intervenida

Se agregan al final conclusiones del autora y anexos de validación de instrumento evaluativos aplicados.

Introducción

El presente informe detallado a continuación fue realizado por la Enfermera Universitaria Jessica Jara Pereira, candidata a Magister en Curriculum y Evaluación Basado en Competencias con el objetivo de cumplir con el Trabajo Final de grado, abordando de manera específica un diagnóstico de la formación por competencias, liderazgo pedagógico, gestión curricular y de recursos del Colegio Concepción San Pedro definiendo con prioridad los siguientes objetivos:

Objetivo1:

Detectar las brechas en conocimiento y practicas docentes relacionadas con la alfabetización en Salud Escolar y Adolescente de los profesores de Educación Física del Colegio Concepción San Pedro.

Objetivo 2:

Confeccionar un Plan de mejoramiento de las prácticas pedagógicas relacionadas con el autocuidado y salud Escolar en consideración al Proyecto Educativo del Colegio

En primer lugar se ha revisado la bibliografía existente referente a las enfermedades Crónicas no Transmisibles y mejoras en la calidad de Vida, desde el punto de vista de la prevención en la clase de Educación Física.

A continuación se han confeccionado rubricas pertinentes para diagnosticar las prácticas en la Formación por Competencia, Liderazgo pedagógico, gestión curricular y Gestión de recursos orientados al desempeño del Departamento Educación física y Salud, para lo cual se presentó la rúbrica a la rectoría del Colegio, quien autorizo el diagnóstico.

Con el consentimiento y participación del equipo de Educación Física y salud se procedió a la aplicación del instrumento, el cual fue tabulado presentándose los resultados en este estudio.

Finalmente se incluye un plan de mejoramiento orientado a mejorar Las practicas evaluativas y Pedagógicas de los docentes de Educación física, equipo de Gestión y Rectoría.

Marco Teórico

Chile ha experimentado un cambio demográfico importante en las últimas décadas, siendo uno de los más notorios el aumento de la esperanza de vida, especialmente, en las mujeres y para mostrar estos cambios, se destaca que si en el quinquenio 1950-1955 era de 56,8 años, se prevé que se incrementará a 83,4 años en el quinquenio 2020-2025. Este aumento de la población adulta mayor tendrá impacto a mediano y largo plazo, el que se reflejará en la escasez de mano de obra y la necesidad de resolver quién se hace cargo de una población envejecida, en términos de cuidados, mantención y tratamientos(1).

Una de las principales consecuencias de este proceso es el cambio en el perfil epidemiológico en el que se altera la estructura de mortalidad y morbilidad de la población, y empiezan a predominar enfermedades asociadas a las personas mayores, con una mayor prevalencia de enfermedades crónicas (2) . Las enfermedades no transmisibles (ENT) o enfermedades crónicas no transmisibles matan a 40 millones de personas cada año, lo que equivale al 70% de las muertes que se producen en el mundo. Cada año mueren por ENT 15 millones de personas de entre 30 y 69 años de edad; más del 80% 2 de estas muertes "prematuras" ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,7 millones cada año), seguidas del cáncer (8,8 millones), enfermedades respiratorias (3,9 millones) y diabetes mellitus (1,6 millones). El tabaquismo, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y la alimentación poco saludable aumentan el riesgo de morir a causa de una ENT (3).

Ante este panorama, es que es de suma relevancia realizar actividad física precozmente y lograr establecer conductas y hábitos de vida saludable que sean capaces de mantenerse a lo largo del ciclo vital, asegurando así, una mejor calidad de vida y un menor costo asociado a cuidados para el restablecimiento de la salud..

Existe un objetivo acordado a nivel mundial para detener el aumento de la diabetes y la obesidad para 2025, en este contexto el sistema público de salud reorientó los subprogramas de Salud Cardiovascular (diabetes, hipertensión y dislipidemia) (2)

Para esto, autocuidado es considerado uno de los principales componentes para el logro del manejo y mejora en nuestra calidad de vida y favorece la reducción de patologías asociadas a las complicaciones en salud.

Reforzando este objetivo es que la educación para el autocuidado es recomendada por la OMS por ser una herramienta que hace al individuo protagonista de la mantención y recuperación de su propia salud y así, prevenir las complicaciones inmediatas y posteriores.

En este contexto, si hablamos de educación para el autocuidado, encontraremos el concepto de alfabetización en salud (AS) que es definido según la OMS como: “Las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud”.

Esta habilidad permanece generalmente estable durante nuestras vidas, aunque puede mejorar con programas de educación, o deteriorarse con el proceso natural del envejecimiento o la aparición de procesos que interfieran con las funciones cognitivas.

Las personas con un menor nivel de AS son más vulnerables por tener deficiencias en el reconocimiento de los síntomas de alguna enfermedad, la existencia de medidas de prevención y la utilización adecuada de los conocimientos básicos de manejo primario ante alguna alteración de la salud. En consecuencia, quienes poseen menor niveles de AS son los que presentan un mayor número de consultas a los servicios de emergencia, sufren más hospitalizaciones lo que conlleva a más gastos en salud y menos recursos destinados a la promoción de la salud.

Considerando las características de nuestra población escolar actual , es que la promoción de la actividad física sistemática , es de suma importancia para fomentar los hábitos y conductas saludables, pero esta se debe efectuar asesorados por profesionales que sean capaces de anticipar posibles situaciones riesgosas , manejarlas precozmente y derivarlas según protocolo de cada establecimiento, resguardando ante todo la seguridad , pronta recuperación y reincorporación del estudiante a sus actividades habituales sin efectos secundarios adversos asociados

Según la OPS y la OMS, en América Latina casi tres cuartos de la población tienen un estilo de vida sedentario, gran parte de la población de todas las edades es inactiva (5). El nivel de actividad física en edades adultas es muy bajo y existen

estudios en países latinos que muestran una pobre participación a medida que se avanza en la edad (10)

La OMS plantea además, que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo (5), influyendo considerablemente en la prevalencia de enfermedades Crónicas no transmisibles (ECNT) (3) y en la salud general de la población mundial.

Este crecimiento de las ECNT ha sido más que significativo, sobretodo post Pandemia y las proyecciones infieren que lamentablemente, seguirán aumentando. Esto ha generado que actualmente distintas disciplinas los consideren sujetos de investigación, entre ellas Enfermería,(2) ya que presentan mayor riesgo de complicaciones, muchas de ellas invalidantes, desembocando en un gasto para el sistema de salud, para la economía en general, cuando la persona aún se encuentra en edad productiva y para sí mismos al disminuir su calidad de vida. (1)

Es entonces, en este contexto que el Autocuidado (8) y la Alfabetización en salud (AS) se transforman en una poderosa e importante herramienta.

La Actividad Física (AF) toma, una relevancia significativa desde la promoción de la salud a través de la intervención de profesionales en esta área, instituciones prestadoras de servicios en salud y educativas como un medio fundamental de contribuir en la obtención de resultados significativos en pro de la evolución y mejoramiento de la calidad de vida (1).

La OMS considera a la AF como factor que interviene en el estado de la salud de las personas, y la define como la principal estrategia en la prevención de las ECNT (6), siendo ésta considerada como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo” (4)

Autocuidado

Dorothea Orem desarrollo el concepto de autocuidado y estableció un modelo teórico ampliamente reconocido en Enfermería sobre el déficit de autocuidado (13). Esta teoría es también llamada teoría general de Orem, ya que se subdivide en tres teorías; teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería (14). Esta teoría ha sido ampliamente utilizada en Enfermería debido a su fácil comprensión, aplicabilidad en la práctica y los beneficios que aportan al paciente. Orem define autocuidado como “la conducta

aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar" (15).

Habitualmente las personas, tienen habilidades intelectuales y prácticas para satisfacer sus necesidades de salud, las cuales desarrollan durante sus vidas, y cuando no son capaces de resolver sus complicaciones buscan ayuda en personas cercanas o en profesionales de la salud (13) En su teoría ,Orem destaca que el autocuidado como tal requiere de una acción libre, intencionada y calculada del individuo , el cual está condicionado por el conocimiento y conjunto de habilidades del mismo, y se basa en el supuesto de que todas las personas saben cuándo requieren ayuda y cuáles son los pasos que deben seguir, sin embargo, tienen la libertad de escoger entre distintas opciones con respecto a sus conductas de autocuidado(16) . En esta teoría se afirma que "el autocuidado no es innato"; sino que es una conducta que se aprende y va madurando durante el crecimiento y desarrollo de la persona, comenzando a través de las relaciones interpersonales que se establecen con los padres, quienes son los modelos a seguir de los niños y posteriormente con el entorno que los rodea, como amigos y familia (17). Orem expone que las actividades de autocuidado son afectadas por creencias culturales, hábitos, costumbres y prácticas habituales de la familia y comunidad a la que pertenece la persona (18). De igual forma la teoría sustenta que algunos factores condicionan de diversas maneras tanto las capacidades como las acciones de autocuidado como, por ejemplo; edad, sexo, sistema familiar, educación formal, orientación sociocultural, disponibilidad de recursos, entre otros. La teoría del déficit de autocuidado es considerada por Orem como el núcleo central del modelo, en donde plantea la relación entre la capacidad de acción de la persona para generar su propio autocuidado y las demandas de cuidado terapéutico o acciones necesarias para cubrir estos requerimientos. Cuando la capacidad de la persona no es adecuada para afrontar la demanda surge el déficit de autocuidado (13). De esto surge la teoría de los sistemas de enfermería, que se refiere "a la secuencia de acciones prácticas deliberadas que llevan a cabo las enfermeras con el propósito de ayudar a la persona a adoptar una actitud responsable frente a sus autocuidados".

De esto se concluye que cuando las personas no están capacitadas o perdieron momentáneamente la capacidad para proveerse a ellas mismas la cantidad y calidad de autocuidado necesario para regular su funcionamiento frente a problemas de salud es cuando se necesitan los cuidados de Enfermería. Esta teoría

se ve plasmada en el estudio en la medida que el autocuidado es la capacidad de las personas de realizar las actividades necesarias para cuidar su salud, en este caso para realizar actividad Física, de forma segura, conocer el autocuidado en la ejecución de actividad física y se mantengan los individuos libres de complicaciones prevenibles.

Alfabetización en Salud

La alfabetización en salud (AS), es un complejo concepto que cada día va ganando más reconocimiento entre la comunidad científica internacional. La OMS la define como “las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud”. Sin embargo, a pesar de destacar su importancia, no existe una definición unánimemente aceptada del concepto de AS, así como tampoco hay un consenso sobre qué instrumento es el más adecuado para medirla. En la actualidad, las personas tienen a su alcance una gran cantidad de información que les permitiría llevar una vida sana, adquirir estilos de vida saludables, adoptar acciones que les ayuden a prevenir las enfermedades o para involucrarse activamente en los tratamientos de sus enfermedades, pero no todos tienen acceso a esta información, o pueden entenderla, procesarla y aplicarla adecuadamente a sus realidades. La AS va más allá de la alfabetización general entregada por los profesionales de salud, sino que implica saber cómo acceder a la información adecuada, interpretarla, juzgarla y aprovecharla para tomar decisiones bien fundamentadas sobre su propia salud y la de su comunidad (19). Importante es considerar que la AS no depende solo de las capacidades individuales , deben centrarse en un contexto definido , ya que es la resultante de la interacción de los sistemas de salud y las habilidades individuales Alfabetizados en Salud(18). Según los expertos en salud pública, una persona con un nivel adecuado de AS tiene las competencias necesarias para gestionar su salud de una forma responsable a través del autocuidado inicialmente. Variadas investigaciones en AS han estudiado cómo ésta influye en la salud de las personas, los grupos de riesgo más vulnerables y el costo económico que supone una AS deficiente. Esta tiene un impacto directo y significativo sobre la salud individual y pública, especialmente, en los grupos más vulnerables como las personas mayores o enfermos crónicos, la cual se ha relacionado con una comprensión insuficiente de la información sobre salud e

instrucciones médicas, una inadecuada autogestión de la enfermedad, un uso limitado de los recursos preventivos, un aumento de las hospitalizaciones, costos sanitarios y tasas de mortalidad.

Marco Contextual

La alfabetización en salud fortalece el autocuidado y actualmente es una variable importante a considerar pues su desarrollo repercutiría en la adopción de conductas que fomentan la búsqueda y mantención de calidad de vida saludable (11). Es posible que permita dirigir estrategias encaminadas a mejorar estos aspectos. Al respecto, este estudio pretende generar evidencia que puede ser utilizada para planificar las metas sanitarias, pues, se enmarca en una de las principales problemáticas de salud presentes a nivel nacional e internacional (6) (7)

El autocuidado es considerado uno de los principales componentes para el logro del manejo y mejora en nuestra calidad de vida y favorece la reducción de patologías asociadas a las complicaciones en salud (8) (11).

Reforzando este objetivo es que la educación para el autocuidado es recomendada por la OMS por ser una herramienta que hace al individuo protagonista de la mantención y recuperación de su propia salud y así, prevenir las complicaciones inmediatas y posteriores (9)(11) es que se refuerza la idea de Alfabetizar en salud a un grupo de Docentes , sería una acción relevante pues la resultante podría multiplicarse enormemente en el número de alumnos beneficiados y por qué no, lograr que este grupo traspase su alfabetización y aprendizaje de autocuidado a sus grupos familiares y cercanos, multiplicando aún más los alcances de esta inicial propuesta.

La profesión de Enfermería, tiene múltiples áreas de desempeño y especialidades, una de ellas es la Enfermería Escolar, aquí el profesional desarrolla sus funciones en los centros educativos a lo largo de toda su jornada. Se encuentra formando parte Integral de la comunidad escolar, presta cuidados de salud a la misma, tanto a los alumnos sanos, como a aquellos con necesidades educativas especiales y/o enfermedades crónicas y a otros miembros(13) .Trabaja de forma articulada y multidisciplinar con el equipo docente y otros profesionales del centro (Psicólogos, Psicopedagogos, Fonoaudiólogos, Educadores Diferenciales,

etc.) para normalizar la vida diaria de los alumnos, promoviendo la inclusión, promocionando y educando en auto cuidado y hábitos de vida saludables y generando futuros agentes de cambio social y sanitario. Basándose en la ciencia del cuidado y en la investigación continua y desde su propio contexto sociocultural (12) Considerando las necesidades actuales y la factibilidad de desarrollar una intervención en un ambiente académico, en donde se puede unir el ámbito educativo y de salud, es que la Alfabetización en Salud, a modo personal, cobra mayor relevancia (13) (14).

El Colegio Concepción San Pedro (CCSP) se encuentra ubicado en la octava región de Chile, en la Ciudad de Concepción, Comuna de San Pedro de la Paz, con una matrícula de 1212 alumnos y 78 Docentes. Del universo de alumnos, si consideramos el rango etario de 10 a 15 años sobre los cuales se espera influir, se encuentran 3 cursos por cada nivel, cada uno de ellos con 34 alumnos acuerdo a estos cálculos se beneficiarían con la Alfabetización en Salud de los Docentes Especialistas en Educación Física, un total de 620 alumnos (14).

Este colegio se caracteriza por contar con un entorno natural rodeado de áreas verdes, un pequeño cerro , bosque y una laguna con flora y fauna protegida, ambiente que favorece la práctica de actividad física en comunión con el entorno , no se realiza proceso de selección para su ingreso, contar con alumnos pertenecientes a grupos familiares, socioculturales y socioeconómicos diversos, estar abierto a la comunidad, con una visión Humanista ,Laica , de respeto a las diferencias individuales , inclusivo y abierto a la innovación.

Elaboración y Aplicación de instrumento de Evaluación

El presente instrumento pretende reunir información a través del **Diagnóstico de las Áreas de Formación Basadas en Competencias, liderazgo Pedagógico, Gestión Curricular y Gestión de Recursos** a nivel meso curricular de todo el recurso y prácticas pedagógicas del establecimiento Colegio Concepción San Pedro y recoge información de las áreas Formación basada en Competencia, Liderazgo pedagógico, gestión Curricular y gestión de recursos subdivididas en dimensiones y estas abordan las diferentes practicas pedagógicas, se tomó como referencia los ejemplos dados en el programa de Magister en Evaluación y Currículum Basado en Competencias, socializadas con el equipo técnico

pedagógico y Rectoría del Colegio Concepción San Pedro, estamento que viso, valido y autorizo su aplicación.

El Instrumento fue aplicado a profesores del departamento Educación física y Salud y equipo pedagógico a través de documento en papel físico, extrayéndose los promedios que se muestran en el presente informe.

Instrucciones de aplicación:

A continuación se presentarán diversos enunciados de prácticas establecidas por cada área: Formación basada en competencias, Liderazgo pedagógico, Gestión curricular y Gestión de recursos, usted deberá marcar en cada cuadrícula a la derecha, el valor que considere se asemeje más al nivel de calidad de cada práctica, de acuerdo a la realidad del contexto actual en que se encuentra inserto/a.

Instrucciones:

A continuación se presentarán diversos enunciados de prácticas establecidas por cada área: Formación basada en competencias, Liderazgo pedagógico, Gestión curricular y Gestión de recursos, usted deberá marcar en cada cuadrícula a la derecha, el valor que considere se asemeje más al nivel de calidad de cada práctica, de acuerdo a la realidad del contexto actual en que se encuentra inserto/a.

Escala evaluativa

En la siguiente escala se definen los distintos niveles de calidad en que puede estar una práctica

Valor	Nivel de calidad
1	Las prácticas se observan como acciones cuyos propósitos son difusos para los actores del establecimiento educacional y no se implementan de manera sistemática
2	El quehacer incorpora un propósito que es explícito y claro para todos los actores del establecimiento educacional ,cuyos propósitos son sistemáticos
3	El quehacer incorpora un propósito que es explícito y claro para todos los actores del establecimiento educacional ,con una sistematicidad y progresión secuencial en los procesos subyacentes y con una orientación a la mejora de los resultados institucionales ,lo que define una práctica institucional o pedagógica
4	La práctica incorpora la evaluación y el perfeccionamiento permanente de sus procesos

Área: Formación basada en competencias

Dimensión: Saber Conocer

Prácticas	1	2	3	4
1. Respeta la estructura de la disciplina que enseña de lo general a lo particular				
2. Establece los contenidos prioritarios y luego los secundarios en relación al autocuidado en salud escolar, dentro de la disciplina que imparte				
3. Establece los contenidos que se puedan utilizar de manera transversal en las distintas disciplinas extraescolares , relacionadas a la salud escolar				
4. Procura establecer la continuidad y progresión de los contenidos asociados al autocuidado en salud de los escolares				
5. Conoce a través de diagnósticos la brecha entre los conocimientos previos y lo que se enseñará del autocuidado en salud				
6. Los contenidos abordados en el proceso formativo, se revisan desde lo concreto a lo abstracto				
7. Las planificaciones consideran los recursos disponibles ,características de los alumnos y diferencias individuales				
8. Se realizan con frecuencia evaluaciones de carácter formativo para conocer en el nivel de aprendizaje en que se encuentran los estudiantes en relación al autocuidado en salud escolar				

Dimensión: Saber Hacer

Prácticas	1	2	3	4
1. El docente desarrolla la capacidad de análisis del trabajo realizado en los talleres en relación al autocuidado en salud				
2. El docente desarrolla la toma de decisiones y la autonomía en el estudiante respecto a su autocuidado en salud				
3. El docente desarrolla la capacidad de trabajar con los compañeros en el área de autocuidado en salud				
4. El docente genera en los estudiantes la capacidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos relacionados a su autocuidado en salud				
5. El docente desarrolla en los estudiantes la creatividad en la realización de las diversas actividades que favorecen el autocuidado en salud				
6. El docente insta a que los alumnos realicen refuercen en casa lo aprendido respecto a cómo mejorar su autocuidado en salud				

Dimensión: Saber ser

Prácticas	1	2	3	4
1. El docente desarrolla en los estudiantes la capacidad a la crítica y la autocrítica. de forma positiva				
2. El docente desarrolla en los estudiantes la participación grupal en las actividades de autocuidado en salud				
3. Los docentes trabajan de manera colaborativa y transversal el respeto hacia las personas e instituciones en relación al autocuidado y salud escolar				
4. El docente da a conocer la importancia de adquirir conocimiento para el desarrollo integral en materia de salud escolar				
5. El docente realiza acciones que generan motivación en la realización de actividades que fomenten una mejora en la calidad de vida en salud del escolar				

Área: Liderazgo pedagógico

Dimensión: Rediseñar la organización

Prácticas	1	2	3	4
1. El equipo directivo realiza reflexiones acerca de las virtudes destacadas de los docentes para generar talleres o charlas a estudiantes y docentes en relación a la salud escolar				
2. El establecimiento recopila y sistematiza la información en salud de los estudiantes para la toma de decisiones en relación a la salud escolar				
3. El equipo directivo realiza cambios estructurales dentro del establecimiento para facilitar la labor docente en relación a la salud escolar				
4. El equipo directivo realiza supervisiones periódicas dentro de la institución para realizar mejoras continuas en relación a la salud escolar				
5. El equipo directivo genera cambios en las funciones administrativas dependiendo de la carga laboral que poseen los docentes en relación a la salud escolar				
6. El equipo directivo realiza gestiones de capacitación para la incorporación a nuevos cargos dentro de la institución en relación a la salud escolar				

Dimensión: Gestionar la instrucción

Prácticas	1	2	3	4
1. El equipo de gestión de educación física facilita realiza procesos de conocimiento ,análisis y de síntesis orientadas a la mejoramiento de la enseñanza en materias relacionadas con salud escolar				
2. El equipo de gestión de educación física posee herramientas físicas y tecnológicas para el abordaje en los procesos de cambios e innovación en materias relacionadas con la salud escolar				
3. El equipo de gestión de educación física otorga instancias que promuevan y participen el aprendizaje del cuerpo docente a partir de trabajos colaborativos en materias relacionadas con la salud				
4. El equipo de gestión de educación física otorga espacios de reunión para conocer acerca de las demandas sobre las herramientas que necesita la comunidad educativas para el mejoramiento de la enseñanza en materias relacionadas con la salud				
5. El equipo de gestión de educación física gestiona los procesos de cambios y mejoramiento : orientando al equipo a la identificación y análisis de las prácticas que requieren modificación y evaluación para implementar las soluciones propuestas en materias relacionadas con la salud				
6. El coordinador del departamento de educación física lidera conversaciones profesionales ,promueve desafíos académicos a los docentes ,comparte reflexiones e inquietudes pedagógicas ,retroalimenta oportuna y constructivamente a los docentes en materias relacionadas con la salud escolar				
7. El jefe del departamento de Educación física conduce de manera efectiva definiendo prioridades estableciendo ritmo ,coordina y delega responsabilidades en materias relacionadas con la salud				
8. El jefe del departamento de educación física otorga espacio y solución a las inquietudes de manera particular de cada docente en materias relacionadas con la salud				

Dimensión: Desarrollar personas

Prácticas	1	2	3	4
1. El equipo directivo otorga recursos educativos tradicionales y tecnológicos necesarios para apoyar en los procesos de aprendizaje de los estudiantes en materias relacionadas con la salud				
2. El equipo directivo otorga instancias de Formación que requieren los equipos educativos para dar solución a las diversas problemas que se suceden en determinadas situaciones en materias relacionadas con la salud				
3. El equipo directivo apoya a sus equipos mostrando respeto y considerando los sentimientos y necesidades personales de cada uno de ellos en materias relacionadas con la salud				
4. El equipo directivo apoya al cuerpo docente con los problemas que surgen en el contexto diario de sus quehaceres docentes en materias relacionadas con la salud				
5. El Rector gestiona instancias de esparcimiento y recreación dentro del establecimiento con el fin de establecer lazos y una identidad escolar en materias relacionadas con la salud y autocuidado escolar				

Dimensión: Establecer dirección

Prácticas	1	2	3	4
1. El Rector revisa el proyecto del establecimiento en conjunto con el cuerpo docente en materias relacionadas con la salud autocuidado escolar				
2. El establecimiento cuenta con un proyecto Educativo institucional que incluye la definición de la modalidad y las características centrales del establecimiento ,la misión y visión educativa y la descripción del perfil del estudiante que busca formar				
3. El establecimiento cuenta con un sistema organizado de los datos, actualizados y de fácil consulta materias relacionadas con la salud				
4. El Rector gestiona cambios de mejora para lograr la misión de la institución				
5. El Rector comunica con frecuencia al cuerpo docente las normativas disciplinares y de reglamento para que se respeten , incluidas las materias relacionadas con la salud				

Área: Gestión Curricular

Dimensión: Gestión pedagógica

Prácticas	1	2	3	4
1. El equipo técnico pedagógico monitorea regularmente el logro en materias relacionadas con la salud				
2. El equipo técnico pedagógico asegura que los docentes cuenten con planificaciones en materias relacionadas con la salud,las que explicitan los objetivos de aprendizaje a tratar ,estrategias didácticas propuestas y evaluación del logro de los aprendizajes				
3. El equipo técnico pedagógico revisa y analiza las planificaciones de clases con el profesor para mejorar su contenido en materias relacionadas con la salud				
4. El equipo técnico pedagógico organiza instancias de reflexión técnica y análisis en materias relacionadas con la salud y el autocuidado ,para revisar el grado de cumplimiento de los objetivos de aprendizajes ,identificar a los estudiantes que necesitan apoyo y determinar las metodologías o practicas a mejorar				
5. El equipo técnico pedagógico organiza instancias de reflexión, identificación e intercambio de buenas prácticas de autocuidado en salud en los escolares				
6. El equipo técnico pedagógico revisa y analiza las planificaciones de clases con el profesor para mejorar su contenido orientado a el autocuidado escolar				

Dimensión: Enseñanza y aprendizaje en el aula

Practicas	1	2	3	4
1. Los profesores realizan en cada clase la activación de conocimientos previos en materia de salud escolar /autocuidado , para la incorporación de los nuevos conocimientos				
2. Los profesores comunican claramente lo que esperan que los estudiantes aprendan o consoliden en cada clase y establecen relaciones entre las actividades realizadas y los objetivos a alcanzar, en materias relacionadas con la salud				
3. Los profesores introducen los nuevos conceptos con claridad y rigurosidad conceptual en materias relacionadas con la salud				
4. Los profesores aplican variadas estrategias de enseñanza, en materias relacionadas con la salud y el autocuidado escolar				
5. Los profesores logran mantener un clima de respeto y aprendizaje en clases cuando se desarrollan temas relacionados con la salud y su autocuidado				
6. Los profesores monitorean ,retroalimentan ,reconocen y refuerzan el trabajo de los estudiantes en temas relacionados con la salud escolar y su autocuidado				

Dimensión: Apoyo al desarrollo de los estudiantes

Prácticas	1	2	3	4
1. El establecimiento cuenta con estrategias para identificar ,apoyar y monitorear a tiempo a los estudiantes que presenten alteraciones en materias asociadas a su autocuidado y salud escolar				
2. El establecimiento implementa estrategias para potenciar a los estudiantes en materias asociadas a su autocuidado y salud escolar				
3. El establecimiento cuenta con estrategias para identificar tempranamente, apoyar y monitorear a los estudiantes que presentan dificultades sociales ,afectivas y conductuales que pudieran repercutir en alteración de su autocuidado en salud				
4. El establecimiento cuenta con un sistema de orientación que apoya a los estudiantes en la derivación o sugerencias de control y seguimiento ante algún signo o síntoma de alteración de su autocuidado o en materias de salud escolar				
5. El establecimiento otorga espacios de salidas para que los estudiantes aprendan en diferentes contextos en materias relacionadas con la salud escolar y su autocuidado				
6. El establecimiento cuenta con talleres en diferentes disciplinas para reforzar a los estudiantes que se encuentren más descendidos en el aprendizaje en materias asociadas a su autocuidado y salud escolar				

Área: Gestión de recursos

Dimensión: Gestión de recursos humanos

Prácticas	1	2	3	4
1. El establecimiento implementa mecanismos para lograr una baja tasa de ausentismo y un eficiente sistema de reemplazo en caso de licencias médicas, asegurando una continuidad en la atención del alumno , incluyendo las materias asociadas al autocuidado y salud escolar				
2. El establecimiento cuenta con estrategias para atraer y retener a los mejores profesores ,ofreciéndoles condiciones y atractivas de trabajo				
3. El equipo directivo valora el trabajo del cuerpo docente e implementa sistemas de reconocimiento que promueve el compromiso profesional en materias asociadas al autocuidado y salud escolar ,				
4. El establecimiento cuenta con protocolos claros de desvinculación, incluyendo advertencias de incumplimiento previas				
5. El establecimiento cuenta con un clima laboral positivo, colaborativo y de respeto, en materias asociadas al autocuidado y salud escolar				
6. El establecimiento cuenta con procesos de evaluación y retroalimentación de desempeño docente y administrativo orientados a mejorar las prácticas, en materias asociadas al autocuidado y salud escolar				

Dimensión: Gestión de recursos financieros y administrativos

Prácticas	1	2	3	4
1. El establecimiento gestiona la matrícula y la asistencia de manera que logra completar los cupos limitados y alcanza un alto nivel de asistencia a clases				
2. El establecimiento cuenta con un presupuesto que concilia las necesidades de los diferentes estamentos e incluye materias relacionadas al desarrollo del autocuidado y salud escolar				
3. El establecimiento está atento a programas de apoyo que se ofrecen incluidas materias relacionadas a la salud escolar y los gestiona en la medida que concuerdan con su Proyecto Educativo institucional y su plan de mejoramiento				
4. El establecimiento cumple con la legislación vigente : no tiene sanciones de la superintendencia				
5. El establecimiento controla sus gastos de acuerdo al presupuesto y controla su cumplimiento a lo largo del año				

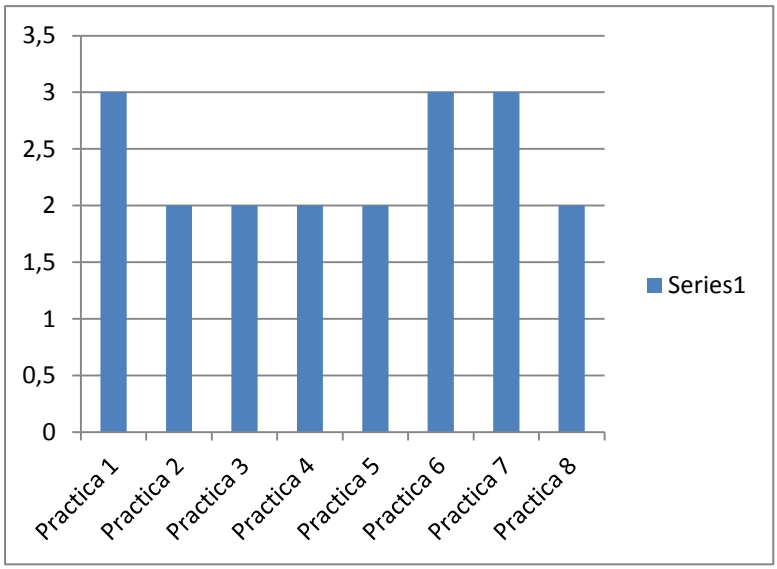
Dimensión: Gestión de recursos educativos

Prácticas	1	2	3	4
1. El establecimiento dispone de instalaciones y equipamiento que facilitan el aprendizaje y bienestar de los estudiantes en materias asociadas al autocuidado y salud escolar				
2. El establecimiento cuenta con recursos didácticos para potenciar el aprendizaje de los estudiantes en todos los niveles y establece normas y rutinas en materias asociadas al autocuidado y salud escolar				
3. El establecimiento cuenta con material alternativo que apoye el desarrollo de temas que fomentan la búsqueda del autocuidado en salud escolar de los estudiantes				
4. El establecimiento cuenta con recursos TIC en funcionamiento para apoyar el aprendizaje de temas que fomentan la búsqueda del autocuidado en salud escolar de los estudiantes				
5. El establecimiento cuenta con un sistema para gestionar el equipamiento ,los recursos educativos en temas que fomenten la búsqueda del autocuidado en salud escolar de los estudiantes				

Análisis de Resultados

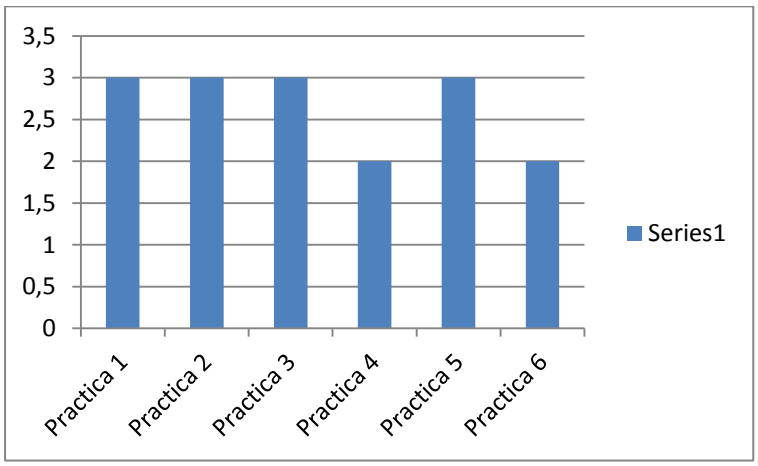
Area: Formación basada en competencia

Dimensión saber conocer



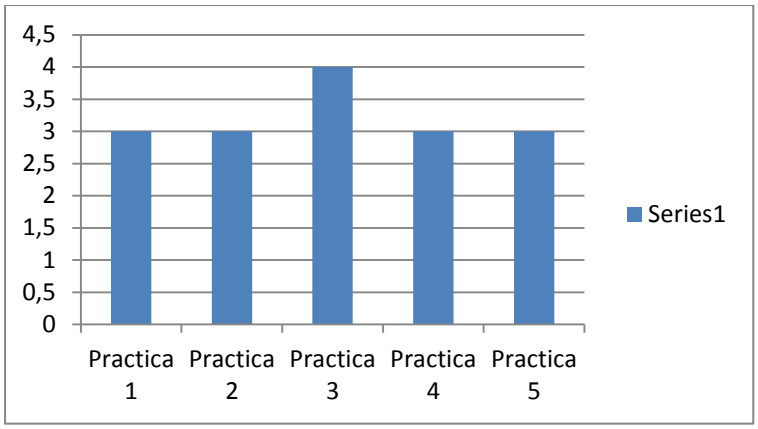
Se evidencia que las practicas 2, 3, 4,5 y 7 están descendidas y guardan relación con la poca importancia que s e le da en el desarrollo de la clase a los contenidos de salud escolar

Dimensión Saber Hacer



Se evidencia que las prácticas 4 y 6 están descendidas en razón a como traspasar a la práctica diaria estos conceptos relacionados al autocuidado en salud escolar

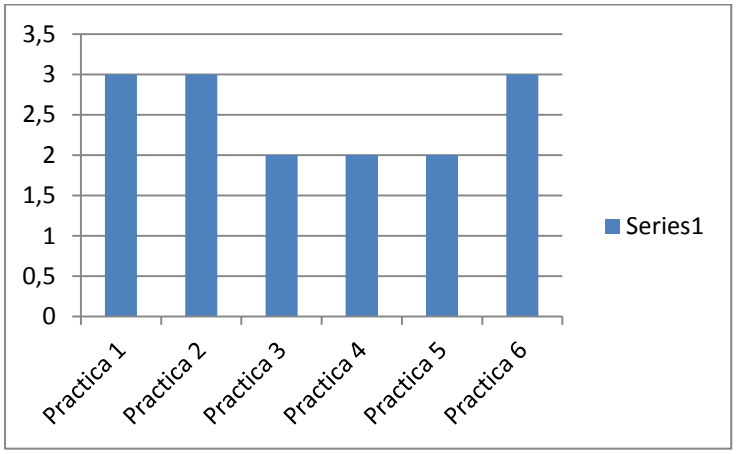
Dimensión Saber ser



Se evidencia que todas las prácticas a excepción de la 3 están algo descendidas, pero la practica 3, que está orientada al desempeño docente de forma transversal y colaborativa, podría ser una fortaleza sobre la cual trabajar para mejorar las que presentan algo de descenso.

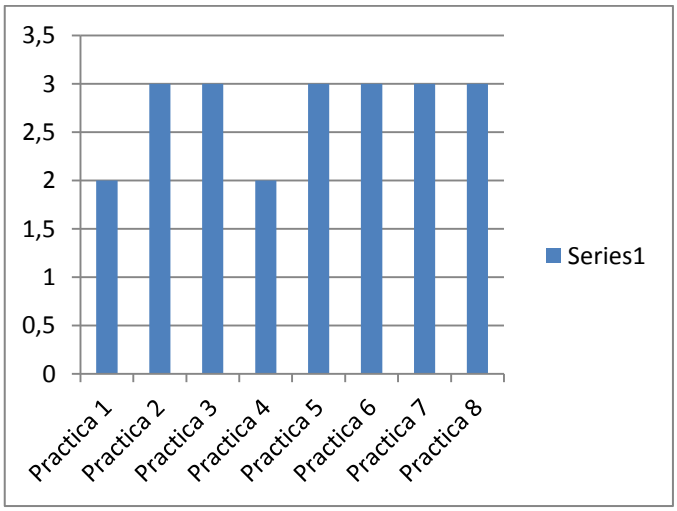
Área: Liderazgo pedagógico

Dimensión: Rediseñar la organización



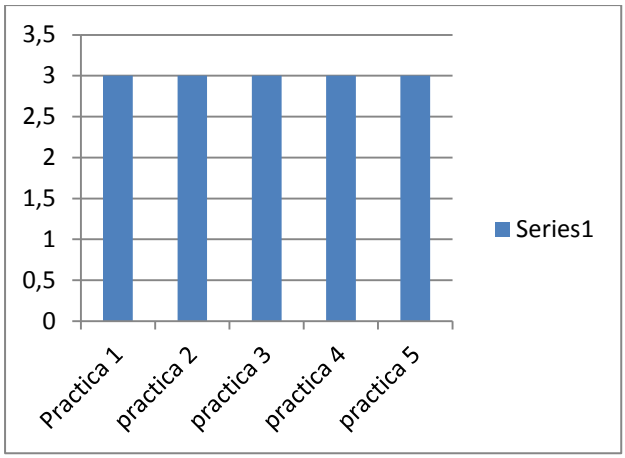
Se evidencia que las prácticas 3,4 y 5 están algo descendidas, lo que podría estar en relación a que la prioridad de una institución de educación , da más énfasis a las áreas cognitivas que a las áreas salud o extra curriculares , pensando en que la prioridad son las evaluaciones de selección para la educación superior

Dimensión: Gestionar la instrucción



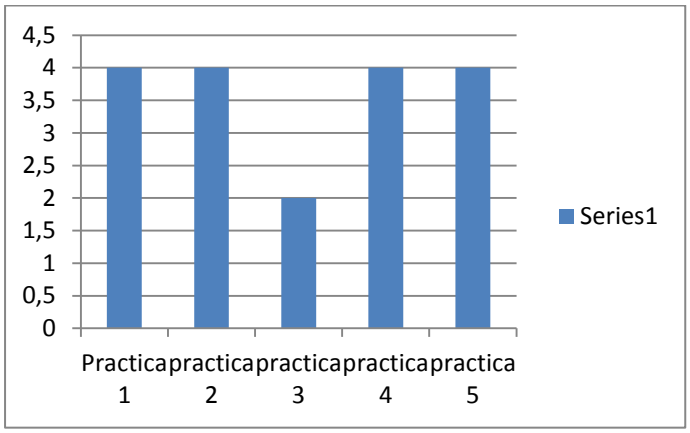
Se evidencia que las práctica 1 y 4 están algo descendidas, esto podría estar asociado a la carga laboral presente que podría dificultar encuentros orientados a desarrollar el área del autocuidado en salud por sobre las asignaturas duras del curriculum, a pesar de esto las prácticas 2, 3, 5, 6,7 y 8 nos los muestran una disposición del equipo para facilitar la reflexión y mejoras en el ámbito de incorporar el autocuidado en salud

Dimensión: Desarrollar personas



Aquí las prácticas se encuentran bastante similares, pero aun presentan un rango de mejora posible. La institución apoya a sus docentes en el ámbito de aunar conocimientos en materia de salud escolar, pero podría desarrollarse aún un poco más.

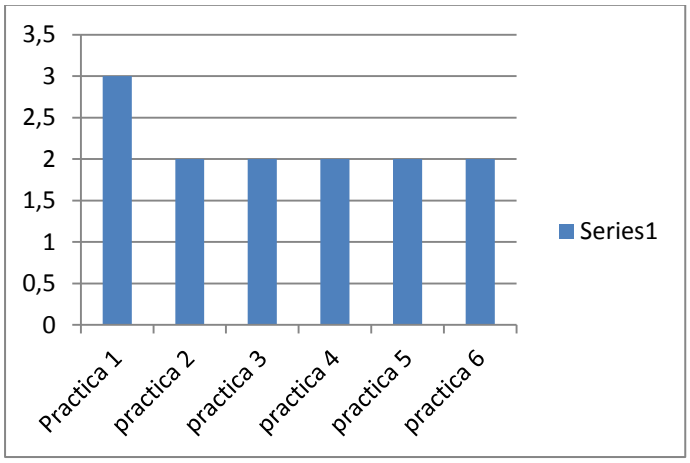
Dimensión: Establecer dirección



Si bien la gestión de la dirección del establecimiento está muy bien evaluada en la practica 3, se observa un descenso, la cual está en relación a los registros acordes a información de salud de los alumnos, para hacer más fácil, dinámica y actualizada la revisión de la información para el cuerpo docente

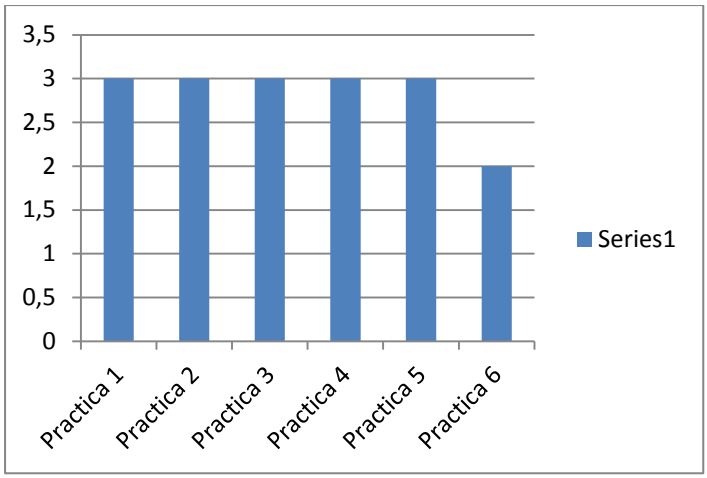
Área: Gestión Curricular

Dimensión: Gestión pedagógica



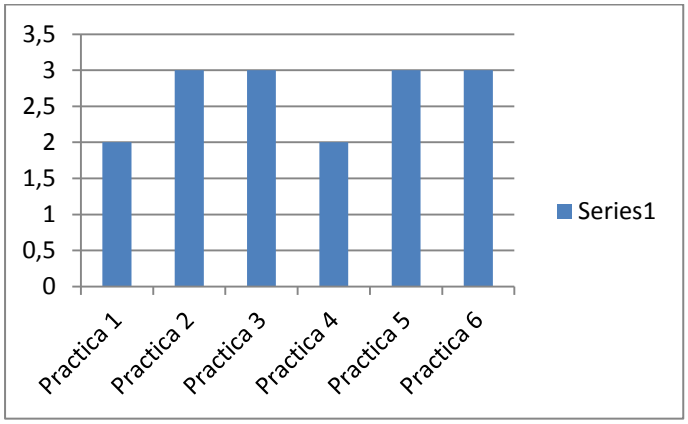
Las prácticas 2 a la 6 si bien presentan un descenso se observa como área de posible mejora, en relación a una mayor presencia de parte del equipo técnico pedagógico para mejorar en el área del autocuidado y la salud escolar

Dimensión: Enseñanza y aprendizaje en el aula



Se observa un adecuado resultado en relación a tener claros los objetivos de la clase, en la práctica 6 se observa un descenso asociado a la retroalimentación de los contenidos, donde se abre un área de mejora

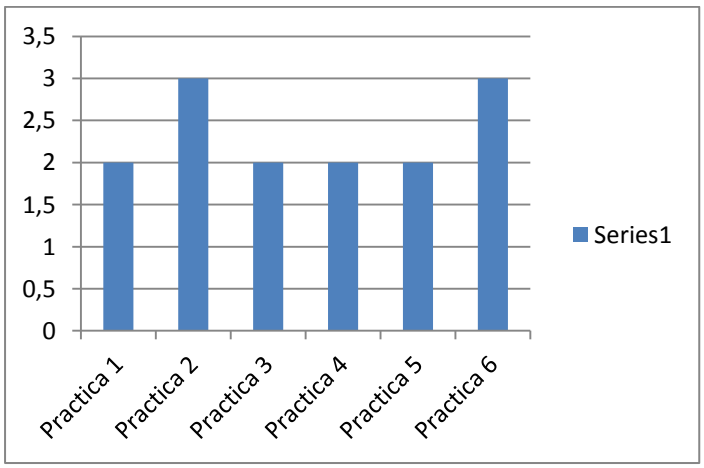
Dimensión: Apoyo al desarrollo de los estudiantes



Las prácticas 1 y 4 están algo descendidas quizás en relación a estrategias de detección y derivación precoz ante alteraciones pesquisadas en el área de alteración del autocuidado en los escolares

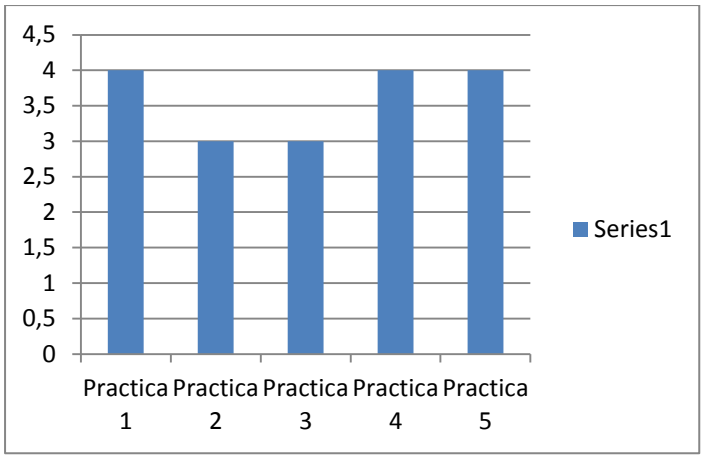
Área: Gestión de recursos

Dimensión: Gestión de recursos humanos



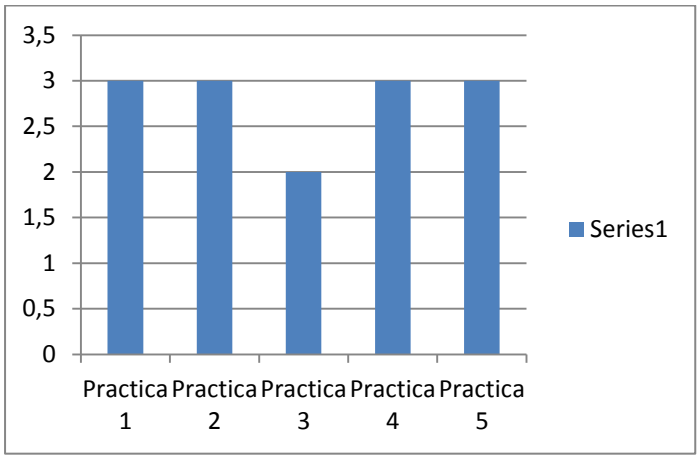
Las prácticas 2 y 6 están algo mejor evaluadas en relación a que la institución presenta la disposición a mantener los buenos elementos docentes y de contar con elementos de evaluación constante, muestra que están dispuestos a buscar siempre mejoras, pero las practicas descendidas podrían señalar la importancia que aún se le da a las materias de salud escolar y su autocuidado, dentro del desarrollo curricular formal

Dimensión: Gestión de recursos financieros y administrativos



Las prácticas con mejor evaluación nos muestran una institución cuenta con recursos lo que es una oportunidad de mejora en dar una mayor conecciòn a las asignaturas formales hacia el ámbito de fomentar el autocuidado y mejoras en la educación en salud escolar.

Dimensión: Gestión de recursos educativos



La practica 3 está algo descendida y podría ser un indicador de oportunidad en mejorar los materiales educativos existentes en materia de salud escolar y autocuidado

Propuestas de Mejora

1.- Área: Formación basada en competencias

Objetivo	Acciones a realizar	Responsable
Mejorar la aplicación de las competencias en la entrega de los fundamentos de cada disciplina en relación a temas sobre salud escolar y su autocuidado	Gestionar cursos de perfeccionamiento de los docentes de educación física orientados a cada disciplina y como esta pueda incorporar aspectos de autocuidado en salud de los alumnos y su aplicación metodológica en el Aula o Taller deportivo	-Equipo Técnico pedagógico -Equipo gestión Educación Física -Enfermera -Especialistas invitados
Destacar la relevancia de incorporar conceptos asociados a el conocimiento del autocuidado y salud escolar	Se realizaran charlas con especialistas en salud escolar y deportiva a todo el personal de planta en área de educación física y quienes se incorporen a esta área como parte del proceso de inducción.	-Enfermera -Especialistas invitados
Entregar herramientas procedimentales que apunten a mejorar conocimientos que favorezcan el autocuidado en salud escolar en las clases aula de educación física y en cada taller fortaleciendo la formación general y perfil del estudiante	Se realizaran talleres prácticos con especialistas en el área de la salud escolar y deportiva para el manejo de los docentes de Extraescolar favoreciendo al desarrollo del perfil del estudiante del Colegio	-Equipo Técnico pedagógico -Equipo gestión Educación Física -Enfermera -Especialista invitado

2.- Área: Liderazgo Pedagógico

Objetivo	Acciones a realizar	Responsable
Mejorar la recopilación y sistematización de la información respecto de los antecedentes de salud de los estudiantes	Establecer un cuestionario a completar por parte de los apoderados o tutores de los alumnos, relacionados a establecer condiciones de salud crónicas preexistentes	-Equipo registro académico -Enfermera
Mejorar la actualización de información en el estado de salud , de forma fluida y accesible a todos los docentes en caso de requerir dicha información	Diseñar y proporcionar a profesores formulario de informe de estado de salud actualizado de los estudiantes	-Equipo registro académico -Enfermera
Detectar cambios necesarios y necesidad de capacitaciones para los docentes de educación física extraescolar en materias de salud escolar	Análisis mensual de formulario de informe de estado de salud de alumnos, para discutir y actualizar manejo y conocimiento de dichas pesquisas , estableciendo un abordaje acorde por todo el equipo de educación física	-Equipo Técnico pedagógico -Equipo gestión Educación Física
Mejorar la Instrucción en materia de salud escolar y autocuidado	Proyectar anualmente Ítem para el perfeccionamiento externo en las nuevas metodologías pertinentes a la educación en salud escolar y el autocuidado a docentes dos veces al año, Con incidencia y participación del Equipo de gestión de Educación física.	-Equipo Técnico pedagógico -Equipo gestión Educación Física
Afianzar la buena disposición a incorporar temáticas relacionadas a salud escolar y autocuidado en sus clases según lo evaluado en el diagnóstico	Generación de espacios de convivencia entre el equipo de educación física , equipo extraescolar y Enfermera de la Institución	-Equipo gestión Educación Física

3. Área Gestión Curricular

Objetivo	Acciones a realizar	Responsable
Mejorar la gestión pedagógica en la preparación de contenidos previos y de profundización en las diferentes áreas en relación a la salud escolar y que fomenten el autocuidado	Incorporación periódica de profesional especialista, al equipo pedagógico en el análisis general de contenidos de las clases a realizar y determinar algún aporte al equipo de educación física , en relación a como incorporar transversalmente contenidos de autocuidado y salud escolar	-Enfermero -Equipo técnico Pedagógico
Desarrollar conceptos de planificación para establecer transversalidad de los contenidos relacionados con el autocuidado y salud escolar en el desarrollo de las clases programadas	Generación de tiempos de planificación en la carga horaria de cada profesor e implementación de un banco de planificaciones en Unidad Técnica pedagógica del área extraescolar relacionadas al autocuidado y salud escolar	-Equipo Técnico Pedagógico
Generar espacios de orientación y facilitar la posible derivación de estudiantes que presenten alguna alteración del autocuidado o en su salud escolar	Incorporar a la Orientadora , Psicóloga y Enfermera del Colegio para articular con diferentes Instituciones la derivación según corresponda	-Orientadora -Psicóloga -Enfermera

4.- Área Gestión de recursos

Objetivo	Acciones a realizar	Responsable
Diseño de estrategia para incorporar los conceptos de autocuidado y salud escolar dentro de los contenidos formales de la asignatura de educación física.	Establecer talleres de actualizaciones de importancia de fomentar el autocuidado y salud escolar con el equipo de educación física , actualizar conceptos solicitados por los propios docentes	-Enfermera -Equipo Técnico pedagógico -Equipo gestión Educación Física
Diseño de estrategia para generar talleres de actualización de temas en materia de autocuidado y salud escolar	Realizar talleres de actualización de mayor incidencia de alteraciones en el autocuidado escolar y como prevenirlas o manejarlas en el contexto de la jornada escolar	-Enfermera -Equipo Técnico pedagógico -Equipo gestión Educación Física
Fortalecimiento del buen clima laboral manifestado en el diagnóstico	Aprovechar la buena disposición y clima laboral presente en instancias recreativas orientadas al autocuidado en salud y de convivencia entre docentes de forma periódica	-Equipo gestión de Educación Física

Conclusión

Al concluir el presente trabajo de grado he podido integrar los conocimientos adquiridos en el proceso de formación de Magíster en Educación Basado en Competencias, lo que me permitió desde una mirada objetiva analizar la importancia en la clase de Educación Física y salud de los aspectos de formación en relación a favorecer el autocuidado en salud Física del escolar y adolescente y como los docentes pueden enriquecer su acervo de conocimientos en la incorporación de conceptos de las enfermedades crónicas no transmisibles.

A través del diagnóstico objetivo se deja ver que la temática de salud no es muy presente dentro de la formalidad de las asignaturas que deberían incluirlas en sus contenidos, pudiendo ser trabajadas en forma transversal

Este trabajo puede ser un importante apoyo para el Colegio Concepción San Pedro, en su área de Educación Física y Salud en conjunto con los otros estamentos de esa importante Institución, por esta razón es importante tomar conocimiento de este Diagnóstico y propuestas de mejora de las áreas de formación basadas en competencias, liderazgo pedagógico, la gestión curricular y la gestión de recursos.

El diagnóstico realizado me ha permitido establecer con eficacia los aspectos a mejoraren las cuatro áreas mencionadas con anterioridad estableciendo las brechas donde podría mejorar las que fueron expresando espacios de mejora fundamentalmente en el liderazgo pedagógico y gestión curricular, identificando nuevos desafíos para los profesores de Educación Física que deben acoger espacios de formación integral de los estudiantes.

Bibliografía

1. Ministerio de desarrollo social: Salud y cambio demográfico [Internet] Chile. 2012. [Citado el 6 de enero del 2018]. Disponible en: http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ipos2013/media/IPOSSalud_2013.pdf

2. Ministerio de Salud: Estrategia nacional de salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020 [Internet] Chile [Citado el 25 de junio de 2017]. Disponible en: https://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbc96ca6de04001016401 59b8.pdf

3. Organización Mundial de la Salud: Enfermedades no transmisibles [Internet] junio 2017. [Citado el 6 de enero del 2018]. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/

4. Organização Mundial da Saúde - OMS. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília (DF): OMS; 2003

5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La inactividad física: Un factor principal de riesgo para la salud en las Américas. Programa de Alimentación y Nutrición / División de Promoción y Protección de la Salud. [En línea] 2002. Disponible en URL: http://www.ops-oms. org/Spanish/HPP/HPN/whd2002-factsheet3.pdf.

6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia mundial OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud (DPAS). Plan de ejecución en América latina y el Caribe 2006-2007. 5 ver. Actividad física: estrategia de promoción de la salud 217 Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 16, No.1, enero - junio 2011, págs. 202 - 218 México; 2005.

7. CDC. Promoción de la actividad física: la mejor inversión en salud pública. Human Kinetics1999:8-35.

8. Raile, M. Modelos y teorías de Enfermería. 8º ed. Barcelona, España, 2015. p. 232-248.

9. Organización Mundial de la Salud: Promoción de la salud, Glosario [Internet]. Ginebra: Unidad de Promoción de la Salud y Educación para la Salud de la División de comunicación, Educación y Promoción de la Salud; 1998. [Citado el 30 de junio de 2017] Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf

10.Compean-Ortiz L, Quintero-Valle L, Del Ángel-Pérez B, ReséndizGonzález E, Salazar-González B, González-González J. Educación, actividad física y obesidad

en adultos con diabetes tipo 2 desde la perspectiva del autocuidado de Orem. Aquichan. Diciembre de 2013; 13(3): 347-362.

11.Rivera L. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. Revista avances en Enfermería. Vol. XXIV N°2 Julio-diciembre 2006. Universidad Nacional de Colombia p.92.

12. La presencia de enfermeras escolares ahorra costes al sistema, según un estudio. Consejo General de Enfermería de España. [Internet] [Consultado junio de 2020] Disponible en: https://www.consejogeneralenfermeria.org/sala-de-prensa/noticias/item/5152-lasenfermeras-escolares-reducen-gastos-seg%C3%BAn-

13.Vega O, González D. Teoría del déficit del autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Rev. Ciencia y cuidado. Vol. 4 No. 4. 2007, p.28-35.

14.Rivera L. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. Revista avances en Enfermería. Vol. XXIV N°2 Julio-diciembre 2006. Universidad Nacional de Colombia p.92.

15.Navarro Y, Castro M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. 2010 Jun; (19).

16 Dois A, Perez C, Gómez C. Instrumento de Valoración de enfermería: una aplicación del modelo de Dorothea Orem. Revista Horizonte de Enfermería. Volumen 14, 2003. Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.

17 .Cabrera J, Carvajal M, Pineda L, Ramírez K. Medidas de autocuidado adoptadas por estudiantes que cursan octavo año básico en el 2005 de Escuelas Municipalizadas de la ciudad de punta arenas. 2006; 2 (2).

18.Leddy S, Pepper J. Bases conceptuales de la enfermería profesional, Organización Panamericana de la Salud. Primera edición. 1992, p. 165

19.Falcón M, Aurelio L. Alfabetización en salud: concepto y dimensiones. Proyecto europeo de alfabetización en salud. Revista Comunicación y Salud. 2012. Vol. 2, nº 2 pp. 91-98.

Anexos

UMC
UNIVERSIDAD
MIGUEL DE CERVANTES
AUTÓNOMA

MAGÍSTER PROFESIONAL EN EDUCACIÓN MENCIÓN CURRÍCULUM Y EVALUACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

TRABAJO DE GRADO

Título del trabajo

Diagnóstico y propuestas de mejora de las áreas de la formación basada en competencias, el liderazgo pedagógico, la gestión curricular y la gestión de recursos del Colegio Concepción San Pedro de la comuna de San Pedro de La Paz, región del Bio Bio

Objetivo del trabajo

Promover la generación de propuestas de mejora a partir de la implementación de un diagnóstico a nivel mesocurricular, considerando la formación basada en competencias, el liderazgo pedagógico, la gestión curricular y de recursos.

Revisión del instrumento

El instrumento debe considerar lo siguiente:

Área	Criterios a considerar en el instrumento
Formación basada en competencias	- Saber conocer - Saber ser - Saber hacer
Liderazgo pedagógico	- Establecer dirección. - Rediseñar la organización. - Desarrollar personas. - Gestionar la instrucción (enseñanza y aprendizaje) en la escuela.
Gestión curricular	- Gestión pedagógica. - Enseñanza y aprendizaje en el aula. - Apoyo al desarrollo de los estudiantes.
Gestión de recursos	- Gestión del recurso humano. - Gestión de recursos financieros y administración. - Gestión de recursos educativos.

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (**1** = muy en desacuerdo; **2** = en desacuerdo; **3** = en desacuerdo más que en acuerdo; **4** = de acuerdo más que en desacuerdo; **5** = de acuerdo; **6** = muy de acuerdo)	**Grado de acuerdo**					
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
• Las afirmaciones se comprenden con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)						X
• Las opciones de respuesta son adecuadas						X
• Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico						X
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante):						
• Es pertinente para lograr el objetivo de diagnosticar las áreas de la formación basada en competencias, el liderazgo pedagógico, la gestión curricular y la gestión de recursos del establecimiento.						X

	sí	no
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente.	X	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	**Buena**	**Regular**	**Deficiente**
Validez de contenido del cuestionario	X			

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera adecuado	Es aplicable en la realidad del Colegio
Motivos por los que se considera no adecuado	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Identificación del experto

Nombre y apellidos	Juan Gonzalo Sepúlveda Rodríguez
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Rector(I) Colegio Concepción San Pedro
e-mail	juan.sepulveda@colegioconcepcionsanpedro.cl
Fecha de la validación (día, mes y año):	20 de marzo de 2023.-

COLEGIO CONCEPCIÓN SAN PEDRO
RECTORÍA