



- LÍNEA
**ELABORACIÓN
DE RECURSOS**

Santiago

2019-2

CARRERA
Enfermería

ASIGNATURAS
Internado Intrahospitalario

BENEFICIARIOS
80 alumnos aproximadamente

DOCENTES
Cecilia Iturra Tapia [✉](#)
Constanza Aspe Díaz [✉](#)
Claudio Osses [✉](#)

FACULTAD DE MEDICINA

Instrumento de evaluación para competencias finales de enfermería: rúbrica de Internado Intrahospitalario, validación psicométrica

RESUMEN

En la carrera de Enfermería, la aplicación de los conocimientos teóricos adquiridos por los alumnos se ven integrados en las prácticas clínicas de forma progresiva aumentando las horas de atención directa a los usuarios desde primero a quinto año. El objetivo de su práctica final, es la aplicación jerárquica de los cuidados de enfermería.

Es en este proceso donde se identifica la problemática, específicamente en el instrumento de evaluación, debido a que al aplicar la rúbrica correspondiente surge desde el docente, los cuestionamientos sobre la validez, confiabilidad y pertinencia de dicho instrumento. Por tanto, el objetivo del proyecto fue trabajar la Validez y la Confiabilidad del instrumento ya construido y evaluado educométricamente por este mismo equipo, para que pudiese ser usado de forma transversal en ambas escuelas de Enfermería de la Universidad del Desarrollo (UDD).

Éste instrumento es aplicado de forma continua, año a año en el proceso de evaluación de los alumnos de quinto año; no obstante y acorde a la situación país actual, (denominado “ estallido social”) abarcamos a 12 alumnos promedio entre sede Santiago y Concepción. Esta situación fue suscitada por lo antes mencionado, situación país. Esta evaluación se realizó durante el segundo semestre del año 2019.

INQUIETUD ATENDIDA CON LA INNOVACIÓN IMPLEMENTADA

La evaluación debe ser vista como un proceso y no como acciones aisladas, y debe estar centrado en el logro de aprendizajes significativos, con énfasis en el rol diagnóstico y formativo más que en lo sumativo, utilizando este último como certificación de evidencia de logros (Ahumada, 2001, Instituto de Educación, 2005).

Tal como señala Bolívar (2008), la mejor forma de evaluar competencias es poner al sujeto ante una tarea compleja, para ver cómo consigue comprenderla y conseguir resolverla movilizando conocimientos. Los instrumentos de evaluación empleados no pueden limitarse a pruebas escritas para ver el grado de dominio de contenidos u objetivos, sino proponer una situación compleja, ya que requiere una construcción mental mayor por parte del estudiante para resolver la situación, puesto que necesita conocimiento, actitudes, pensamiento metacognitivo y estratégico, es así entonces, como la formación por competencias repercute tanto en el proceso de enseñanza aprendizaje pero más aún, en el proceso de evaluación. Se establecen diferentes niveles para evaluar la enseñanza práctica (Lima-Rodríguez y Col, 2015): Primer nivel: los conocimientos; segundo nivel: las competencias que requieren integración de la información, mediante planes para resolver cuestiones o problemas, por medio de una toma de decisiones razonada; tercer nivel: las actuaciones del alumno en situaciones simuladas; y cuarto nivel: la competencia clínica, consistente en la práctica en entornos reales.

Sin embargo, se reconocen una serie de factores que dificultan la evaluación de la enseñanza clínica, como son la subjetividad del evaluador, el clima laboral existente en los hospitales, la insuficiencia de los recursos humanos con respecto a las exigencias de los protocolos de actuación o la discontinuidad y la alta rotación de las plantas de enfermeras en las diferentes unidades o salas de los campos de prácticas. (Quinto, 2016).

Todo proceso de evaluación requiere de recolección de información respecto del objeto que se está evaluando. En materia educativa, aquella recolección se realiza principalmente a través de instrumentos de evaluación, que pueden ser definidos como todo aquello que permite obtener información respecto a la adquisición y grado de logro de un aprendizaje de los estudiantes. Estos instrumentos deben ser pertinentes al perfil de egreso, pues sólo así puede asegurarse la obtención de evidencias válidas y confiables sobre el aprendizaje de los estudiantes (Elola N., Zanelli N., Oliva A., Toranzos L., 2001)

OBJETIVOS PROPUESTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA INNOVACIÓN

Objetivo general

Contribuir a la formación de profesionales de enfermería, a través de la validación psicométrica de un instrumento de evaluación del curso Internado Hospitalario, permitiendo su aplicación transversal en la Escuela de Enfermería durante el año 2019.

Objetivos específicos

- Diseñar la aplicación de los criterios de evaluación psicométrica del instrumento de evaluación (rúbrica) para los estudiantes que cursan Internado Hospitalario.
- Validación por expertos en psicometría del instrumento de evaluación (rúbrica) para los estudiantes que cursan Internado Hospitalario.
- Implementación del instrumento en el curso del Internado Hospitalario.
- Evaluación de las mediciones realizadas a través del instrumento para la aplicación de la validez y confiabilidad de este.
- Reestructuración del instrumento final para el curso de Internado Hospitalario.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

Para llevar a cabo el proyecto de construcción de un instrumento de evaluación de las competencias finales de egreso de un alumno de quinto año de Enfermería, el trabajo se dividió en tres etapas, las cuales serán descritas a continuación.

La **etapa 1**, constó principalmente de la construcción de los objetivos del proyecto, junto con el envío del proyecto para su evaluación al Comité de Ética de la Universidad del Desarrollo. De manera grupal, se hizo una revisión bibliográfica inicial para conocer a nivel mundial sobre el proyecto. Posterior a ello, se realizó una división de buscadores online entre los participantes del proyecto, para lograr así una revisión bibliográfica exhaustiva.

En la **etapa 2**, se acudió a la escuela de Psicología de la Universidad Católica, específicamente a su centro de evaluación MIDE UC. Inicialmente nos comunicamos con su director, el docente Jorge Manzi, quien nos recomendó a la Psicóloga Educacional María Rosa García, quién nos acompañó y orientó en este proceso. Tras su profunda revisión, y de acuerdo con lo sugerido por la experta, iniciamos la siguiente fase que fue la de implementación y evaluación de dicho instrumento.

En la **etapa 3 y final**, se inició el piloto para obtención de datos y su posterior registro. Para ello, se hizo entrega del instrumento a tutores clínicos, (15 en total) de los diferentes campos clínicos docentes, para que éste fuese analizado por el equipo que aplican dichos instrumentos a alumnos en su último año de carrera. Junto a ello la experta nos solicitó que un segundo docente, quien estuviera acompañando al alumno en el campo clínico, es decir, que siguiera su misma

rotación de turno, también participara de este proceso y fuera el segundo evaluador en este proceso. En paralelo se realizan reuniones vía on line con los docentes encargados de la sede Concepción para explicar el proyecto y los pasos a seguir. Los resultados obtenidos fueron enviados a la experta; quien luego de la evaluación de los resultados nos hace llegar un informe final.

EVALUACIÓN DEL RECURSO

Si bien, la imposibilidad externa de poder implementar nuestro proyecto, nos llevó a obtener limitadas evaluaciones psicométricas, nuestra experta del MIDE UC, Sra. María Rosa García, realizó un primer acercamiento de evaluación a nuestros resultados obtenidos con tan solo diez estudiantes, que si bien cumplimos con lo establecido por ella para su implementación, no logramos la cantidad de estudiantes necesarios para la validación final.

De esta implementación a estudiantes, la evaluadora detalló los siguientes aspectos:

Estadísticos descriptivos de cada ítem: constó principalmente de la construcción de los objetivos del proyecto, junto con el envío del proyecto para su evaluación al Comité de Ética de la Universidad del Desarrollo. De manera grupal, se hizo una revisión bibliográfica inicial para conocer a nivel mundial sobre el proyecto. Posterior a ello, se realizó una división de buscadores online entre los participantes del proyecto, para lograr así una revisión bibliográfica exhaustiva.

Con los datos entregados, es posible visualizar varios ítems que no cumplen con esta condición, como son los ítems 4, 5, 8, 11, 13, 14, 15 y 16. En todos ellos, el nivel 1 no se observa. Esto podría observarse por lo ya mencionado referente a la muestra (muy pequeña), o bien, sería pertinente revisar cualitativamente la descripción de ese nivel, y ver si es descriptiva de lo que sería susceptible de encontrar en algunos casos.

Confiabilidad del instrumento: se revisa el alpha de cronbach, el cual idealmente se espera este por sobre 0,7 e idealmente de 0,8 hacia arriba. En este caso, se observa un alpha de 0,62. Al analizar si hay algún ítem que al quitarlo aportaría a mejorar la confiabilidad del instrumento, es posible ver que eso ocurre con el ítem 14, el cual, si se quita, permite aumentar la confiabilidad a 0,66. Sin embargo, esto no quiere decir que efectivamente sea necesario tomar esa decisión, puesto que la mejoría en el indicador aún es baja. Probablemente, esto es necesario evaluarlo cuando se tenga una muestra más representativa.

Análisis factorial: de acuerdo al supuesto de que el instrumento evalúa un constructo unidimensional, lo esperable es encontrar el hallazgo de un solo factor. En esta ocasión, este análisis no se efectúa considerando la baja representatividad de la muestra.

Acuerdo interjueces: este análisis permite indagar en qué medida el instrumento, al ser aplicado al mismo sujeto por dos evaluadores distintos, presenta alto grado de consistencia. Esto se evalúa a través del coeficiente de kappa. El encontrado fue de 0,41 lo que refleja una concordancia moderada. Entre 0,6 a 0,8 sería una concordancia buena, por lo que este sería un aspecto a mejorar, y revisar, de acuerdo a las prácticas de capacitación en el uso de la rúbrica, en el desarrollo de notas aclaratorias o ejemplos que ilustran cómo deben puntuar los distintos niveles de desempeño, entre otros aspectos que la evidencia cualitativa recogida sugiere mejorar.

LOGROS ALCANZADOS

El análisis de los resultados se presenta a través del cumplimiento de los objetivos específicos de nuestro proyecto.

Primer objetivo específico. El análisis se llevó a cabo mediante el uso de la selección de buscadores específicos tales como, Web of Science, EBSCO y ERIC. Se encontraron 193 artículos de los cuales se seleccionaron 19; 10 fueron evaluados por su disponibilidad de texto completo. Finalmente 6 de ellos quedaron incluidos en síntesis cualitativa, se seleccionó solo uno de ellos por contar con los criterios de inclusión para la validación educométrica de este proyecto; "Nurse Competence Scale": a systematic and psychometric review", fue el artículo que nos entregó herramientas colaborativas y complementarias para desarrollar el instrumento de evaluación de competencias finales para las alumnas de internado hospitalario.

Segundo objetivo específico. Todo este proceso y el producto final de cada criterio fue aprobado en su implementación por la experta del MIDE UC, Sra. María Rosa García, siendo su mayor sugerencia e intervención en la forma de aplicación de este instrumento más que en su formato, ya que lo consideró adecuado para nuestros objetivos académicos. Es importante para nosotros recalcar que la aplicación de nuestro instrumento fue un piloto, por lo tanto la evaluación formal de cada estudiante de quinto año, fue siempre a través de la rúbrica ya utilizada con anterioridad, es decir, no hubo cambio de instrumento sino que la rúbrica que se trabajó se hizo de manera paralela al instrumento ya utilizado durante la trayectoria de la carrera.

Tercer objetivo específico. Se inicia la implementación de este instrumento con sus respectivas indicaciones, en cada campo clínico inicialmente en Santiago, (las prácticas clínicas se inician un poco antes), contando con dos evaluadores clínicos por alumno, utilizando por supuesto el mismo instrumento. Este proceso se inicia aproximadamente en la quincena de septiembre, dando un margen de tiempo de uso de este instrumento de 3 semanas aproximadamente y luego el docente encargado desde la Escuela de enfermería acude al campo clínico a obtener los resultados.

Es en este periodo en donde se inician nuestras peores dificultades, ya que el día 12 de octubre comienza en Chile, el denominado “estallido social”, donde la población chilena inicia una serie de demandas sociales y políticas que incluyen protestas masivas en las calles de Santiago y en regiones, y que además muchas de ellas finalizan en episodios de violencia, dificultando el desplazamiento de nuestros alumnos a ciertos sectores de nuestra capital donde se encuentran los campos clínicos, al igual que en la ciudad de Concepción. Esta situación, lleva a la suspensión de los internados y por consiguiente solo 10 alumnos fueron evaluados con este nuevo instrumento.

Cuarto objetivo específico. En esta etapa, lamentablemente no se pudo aumentar el número de estudiantes evaluados ya que por razones de fuerza mayor no pudimos continuar con el Internado Intrahospitalario en ninguna de las sedes. No obstante, los resultados obtenidos fueron enviados a la experta; quien luego de la evaluación de los resultados nos hace llegar un informe final.

Quinto objetivo específico. Debido a que no se pudo llevar a cabo el proyecto de manera completa, no se puede aún reestructurar el instrumento.

RECOMENDACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DEL RECURSO

En el proyecto actual consideramos que la distribución del tiempo inicial que se destinó a la búsqueda de apoyo bibliográfico para nuestro instrumento de evaluación, fue un poco excesiva, lo que conllevó a contar con menos tiempo para poder enfatizar en los criterios propios del desarrollo de la rúbrica; no obstante, cabe destacar que nuestro respaldo bibliográfico es un importante insumo de validación de nuestro trabajo, solo debimos mejorar la distribución de este tiempo.

Si bien consideramos que el desarrollo de este proyecto en ambas sedes es crucial para este proyecto, las realidades físicas y académicas en ambos lugares geográficos tiene algunas diferencias lógicas; las cuales hacen que el traspaso de información, no necesariamente, implica que se realicen las indicaciones de forma espejo en ambas sedes, es por ello que creemos relevante que para una próxima oportunidad debemos acudir al lugar personalmente a entregar la información y asegurar la viabilidad de dicha implementación.

Finalmente, consideramos que la evaluación del instrumento por dos tutores en una misma rotación de turnos hace complejo el desarrollo del proyecto, no obstante, sabemos lo relevante de esta metodología para el éxito psicométrico del instrumento, es por ello que creemos que debemos contar con alguna retribución al trabajo realizado a este segundo tutor evaluador, siendo esta una medida que nos facilitaría el compromiso con el proceso de este segundo profesional.

REFERENCIAS

Ahumada, P. (2001). La evaluación en una competencia de aprendizaje significativo. Ediciones Universitarias de Valparaíso, Universidad Católica de Valparaíso.

Disponible en: http://www.euv.cl/archivos_pdf/evaluacion.pdf

Bolívar, A. (2008). Ciudadanía y competencias básicas. Sevilla: Fundación ECOEM.

Elola N., Zanelli N., Oliva A., Toranzos L. (2001). Evaluación educativa. Fundamentos teóricos y orientaciones prácticos. Editorial Aique. Cap IV. Pg 60-85. Buenos Aires, Argentina.

Lima-Rodríguez, J., Lima-Serrano, M., Ponce-González, JM., Guerra-Martin, M.D. (2015). Diseño y validación de contenido de rúbrica para evaluar las competencias prácticas en estudiantes de enfermería. *Educación Médica Superior*. 29(1):119-133.

Quinto, L. (2016). Desarrollo de un instrumento de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de fundamentos y técnicas básicas de enfermería en la Universidad Tecnológica del Chocó. *Revista de la Facultad de Educación*. 23:8-12.

