

Propuesta de guía de observación para el ejercicio práctico estatal de la Licenciatura en enfermería

Proposal of guide of observation for the exercise practical State of the Bachelor's degree in Nursing

Kelly Santos Smith, Pedro Luis Bravo Hernández

Instituto Superior Politécnico "Sol Naciente". Huambo, Angola.

RESUMEN

Introducción: el examen práctico estatal forma parte del proceso de fundamentar el título de licenciado en enfermería en muchas universidades, este debe evaluar la adquisición de las diferentes habilidades y actitudes en correspondencia con el diseño curricular en una forma homogénea.

Objetivo: diseñar una guía de observación para el ejercicio de examen práctico estatal de la carrera de Licenciatura en enfermería.

Métodos: se realizó una investigación educativa de desarrollo, entre enero y agosto del 2016 en la carrera de Licenciatura en Enfermería del Instituto Superior Politécnico "Sol Naciente" de Huambo, Angola. En la primera fase fue revisada la literatura, aplicado un instrumento de recolección de datos al currículo y aplicado la técnica de grupo focal, en la segunda fase fue construida la propuesta de guía de observación y en la tercera fase está fue valorada por especialistas. En la primera y tercera fase se utilizaron herramientas de estadística descriptiva.

Resultados: la mayor parte de las asignaturas contribuyen a la formación asistencial seguida por la formación en ciencias básicas y naturales con 36,2 % y 21,3 % respectivamente. El instrumento elaborado verifica valores, actitudes y habilidades docentes-asistenciales-administrativas. Fue valorado el instrumento por los especialistas con la condición de excelente, para los aspectos de validez, confiabilidad e integralidad de éste con el 100 %, 63,6 %, 81,8 % respectivamente.

Conclusiones: el análisis de los resultados de la consulta a especialistas hace que se concluya que el instrumento elaborado es fácil de aplicar y permite evaluar con objetividad, validez y confiabilidad las competencias profesionales adquiridas.

Palabras clave: guía de observación; examen práctico estatal; evaluación de competencias; licenciatura en enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The state practical exam is part of the process of founding a bachelor's degree in nursing in many universities, which must evaluate the acquisition of different skills and attitudes, in accordance with the curriculum design in a homogeneous way.

Objective: Design an observation guide for the exercise of state practical examination of the Bachelor in Nursing.

Methodical: Held an educational development research, between January and August of 2016, in degree in nursing of the Institute Superior Polytechnic Sol Nascente in Huambo, Angola. In the first phase, the literature was revised, a data collection instrument was applied to the curriculum and the focal group technique was applied. In the second phase the proposal for an observation guide was constructed and in the third phase it was evaluated by specialists. In the first and third phase, descriptive statistics tools were used.

Results: Most of the subjects contribute to classroom training followed by training in basic and natural sciences with 36.2 % and 21.3 % respectively. The instrument checks drawn values, attitudes and teachers-care and administrative skills. It was the instrument valued by experts with excellent condition, for aspects of validity, reliability and integrity of this with 100 %, 63.6 %, 81.8 % respectively.

Conclusions: The analysis of the results of the consultation of specialists makes it possible to conclude that the instrument elaborated is easy to apply and allows to evaluate with objectivity, validity and reliability the acquired professional competences.

Keywords: Observation guide; state practical examination; competency evaluation; degree in Nursing.

INTRODUCCIÓN

En el contexto actual angoleño el Instituto Superior Politécnico "Sol Naciente" (ISPSN) pretende formar universitarios competentes y creativos para contribuir positivamente con el futuro de esta nación. Es por ello que esta universidad se proyecta en el caso particular de la carrera de Licenciatura en enfermería con un currículo sustentado en las tendencias actuales de la Educación Superior teniendo como premisa que los estudiantes aprendan a aprender y aprendan construyendo, siendo similar a lo que sucede en España, Cuba, Colombia, Brasil, entre otros.¹⁻⁴ El programa de esta carrera permite que los estudiantes vivan experiencias educativas que se relacionan con saber, saber ser/hacer, de esta forma se define el camino a recorrer por los estudiantes si desean convertirse en profesionales actualizados, competentes y responsables.

Para obtener el título de Licenciado en Enfermería los alumnos realizan la presentación de un trabajo final de tesis y un examen práctico estatal, el cual es del tipo tradicional donde se utilizan casos cortos y un caso largo para comprobar las habilidades, actitudes y modos de actuación frente a situaciones claves. Esta evaluación se basa en la observación directa del proceso de cumplimiento de la tarea profesional. El año pasado se realizó la primera graduación de licenciados en enfermería y el examen práctico estatal fue organizado sin una guía de observación y con la participación de profesores de varias nacionalidades y distintos grados de

preparación profesoral. El departamento de salud de esta institución, así como los estudiantes quedaron con insatisfacciones relacionadas con falta de homogeneidad, además de subjetivismo en algunas ocasiones.

Con lo planteado hasta ahora desde la perspectiva del proceso evaluativo, se reconoce como problema científico: ¿Cómo valorar las competencias profesionales a través del examen práctico estatal en el proceso certificativo de la Licenciatura en enfermería desarrollado por el Instituto Superior Politécnico "Sol Naciente" basado en criterios que ayuden a incrementar el prestigio de la institución y proteger a la sociedad?

No pocos artículos sobre examen práctico en las Ciencias de la Salud han aplicado métodos teóricos para explicar dicho examen, cómo clasificar las distintas variantes conocidas, cuáles son las ventajas y desventajas de cada variante, no haciendo énfasis a través de métodos empíricos en la valoración de las variantes aplicadas. Se dedica mucho tiempo al diagnóstico y muy poco a validar el tratamiento aplicado.

Evaluar el aprendizaje es emitir un juicio de valor que expresa la magnitud y calidad con que se han logrado los objetivos propuestos.^{5,6} Este es un proceso continuo, basado en criterios, desarrollado de forma cooperativa, comprometido con competencias de los educando, desempeño de los profesores y calidad del currículo.^{5,6} Cuando se habla de evaluación, no se habla de un acto puntual, sino de un conjunto de fases que se ordenan secuencialmente y actúan integradamente, es por ello que la evaluación no es algo separado del proceso enseñanza-aprendizaje.^{5,6} De aquí que en el examen práctico estatal no se evalúa un resultado sino todo el proceso de aprendizaje, en el que a su vez interfiere el contexto, la motivación, los sistemas simbólicos y el desarrollo cognitivo, esto implica hacer un seguimiento al proceso de aprendizaje.^{5,7} El examen estatal constituye la verificación del nivel de competencia profesional para prestar servicios, protegiendo a la sociedad de malas prácticas.⁸

Para que un estudiante de enfermería demuestre que es competente tiene que realizar procedimientos de enfermería con su objeto de trabajo (hombre, la familia y la comunidad), así como resolver problemas en el lenguaje de cuidados de enfermería y satisfacción de las necesidades humanas de forma efectiva, demostrando que técnicamente está preparado y presenta valores, ética profesional y actitudes coherentes con la sociedad, al mismo tiempo tiene que demostrar que es capaz de trabajar en equipo, que tiene habilidades docentes y gerenciales.⁸⁻¹⁰ En esta investigación se asume que las competencias a adquirir por los estudiantes universitarios en la carrera de enfermería están en relación con: saber, conocimientos adquiridos, saber hacer, qué significa habilidades y destrezas para realizar determinados procedimientos y protocolos necesarios para la práctica profesional y saber ser, ella está en relación con valores y actitudes.

El examen práctico en las carreras que pertenecen a las Ciencias Médicas es un componente necesario cuando se pretende evaluar la competencia profesional de un educando. Esta evaluación en la Licenciatura en enfermería debe garantizar la posibilidad de verificar los valores profesionales, el rol del licenciado en enfermería, las habilidades básicas del directivo y de trabajo en equipo, así como destrezas en la comunicación, en los procedimientos de enfermería, en el proceso de atención de enfermería en función de generar intervenciones para promocionar un cuidado óptimo, además debe comprobar habilidades docentes.⁸⁻¹⁰

Este tipo de evaluación tiene diferentes variantes: el examen tradicional, el objetivamente estructurado, mini-CEX, con pacientes estandarizados entre

otros.^{11,12} El más frecuente del examen estatal es el tradicional, este se caracteriza por tener dos momentos:^{11,12}

– Casos cortos: se solicita que se examine uno a varios casos (examen físico de alguna región o sistema en específico, interrogatorio de algún paciente), y que discuta los hallazgos, la conducta a seguir, así como que realice procedimientos de enfermería. En este momento también se solicita que solucione alguna situación administrativa, y que realice alguna actividad docente.

– Casos largos: el educando, basándose en el interrogatorio y examen físico exhaustivo, identifica las necesidades afectadas del paciente, elabora sus diagnósticos, expectativas, acciones de enfermería y evalúa las respuestas.

Este tipo de examen ha demostrado tener deficiencias en mayor o menor grado relacionadas con la confiabilidad, los pacientes, los educandos y con los costos de aseguramientos.^{11,12} También se han descrito medidas para incrementar la calidad del examen práctico tipo tradicional tales como: ampliar la muestra tanto de los casos largos como de los casos cortos, definir bien cuáles atributos se propone evaluar, estructurar adecuadamente las listas de comprobación, escalas de calificación para cada caso, así como patrón de aprobado y desaprobado, realizar estos exámenes en los propios servicios de salud entre otras.¹¹

Por lo antes expuesto se hace necesario llevar a cabo acciones pedagógicas que permitan perfeccionar el ejercicio de examen práctico estatal desde la perspectiva de la guía de observación, y así minimizar los problemas encontrados por los académicos y directivos en el momento que se desarrolla la actividad en este perfil universitario con el uso de la variante del método tradicional. Esta problemática conduce a la necesidad de diseñar una guía de observación coherente con el modelo del profesional para utilizarse en el ejercicio del examen práctico estatal, de la carrera de Licenciatura en enfermería implementada en el ISPSN.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo en el campo de la Educación Médica, se trabajó con el programa de formación del Licenciado en enfermería implementado por el Instituto Superior Politécnico "Sol Naciente", este fue ejecutado en entre enero y agosto de 2016.

El estudio contó con tres fases en su ejecución. En la primera se utilizó un sistema de métodos integrados: métodos teóricos, empíricos y de procesamiento estadístico para realizar una revisión documental sobre el tema objeto de investigación y el programa de estudio implementado en esta institución, así como identificar las competencias profesionales a evaluar y definir el sustento pedagógico utilizado en la elaboración del instrumento evaluativo empleado en el ejercicio del examen práctico estatal. En la segunda fase fue construida la propuesta de guía de observación, y en la tercera fueron utilizados el método empírico y el de procesamiento estadístico para realizar una valoración del instrumento construido.

Los métodos teóricos utilizados permitieron profundizar en el desarrollo del examen práctico estatal de carrera, analizar la metodología de ejecución de esta forma de evolución certificativa y las competencias profesionales definidas para este

profesional por diferentes instituciones. También se realizó un análisis del programa de la carrera a través de un instrumento de recolección de datos (anexo 1).

Los métodos empíricos empleados estuvieron representados por la discusión en un grupo focal en la primera fase y un cuestionario a los especialistas en la tercera fase de la investigación (anexo 2).

El grupo focal estuvo constituido por cinco profesores licenciados en enfermería con más de cinco años de experiencia docente y que impartían docencia en la institución.

Participaron en el estudio 11 especialistas vinculados a la formación de Ciencias Médicas, que tenían categoría docente principal de auxiliar o titular, o categoría científica de Máster en Educación Médica o Doctor en Ciencias. Antes de aplicarles el cuestionario se les entregó el programa de la carrera, la caracterización de los escenarios de formación y el ambiente educativo organizacional de la institución.

Fueron identificadas las competencias a evaluar transitando por las siguientes acciones:

- Revisión de las competencias profesionales para el Licenciado en enfermería definidas por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) en el Libro Blanco, también las descritas en los artículos titulados "Formación del Licenciado en enfermería en América Latina" y "Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba."^{1,3,13}
- Análisis del modelo del profesional propuesto curricularmente para la carrera de Licenciatura en enfermería implementado ISPSN.
- Análisis del cuadro de salud angolano con auxilio del anuario estadístico más recientemente publicado haciendo énfasis en la prevalencia e incidencia de los problemas de salud, así como los principales indicadores de salud publicados en este documento.¹⁴
- Discusiones a partir del documento de competencias elaborado por los autores de la investigación en las secciones del grupo focal constituido. Se definieron las competencias de forma consensuada después de tres encuentros.

Después de haber identificado competencias, las acciones que forman parte de ellas y que debían ser evaluadas fueron seleccionadas como se describe a continuación:

- Se elaboró una lista acciones que debe realizar el graduado de licenciatura en Enfermería y se seleccionó aquellos considerados claves para su desempeño futuro. La selección y priorización se estableció según su importancia, frecuencia de ejecución y posibilidad de ejecutar la actividad en los servicios de salud angolano en situaciones reales o simuladas.

Las variables utilizadas en la primera fase estuvieron en función de realizar un análisis del programa de la carrera, ellas fueron: perfil de egresado, cantidad de años académicos, secuencia lógica entre sus disciplinas, cantidad de horas teóricas, cantidad de horas prácticas, cantidad de horas de educación en el trabajo en atención primaria y secundaria de salud, tipo de asignatura, bibliografía utilizada,

carácter integrador de la práctica-preprofesional, tipo de currículo, sustento curricular. En la tercera fase las variables involucradas en la valoración por los especialistas del instrumento construido fueron: validez, integralidad, confiabilidad, patrón aprobado-desaprobado y operacionalidad. La operacionalización de las variables antes mencionadas se encuentra al final de los Anexos 1 y 2 respectivamente.

La guía de observación confeccionada para examen práctico estatal en el área hospitalaria fue realizada a partir de los datos de los instrumentos aplicados en la primera fase, la revisión de la literatura y la experiencia de los autores.

El procesamiento estadístico de los datos estuvo representado por medidas de resumen para variables cualitativas y cuantitativas.

Se realizó una triangulación metodológica donde estuvieron involucrados los métodos empíricos, teóricos y la experiencia de los autores para conseguir los objetivos del estudio. Fue utilizada en la investigación una PC con microprocesador Core I-3, con ambiente de Windows 8 y office 2010.

RESULTADOS

Una vez aplicado los métodos teóricos y empíricos definidos para la realización del estudio, se obtuvieron los siguientes resultados en cada fase.

Resultados de la fase 1

Se considera que una guía de observación para el examen práctico está construida correctamente cuando responde con claridad y coherencia en función del modelo del profesional las siguientes preguntas: ¿Qué debemos evaluar?, ¿Cómo evaluar?, ¿Cómo calificar? y ¿Cómo determinar el patrón aprobado-desaprobado?

Se encontró solo un trabajo que propone una guía de observación para el examen práctico de Licenciatura en enfermería, después de revisar lo publicado en los últimos veinte años en más de diez revistas indexadas, que en su línea editorial incluye temas en relación a las ciencias de la educación en salud, dentro de ellas están las siguientes revistas: Enfermería Global, Enfermería Universitaria, Revista de Educación en Ciencias de la Salud, Investigación en Educación Médica, Elsavier Educación Médica, Revista Brasileira de Educação Médica, Revista Argentina de Educación Médica, Educación Médica Superior, Ágora de Enfermería, UNIMAR Revista Cuidarte entre otras.

En un estudio realizado en Colombia se encontró que la guía de observación utilizada tenía sus principales debilidades en la claridad del instructivo de la matriz de valoración e indicadores insuficientes para valorar las habilidades requeridas para este profesional.⁵

El programa de Licenciatura en enfermería implementado es desarrollado en cuatro años lectivos, y declara como perfil del egresado, que este profesional está preparado con alto nivel ético y científico-técnico, con competencias asistenciales, docentes, investigativas que permiten llevar a cabo una correcta atención a los cuidados de enfermería del individuo, la familia y la comunidad, también podrá ejercer

actividades de gestión de servicios de salud. Este proyecto tiene una secuencia lógica de sus disciplinas y se clasifica según enfoque metodológico como de estructura organizada de conocimientos y según corriente psicológica como constructivista.

La carrera tiene una razón de 1,2 h prácticas por cada hora teórica. La educación en el trabajo es más frecuente en la atención secundaria de salud con un 81,7 % de las horas. La mayor parte de las asignaturas contribuyen a conocimientos, habilidades y modos de actuación en la formación asistencial seguido por la formación en ciencias básicas y naturales con 36,2 % (17 asignaturas) y 21,3 % (10 asignaturas) respectivamente (tabla).

Tabla. Distribución de las asignaturas del currículo

Tipo de Asignaturas	No.	%
Formación Asistencial	17	36,2
Formación Docente	1	2,1
Formación Administrativa	1	2,1
Formación Investigativo	3	6,4
Formación en Saber Ser y Estar	8	17,0
Formación en Ciencias Básicas y Naturales	10	21,3
Formación en Ciencias Sociales y Humanísticas	3	6,4
Otras	4	8,5
Total	47	100

Al realizar un análisis del diseño de la práctica preprofesional se encontró que posee un carácter integrador donde se conjuga lo ético y lo humanístico con lo instructivo, teniendo en cuenta todas las funciones que debe cumplir este profesional.

Fue más frecuente encontrar bibliografía poco actualizada, el 43,2 % de la bibliografía se encontraba entre los últimos 5 y 10 años de haber sido publicada.

Las competencias identificadas para efectos de esta investigación que deben ser verificadas en el examen práctico estatal de la carrera de Licenciatura en Enfermería son:

A. Saber Ser: se refiere a las condiciones humanas que son intrínsecas a la persona y que deberían ser fundamentales, pues se refiere a aptitudes y comportamientos en función de las reglas de la ética y de la humanidad, también se refiere al sentido de responsabilidad. En esta ocasión fue definido para ser comprobado: el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos, asistencia y puntualidad, porte y aspecto personal, organización y limpieza, actitud crítica y autocrítica, independencia y creatividad, relaciones interpersonales y con el equipo de trabajo.

B. Saber Hacer: se refiere a la habilidad que debe poseer un profesional para ejercer bien su trabajo, o sea experiencia y práctica del saber. Aquí las habilidades seleccionadas para ser evaluadas fueron el interrogatorio, el examen físico, atendimento a necesidades, ejecución de técnicas, procedimientos, acciones docentes, y administrativas, y aplicación del proceso de atención de enfermería a

través de la presentación y defensa de un caso. Estas habilidades adquieren en el momento de ser evaluadas una alta complejidad por lo que se describe a continuación los elementos que fueron definidos para ser verificados en cada una de ellas:

- Capacidad para interrogar: en el momento de ser evaluado se valora la habilidad de generar un clima correcto para la comunicación, el establecimiento de una comunicación bidireccional, así como el uso adecuado del lenguaje y aspectos psicológicos, también se valora la destreza en la obtención de datos generales del paciente, identificación del síntoma principal (motivo de consulta), establecimiento del cronopatograma (historia de la enfermedad actual), identificación de los antecedentes personales, familiares y hábitos tóxicos, y la pesquisa relacionada con factores psicosociales y condiciones de vida.
 - Capacidad para realizar el examen físico, aquí se evalúan las acciones siguientes: uso de las medidas de bioseguridad de acuerdo al contexto, uso de una sistemática adecuada para ejecutar el examen físico, habilidad y destreza con las técnicas básicas del examen físico (inspección, palpación, percusión y auscultación).
 - Capacidad para atender las necesidades del paciente, en esta ocasión se verifica como realiza acciones en función de la higiene y alimentación del paciente.
 - Capacidad de ejecutar técnicas y procedimientos: aquí se comprueba principalmente como realiza el lavado de manos, la desinfección de la unidad del paciente, el arreglo de la unidad del paciente, el cumplimiento de tratamiento médico, la medición de signos vitales y otras acciones de interés para el tribunal de examen, en situaciones concretas y reales.
 - Capacidad de realizar acciones docentes: en esta se evalúa la realización de educación sanitaria al paciente y familiares, o impartir una clase a personal del servicio con igual o menor categoría.
 - Capacidad de efectuar acciones administrativas: aquí se verifica la realización de análisis y toma de decisiones teniendo en cuenta indicadores del servicio donde va a ser evaluado, la dirección del pase de visita de enfermería y la confección de pedido de medicamentos a farmacia.
 - Capacidad de aplicar el proceso de atención de enfermería, a través, de la presentación y defensa de un caso, para valorar esta habilidad se contrasta lo que debía realizar con lo que realizó teniendo en cuenta:
 - Aplicación del método científico, aquí se evalúa con que calidad realiza la obtención de la información a través de datos subjetivos y objetivos, como genera una hipótesis en el lenguaje de identificación de necesidades y problemas de la salud, así como de diagnósticos de enfermería existentes y también se verifica como se contrasta la hipótesis a través de las acciones de enfermería y expectativas trazadas en correspondencia con todos los diagnósticos que tiene el paciente y la valoración de la respuesta a las acciones de enfermería realizadas.
 - Uso del pensamiento crítico: se verifica si existe coherencia entre datos, diagnósticos de enfermería, acciones y expectativas, si realiza priorización de los diagnósticos identificados, si fundamenta las acciones de enfermería propuestas y si realiza la valoración de la respuesta del paciente.
-

- Actitud en la defensa: en esta ocasión se comprueba el orden lógico de la presentación del caso, el vocabulario técnico y expresión oral, el dominio e integración de conocimientos, la calidad de respuestas a preguntas hechas y la utilización de la documentación establecida.

Resultados de la fase 2

Teniendo en cuenta los resultados de la revisión documental, las competencias identificadas y la experiencia de los autores se obtuvo una guía de observación para el examen práctico estatal, con un enfoque sistémico que evalúa competencias profesionales para prestar servicios teniendo en cuenta funciones, métodos y modos de actuación inherentes al licenciado en enfermería y en concordancia con lo explicitado curricularmente. La guía tiene seis acápite, es utilizada durante todo el examen, y se acompaña de instrucciones operacionales para definir la nota alcanzada.

Las competencias profesionales declaradas son las identificadas en la primera fase. En el instrumento construido *saber ser* tiene un solo aspecto a considerar denominado A, que incluye siete ítems, mientras que el *saber hacer* tiene cinco aspectos a considerar por su complejidad, ellos son el B, C, D, E y F, cada uno de ellos con una cantidad variable de ítems que oscila entre tres y nueve. Cada aspecto a considerar tiene una ponderación diferente quedando distribuida de forma tal que la nota mínima es cero y la máxima depende del componente evaluado (anexo 3):

- Saber ser, cinco puntos.
- Interrogatorio, nueve puntos.
- Examen físico, diez puntos.
- Atendimento a necesidades y ejecución de técnicas y procedimientos, dieciocho puntos.
- Ejecución de acciones docentes y administrativas, dieciocho puntos.
- Aplicación del proceso de atención de enfermería a través de la presentación y defensa de un caso, cuarenta puntos.

La nota máxima a alcanzar por cada ítem de cada acápite está definida en el anexo 3. Finalmente, la sumatoria de todas las notas máximas equivale a 100 puntos.

Hasta aquí está confeccionada una lista de comprobación con una escala de calificación que el tribunal aplica y debe definir la calificación alcanzada de acuerdo al grado de aproximación a la realidad que está siendo evaluada para cada ítem (anexo 3), es en este momento que se otorga la calificación teniendo en cuenta las cuatro categorías siguientes:

1. Nota máxima cuando realiza la acción objeto de evaluación de forma satisfactoria sin omisiones, imprecisiones, ni errores.

2. Nota mínima cuando realiza la acción objeto de evaluación de forma tal que no satisface el problema planteado o comete algún error importante o que potencialmente produce iatrogenia.
3. Alcanza entre la mitad y el máximo de la puntuación cuando realiza la acción objeto de evaluación de forma tal que satisface el problema planteado con omisiones o imprecisiones no esenciales.
4. Alcanza entre la mitad y el mínimo de la puntuación cuando realiza la acción objeto de evaluación de forma tal que satisface el problema planteado, pero comete alguna imprecisión esencial o error no significativo.

En esta ocasión fue definido el patrón aprobado-desaprobado como se describe más adelante:

A. Determinación aprobado / desaprobado

1. Se evalúa desaprobado si en algún momento pone en peligro la vida del paciente.
2. Se evalúa desaprobado si en el primer momento del examen acumula una puntuación inferior al 60 %, que en este caso significa 36 puntos y el estudiante no procede a realizar el segundo momento.
3. Se evalúa desaprobado si en el segundo momento del examen donde aplica el Proceso de Atención de Enfermería a través de la presentación y defensa de un caso acumula una puntuación inferior al 60 %, que en este caso significa 24 puntos.
4. Si el estudiante realiza el primer momento y el segundo momento, y el sumatorio total es inferior al 60 %, lo que significa menor de 60 puntos, obtiene la categoría de desaprobado.

Esta guía de observación está diseñada para ser aplicada durante todo el examen práctico estatal. Este se ejecuta en base a 100 puntos y después, por regla de tres, se lleva a la escala donde el máximo es 20 puntos, teniendo en cuenta que en esta universidad la calificación máxima es esa.

La representación de cómo quedó confeccionada la guía con todos sus elementos está en el anexo 3 de esta investigación.

Resultados de la fase 3

Al realizar el resumen de las variables cualitativas involucradas en la investigación, en el momento de consultar a los especialistas, se encontró que el 100 % de ellos coincide con que el instrumento tiene una validez excelente, el 63,6 % consideró que tenía confiabilidad excelente y el resto quedó como buena.

En relación a la integralidad del examen fue definido excelente por el 81,8 % de los participantes, mientras que el patrón aprobado-desaprobado fue catalogado de "adecuado" por el 100 % de ellos. En el momento de referirse a la operacionalidad del instrumento 9 especialistas lo consideraron de fácil aplicabilidad para un 81,8 %.

DISCUSIÓN

El programa de Licenciatura en enfermería implementado por el ISPSN es un proyecto con un enfoque metodológico de estructura organizada, apoyado en las tendencias y estándares de la Educación Médica Superior a nivel internacional. Resultados similares fueron encontrados en la investigación realizada en varias universidades en Colombia.²

Este programa presenta asignaturas que tienen en cuenta los modos de actuación y todas las funciones que debe cumplir este profesional. La mayoría de los países actualmente presentan currículos con estas características.²⁻¹⁵

El instrumento diseñado para el área hospitalaria permite emitir un juicio de valor a partir del análisis del cumplimiento de los objetivos educativos e instructivos, en el momento que el estudiante realiza actividades con perfil asistencial, docente, investigativo y administrativo. La guía confeccionada en una investigación realizada en Cuba también incluía la comprobación de estas habilidades.¹⁵

Esta herramienta evaluativa, con auxilio de su instructivo, consigue que al utilizarlo se obtenga con objetividad el grado de aproximación al perfil del egresado y siempre que se reproduzca se logre resultados similares. Ella es coherente con las bases teóricas y elementos metodológicos planteados por varios autores.⁸⁻¹⁶ La guía de observación elaborada en este estudio diverge con la propuesta bien fundamentada por Suárez Fuentes,¹⁵ en que el producto generado en esta ocasión tiene definido la escala de calificación, el patrón aprobado-desaprobado, como llegar a la calificación alcanzada con objetividad, profundiza más en relación al interrogatorio en el momento de actuación profesional, incorpora nuevos contenidos a evaluar tales como análisis y toma de decisiones teniendo en cuenta indicadores del servicio donde va a ser evaluado, análisis y discusión de una historia clínica confeccionada en el servicio, conducta personal crítica y autocrítica, uso de medidas de bioseguridad entre otros.

A partir de los criterios de los especialistas el instrumento elaborado como resultado de esta investigación supera en resultados al instrumento utilizado por Díaz Gómez⁷ en la claridad del instructivo y en los indicadores suficientes para las habilidades mientras que existe convergencias en los resultados con otras valoraciones tal como es de fácil manejo entre otros.

La revisión documental realizada permitió identificar que existen insuficiencias en el momento de confeccionar la guía de observación para el ejercicio práctico estatal en la carrera de Licenciatura en enfermería, estas transitan por la inobservancia del sustento teórico pedagógico definido para el proceso de evaluación de las prácticas clínicas en las ciencias de la salud y la pobre producción científica que toma como objeto de estudio esta útil herramienta.

El análisis de los resultados de la consulta a especialistas hace que se concluya que el instrumento elaborado, fruto de la abstracción de los autores después del ejercicio de triangulación metodológica, es fácil de aplicar y permite evaluar con objetividad, validez y confiabilidad las competencias profesionales adquiridas. Siendo de esta manera una herramienta pertinente durante el proceso del ejercicio del examen práctico estatal de la carrera de Licenciatura en enfermería donde se utilice la variante de examen práctico tradicional.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Libro blanco de título de Grado de Enfermería. 1ra ed. Madrid: ANECA; 2004.
2. Borré-Ortiz YM, Pabón Varela Y, Henao Sanabria L, Amaya Bautista K, Polo Tapias K. Caracterización de los programas de enfermería en Colombia. Rev. Investigaciones Andinas. 2015;17(31):1418-32.
3. Luengo Martínez CE, Sanhuesa Alvarado O. Formación del licenciado en enfermería en América Latina. Aquichan. 2016;16(2):240-55.
4. Fernandes JD, Silva RMO, Calhau LC. Educação em enfermagem no Brasil e na Bahia: o ontem, o hoje e o amanhã. Enfermagem em Foco. 2011;2(supl): [citado 25 ago 2016]. Disponible en: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/84>
5. Casanova MA. Manual de Evaluación Educativa. 1ra ed. Madrid: Editorial la Muralla; 2007
6. Capó Vicedo J, Pla Rodríguez C, Capó Vicedo J. La evaluación como elemento de mejora y enriquecimiento del sistema educativo. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos México. 2011;41(3-4):139-50.
7. Gómez Díaz MP, Laguado Jaimes E. Propuesta de evaluación para las prácticas formativas en enfermería. Rev. Cuidarte. 2013;4(1): [citado 17 ago 2016]. Disponible en: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/10/141>
8. Suárez Fuentes RR. Fundamentación para las modificaciones al examen estatal práctico de la carrera de licenciatura en enfermería. Rev. Publicación Latinoamericana y Caribeña de Educación. 2014;(4): [citado 21 ago 2016]. Disponible en: http://www.revista.iplac.rimed.cu/index.php?option=com_content&view=article&id=1760:fundamentacion-para-las-modificaciones-al-examen-estatal-practico-de-la-carrera-de-licenciatura-en-enfermeria-2-pag-11-23-pdf&catid=252&Itemid=401
9. Salas Perea RS, Díaz Hernández LY, Pérez Hoz G. Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Rev Cubana Educ Med Super. 2012;26(2):163-65.
10. Villa A, Pobrete M. Aprendizaje basado en competencias. Una propuesta para la evaluación de las competencias genéricas. 1ra ed. Bilbao: Ediciones Mensajero; 2007.
11. Maestría Educación Médica Superior. Evaluación del Aprendizaje en: Material Docente. [CD-ROOM]. Grupo de Informática Escuela Nacional de Salud Pública; 2005 ISBN 959-7158-30-2.

12. Millán Nuñez-Cortez J, Palés Orgullós J, Rigual Bonestre Ricardo. Guías para la evaluación de la práctica clínica en las Facultades de Medicina, instrumentos de evaluación e indicaciones de su uso. 1ra ed. Madrid: Unión Editorial; 2014.

13. Torres Esperón JM, Urbina Laza O. Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. Educ Med Sup. 2006;20(1): [citado 14 ago 2016]. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext &pid=S0864-21412006000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-21412006000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

14. Instituto Nacional de Estadística. Anuario estadístico de Angola. 1ra ed. Luanda: INE; 2012.

15. Suárez Fuentes RR. Modelo de evaluación para el mejoramiento del ejercicio práctico del examen estatal en la carrera de Licenciatura en Enfermería. (Tesis para aspirar al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas) Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". La Habana; 2014 [citado 14 ago 2016]. Disponible en URL: <http://tesis.repo.sld.cu/795/>

16. Añorga J. La Educación Avanzada y el mejoramiento humano. Revista Científico-Methodológica. 2014;58(1):19-31.

Recibido: 3 de noviembre de 2016.

Aprobado: 14 de febrero de 2017.

Kelly Santos Smith . Instituto Superior Politécnico "Sol Naciente". Huambo, Angola.
Correo electrónico: Kbbp8816@gmail.com

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos sobre el programa de la carrera de licenciatura en enfermería.

Datos a considerar	Observaciones
1. ¿Cuál es el perfil de salida de la carrera?	
2. Cantidad de años Académicos	
3. Secuencia lógica entre sus disciplinas	
4. Cantidad de horas teóricas	
5. Cantidad de horas prácticas	
6. Cantidad de horas de educación en el trabajo en atención primaria de salud	
7. Cantidad de horas de educación en el trabajo en atención secundaria de salud	
8. Asignaturas en relación con función asistencial	
9. Asignaturas en relación con función administrativa	
10. Asignaturas en relación con función docente	
11. Asignaturas en relación con función investigativa	
12. Asignaturas en relación con el saber ser	
13. Asignaturas en relación con ciencias básicas y naturales	
14. Asignaturas en relación con ciencias sociales y humanísticas	
15. Asignaturas sin clasificación precisa	
16. Cantidad de bibliografía con menos de 5 años	
17. Cantidad bibliografía entre 5 y 10 años	
18. Cantidad de bibliografía > 10 años	
19. Práctica pre-profesional integra conocimientos y habilidades asistenciales, docentes, administrativos e investigativas	
20. Tipo de currículo	
21. Basamento curricular	

Operacionalización de variables

1. Perfil de egresado: variable cualitativa nominal politómica según objetivos terminales del programa.

2. Cantidad de años académicos: variable cuantitativa discreta según cantidad de tiempo desde el inicio hasta el fin de la carrera definidos en el plan de estudio.

3. Secuencia lógica entre sus disciplinas: variable cualitativa nominal dicotómica. Según orden de aparición y grado de transdisciplinaridad e interdisciplinaridad. Escala : Sí _____ No _____.

4. Cantidad de horas teóricas: variable cuantitativa continua según cantidad de horas en clase tipo conferencia, seminario o consulta docente.

5. Cantidad de horas prácticas: variable cuantitativa continua según cantidad de horas en clase tipo clase práctica, teórico-prácticas, práctica de laboratorio o educación en el trabajo.

6. Cantidad de horas de educación en el trabajo en atención primaria de salud: variable cuantitativa continua según cantidad de horas en centros de atención primario de salud.

7. Cantidad de horas de educación en el trabajo en atención secundaria de salud: variable cuantitativa continua según cantidad de horas en Hospital que no es especializado.

8. Tipo de asignatura: variable cualitativa nominal politómica, según al área de contribución de los conocimientos, habilidades y modos de actuación. Escala: Formación Asistencial, Formación Docente, Formación Administrativa, Formación Investigativo, Formación en Saber Ser y Estar, Formación en Ciencias Básicas y Naturales, Formación en Ciencias Sociales y Humanísticas y otras cuando la asignatura no queda en las definiciones anteriores o contribuye a más de una de las definiciones anteriores.

9. Bibliografía utilizada: variable cualitativa ordinal, según año de publicación. Escala: actualizada (< de 5 años de publicación), poco actualizada (entre 5 y 10 años de publicación y desactualizado (> 10 años de publicación).

10. Carácter integrador de la práctica-preprofesional: variable cualitativa nominal dicotómica, según programa analítico. Escala: Sí y No. Es afirmativo cuando integra conocimientos y habilidades asistenciales, docentes, administrativos e investigativas y negativo cuando no cumple con lo anterior.

11. Tipo de currículo: Variable cualitativa nominal politómica, según enfoque metodológico. Escala:

– Estructura organizada de conocimiento, es considerado así, cuando al realizar un análisis del currículo existe un predominio de las acciones siguientes:

a) Centrado en la expresión de la estructura sustantiva de las disciplinas que lo fundamentan.

b) Integración equilibrada de contenidos y procesos, conceptos y métodos.

c) Desarrollo de modos peculiares y genuinos de pensamiento: aprender a pensar.

– Sistema tecnológico de producción, es considerado así, cuando al realizar un análisis del currículo existe un predominio de las acciones siguientes:

a) Documento donde se especifican los resultados en el sistema de producción.

b) Concepción tecnológica de la educación.

c) Declaración estructurada de objetivos de aprendizaje.

d) Traducción de resultados en comportamientos específicos.

– Plan de instrucción, es considerado así, cuando al realizar un análisis del currículo existe un predominio de las acciones siguientes:

a) Documento que planifica el aprendizaje.

b) Elaboración de objetivos, contenidos, actividades y estrategias de evaluación

c) Planificación racional de la intervención didáctica

d) Teoría curricular como teoría de la instrucción

– Conjunto de experiencias de aprendizaje, es considerado así, cuando al realizar un análisis del currículo existe un predominio de las acciones siguientes:

a) Conjunto de experiencias educativas, propiciadas por el docente y la institución.

– Reconstrucción del conocimiento y propuesta de acción, es considerado así, cuando al realizar un análisis de currículo existe un predominio de las acciones siguientes:

a) Centrado en el análisis de su práctica y en la solución de problemas.

b) Se afirma la autonomía del docente.

c) Planificar, evaluar y justificar el proyecto.

d) Principios generales para orientar la práctica como proceso de solución de problemas.

e) Influencia de tres tipos de currículo.

f) Investigación-acción.

12. Sustento Curricular: variable cualitativa nominal politómica, según predominio de corriente psicológica teniendo en cuenta como el currículo expresa, que es enseñar y aprender, a través de las categorías didácticas. Escala:

– Conductismo - Cognitivismo.

– Humanismo. - Psicoanálisis.

– Constructivismo. - Histórico cultural.

Anexo 2. Cuestionario a especialistas

Excelentísimo profesor a continuación se le entrega en anexo la guía de evaluación para el ejercicio práctico estatal, en la carrera de Licenciatura en enfermería desarrollada en el Instituto Superior Politécnico "Sol Naciente". Esta fue confeccionada por los autores. Los datos que usted aporte serán utilizados

exclusivamente a los efectos de una investigación, cuyo propósito fundamental es la mejoría de la carrera, por lo cual su criterio será muy valioso.

Señale con una X la repuesta con la que más concuerde. En caso de que en algún ítem usted seleccione la condición No Adecuado o Poco Adecuado debe argumentar para así enriquecer esta investigación. Muchas Gracias.

Datos a considerar	Adecuado	Poco Adecuado	No Adecuado
Operatividad del instrumento			
Está en correlación con los objetivos, contenidos, métodos y recursos para el aprendizaje utilizados en el programa			
Claridad para determinar el grado de aproximación a la respuesta correcta en cada ítems			
Evalúa las funciones asistenciales			
Evalúa las funciones docentes			
Evalúa las funciones administrativas			
Evalúa las funciones investigativas			
Evalúa la actitud del educando durante el examen			
Determinación del patrón aprobado-desaprobado			
Claridad de la puntuación máxima y mínima			
Presencia de los principales problemas a resolver por el Licenciado en Enfermería			
Presencia de las principales actividades asistenciales a ejecutar en la vida profesional			
Presencia de las principales actividades administrativas a ejecutar en la vida profesional			
Presencia de las principales actividades investigativas a ejecutar en la vida profesional			
Presencia de momentos para evaluar el pensamiento crítico			

Operacionalización de variables

1. Validez: variable cualitativa ordinal, según evaluación de conocimientos, habilidades y modos de actuación. A las cualidades referidas se le otorga un valor numérico, adecuada equivale a dos puntos, poco adecuada equivale un punto y no adecuada equivale a cero puntos. Escala de acuerdo a la sumatoria de los puntos

obtenidos en los ítems 2, 4, 5, 6, 7, 8: Excelente de once a doce puntos, bueno de ocho a diez puntos, regular siete puntos y deficiente menor de siete puntos, también es considerado deficiente si algún ítem involucrado con la variable encima mencionada es considerado como no adecuado, invalidando cualquier otra categoría.

2. Integralidad: variable cualitativa ordinal, según evaluación de conocimientos, habilidades y modos de actuación. A las cualidades referidas se le otorga un valor numérico, adecuada equivale a dos puntos, poco adecuada equivale un punto y no adecuada equivale a cero puntos. Escala de acuerdo a la sumatoria de los puntos obtenidos en los ítems 11, 12, 13, 14 y 15: Excelente de nueve a diez puntos, bueno de siete a ocho puntos, regular de cinco a seis puntos y deficiente menor de cinco puntos, también es considerado deficiente si algún ítem involucrado con la variable encima mencionada es considerado como no adecuado, invalidando cualquier otra categoría obtenida.

3. Confiabilidad: variable cualitativa ordinal, según percepción de los especialistas. Escala de acuerdo a la sumatoria de los puntos obtenidos en los ítems 3 y 10: Excelente cuatro puntos, bueno tres puntos, regular dos puntos y deficiente menor de dos puntos, también es considerado deficiente si algún ítem involucrado con la variable encima mencionada es considerado como no adecuado, invalidando cualquier otra categoría obtenida por la sumatoria de los ítems.

4. Patrón aprobado-desaprobado: variable cualitativa ordinal, según percepción de los especialistas sobre el ítem 9. Escala: adecuado, poco adecuado, no adecuado.

5. Operacionalidad: variable cualitativa ordinal, según percepción del experto en relación al manejo del instrumento en el momento de ser aplicado, ítems 1. Escala:

– Fácil: si considera que el instrumento tiene una operatividad adecuada.

– Complejo: si considera que el instrumento tiene una operatividad poco adecuada o no adecuado.

Anexo 3. Guía de observación para el examen práctico estatal en área hospitalaria.

Nombre del Alumno: _____ Fecha del Ejercicio:

Servicio: _____ Nombre de la Institución:

Aspectos a considerar	Calificación del ítem	Calificación alcanzada
Saber ser		
1. Cumplimiento de los principios éticos y bioéticos	1,4	
2. Asistencia y puntualidad	0,6	
3. Porte y aspecto personal	0,6	
4. Organización y limpieza	0,6	
5. Actitud crítica y autocrítica	0,6	

6. Independencia y creatividad	0,6	
7. Relaciones interpersonales y con el equipo de trabajo	0,6	
Subtotal-Evaluación de este aspecto	5	
A. Interrogatorio		
1. Creación de un clima correcto para la comunicación	1	
2. Establecimiento de comunicación bidireccional	1	
3. Uso adecuado del lenguaje	1	
4. Aspectos éticos y psicológicos	1	
5. Datos generales del paciente	1	
6. Obtiene el síntoma principal (motivo de consulta)	1	
8. Establece el cronopatograma (historia de la enfermedad actual)	1	
9. Obtiene los antecedentes personales, familiares y hábitos tóxicos	1	
9. Pesquisa relacionada con factores psicosociales y condiciones de vida	1	
Subtotal-Evaluación de este aspecto	9	
Examen físico		
1. Utiliza las medidas de bioseguridad de acuerdo al contexto	2	
2. Sistemática adecuada para ejecutar el examen físico	2	
3. Habilidad y destreza con las técnicas básicas del examen físico. (Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación)	6	
Subtotal-Evaluación de este aspecto	10	
Atención a necesidades y ejecución de técnicas y procedimientos		
1. Lavado de manos	2	
2. Desinfección de la unidad del paciente	2	
3. Arreglo de la unidad del paciente	1	
4. Higiene del paciente	2	
5. Alimentación del paciente	2	
6. Cumplimiento de tratamiento médico	4	
7. Medición de signos vitales	4	
8. Otras acciones a realizar	1	
Subtotal-Evaluación de este aspecto	18	
Ejecución de acciones docentes y administrativas		
1. Educación sanitaria al paciente y familiares o impartir una clase a personal del servicio		
2. Análisis y discusión de una historia clínica confeccionada en el servicio	4	
3. Análisis y toma de decisiones teniendo en cuenta indicadores del servicio donde va a ser evaluado	4	
4. Dirección del pase de visita docente asistencial de enfermería	4	
5. Confección de pedido de medicamentos a farmacia	2	

Subtotal-Evaluación de este aspecto		18	
Aplicación del proceso de atención de enfermería a través de la presentación y defensa de un caso			
Aplicación del método científico	1. Obtención de la información: datos subjetivos e objetivos	3	
	2. Identificación de necesidades y problemas de la salud	3	
	3. Define todos los diagnósticos de enfermería que verdaderamente tiene el paciente	3	
	4. Define las acciones y expectativas en correspondencia con todos los diagnósticos que verdaderamente tiene el paciente	3	
Pensamiento Crítico	1. Existe coherencia entre datos obtenidos, diagnósticos de enfermería, acciones y expectativas	3	
	2. Ejecuta priorización de los diagnósticos identificados	3	
	3. Fundamenta las acciones de enfermería propuestas	3	
	4. Valoración de la respuesta del paciente	3	
Actitud en la Defensa	1. Orden lógico de la presentación del caso	2	
	2. Vocabulario técnico y expresión oral	2	
	3. Dominio e integración de conocimientos	5	
	4. Calidad de respuestas a preguntas hechas	4	
	5. Utilización de la documentación establecida	3	
Subtotal-Evaluación de este aspecto		40	
Resume evaluativo			
Momentos	Acápites Involucrados	Calificación máxima del momento	Calificación Alcanzada
Primer momento	A. Saber Ser	60 puntos	_____ puntos
	B. Interrogatorio		
	C. Examen Físico		
	D. Atención a necesidades y ejecución de técnicas y procedimientos		
	E. Ejecución de acciones docentes y administrativas		
Segundo momento	F. Aplicación del proceso de atención de enfermería a través de la presentación y defensa de un caso	40 puntos	_____ puntos
Total	Calificación final del Ejercicio:		_____ puntos

Nota final del estudiante en base a 20 puntos: _____

Tribunal:

Presidente (a): _____ Firma:

Secretario (a): _____ Firma:

Vocal: _____ Firma:

Firma del Estudiante: _____