



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TESIS PREVIA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERIA**

**TEMA:**

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE, SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRACTICAS ACADEMICAS ESTUDIANTILES, PERIODO ENERO- JULIO 2012.

**AUTORA:** CABASCANGO CARMEN

**DIRECTORA:** LCDA. TERESA DAZA

Ibarra, Ecuador 2012

CERTIFICADO  
APROBACION DEL TUTOR

EN CALIDAD DE DIRECTOR DE TESIS TITULADA, PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE, SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRACTICAS ACADEMICAS ESTUDIANTILES, PERIODO ENERO- JULIO 2012, DE AUTORIA DE CABASCANGO CABASCANGO CARMEN ELIZABETH. CERTIFICO QUE HE REVISADO Y ESTUDIADO CADA UNO DE LOS ASPECTOS; Y AL ENCONTRARSE DEACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DETERMINADOS POR LA UNIVERSIDAD: AUTORIZO SU PRESENTACION Y SUSTENTACION AL TRIBUNAL DESIGNADO PARA EFECTO.

IBARRA, DICIEMBRE 2012

DIRECTOR DE TESIS



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1721090387		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	CABASCANGO CABASCANGO CARMEN ELIZABETH		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Otavalo: Cdla. Rumiñahui, Clle:Roque Egas y César Dávila		
<b>EMAIL:</b>	celuz@hotmail.es		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	062923062	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0987997564

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	“PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE, SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRACTICAS ACADEMICAS ESTUDIANTILES, PERIODO ENERO- JULIO 2012.”
<b>AUTOR (ES):</b>	CABASCANGO CABASCANGO CARMEN ELIZABETH
<b>FECHA: AAAAMMDD</b>	2012/12/20

SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciada en Enfermería
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Lcda. Teresa Daza

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, CABASCANGO CABASCANGO CARMEN ELIZABETH, con cédula de identidad Nro. 1721090387, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

## 3. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, al 07 día del mes de Enero del 2013

**EL AUTOR:**

**ACEPTACIÓN:**

(Firma).....

Nombre: CABASCANGO CABASCANGO

CARMEN ELIZABETH

c.c.: 1721090387

(Firma) .....

Nombre: **BETTY CHÁVEZ**

Cargo: **JEFE DE BIBLIOTECA**

Facultado por resolución de Consejo Universitario \_\_\_\_\_



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

### CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, CABASCANGO CABASCANGO CARMEN ELIZABETH con cédula de identidad Nro. 1721090387 manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: **“PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE, SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRACTICAS ACADEMICAS ESTUDIANTILES, PERIODO ENERO- JULIO 2012.”** que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Enfermería., en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

(Firma) .....

Nombre: CABASCANGO CABASCANGO CARMEN ELIZABET

Cédula: 1721090387

Ibarra, 07 del mes de Enero del 2013

## *Dedicatoria*

*A mi excelsa Madre quien con amor, esfuerzo y valentía supo buscar siempre nuestro bienestar.*

*A mi amado esposo aliado infalible.*

*A mi hermana, amiga y confidente.*

*A mis abuelitos quienes cuidaron de mi infancia, gracias a sus sabios consejos y ejemplo me enseñaron lo maravilloso y el verdadero sentido de la vida.*

## *Agradecimiento*

*A Dios Todopoderoso, por el don de la existencia  
y por su tierna compañía a lo largo de mi vida*

*A la Universidad Técnica del Norte  
que hoy nos cobija, cual palomas en su regazo  
del cual tendremos que partir para que ella  
trascienda a través de nosotros en diferentes  
lares del mundo.*

*Mi más sincero agradecimiento, estima y admira-  
ción a todas y cada una de las docentes quienes  
con sus sabios conocimientos, ejemplo y virtudes,  
forjaron en mí el amor y dedicación a la profesión,  
en especial a la Lcda. Rosita López, Lcda. Teresita  
Daza, Lcda. Susana Meneses y Lcda. Graciela Ra-  
mirez.*

## INDICE DE CONTENIDOS

1. TEMA .....	xvii
2. PROBLEMA .....	1
2.2 Descripción del problema.....	1
2.2 Contextualización del problema.....	2
2.3 Delimitación del problema.....	3
2.4 Formulación del problema .....	3
3. JUSTIFICACIÓN .....	4
4. OBJETIVOS .....	6
5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	7
6. MARCO TEÓRICO .....	8
6.1 Antecedentes .....	8
6.2 Enfermería como profesión.....	10
6.2.1 Profesionalidad.....	12
<i>Niveles de la profesión de enfermería</i> .....	13
6.3 Modelos de Enfermería .....	16
<i>Modelo de interacción entorno-paciente.</i> .....	16
<i>Modelo suplementario y complementario.</i> .....	16
<i>Modelos de seres humanos unitarios.</i> .....	17
<i>Modelo de interacción de sistemas</i> .....	17
<i>Modelo de Autocuidado.</i> .....	18
<i>Modelo de conservación.</i> .....	18
<i>Modelo de promoción de la salud.</i> .....	18
<i>Modelo de adaptación.</i> .....	19
<i>Modelo de sistema conductual.</i> .....	20
<i>Modelo de sistema de cuidado sanitario</i> .....	20
<i>Modelo de hombre vida y salud.</i> .....	20
6.4 Prácticas académicas estudiantiles.....	21
6.4.1 Generalidades de prácticas académicas.....	21
6.4.2 Importancia de las prácticas académicas en la Carrera de Enfermería....	21

6.4.3 Carga lectiva destinada a prácticas académicas en los Syllabus de la Carrera de Enfermería de la UTN.....	23
6.5 Proceso de evaluación .....	24
6.5.1 Generalidades.....	24
6.5.2 Evaluación de los aprendizajes.....	28
6.5.3 Evaluadores: autoevaluación, heteroevaluación, coevaluación .....	30
6.6 Instrumentos de evaluación .....	32
6.7 Competencias generales y específicas de los profesionales de Enfermería en formación .....	44
6.7.1 Definición de competencia.....	44
6.7.2 Competencias generales .....	44
6.7.3 Competencias específicas.....	46
6.7.4 Competencias profesionales de Enfermería en el proceso de formación de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte.....	49
6.8 Planes de práctica de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte.....	51
7. METODOLOGÍA .....	68
7.1 Tipo de investigación .....	68
7.2 Diseño de la investigación .....	69
7.3 Población y muestra.....	70
7.4 Variables y su operacionalización .....	73
7.5 Método .....	79
7.6 Técnicas e Instrumentos .....	80
7.7 Valor práctico del estudio .....	81
7.8 Trascendencia científica del estudio .....	82
8. RESULTADOS Y DISCUSION .....	83
Es indispensable indicar que las encuestadas responden en una o varias alternativas, en algunos ítems; se ve la necesidad de procesar los datos en función de frecuencia y porcentaje suficiente para poder realizar la interpretación, con un total de muestra.....	83
TABLA N° 1 .....	84

EDAD Y GENERO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA QUE EMITEN SU PERCEPCION SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRACTICAS ACADEMICAS, 2012 .....	84
TABLA N°2 .....	85
NECESIDAD DE LA UTILIZACION DE UN FORMATO DE EVALUACION EN LAS PRACTICAS COMUNITARIAS / HOSPITARIAS .....	85
TABLA N°3 .....	86
OPINION SOBRE LA IMPORTANCIA DEL FORMATO DE EVALUACION PARA ORIENTAR LAS ACTIVIDADES Y TAREAS DE LA EXPERIENCIA CLINICA ....	86
TABLA N°4 .....	87
OPINION DE RELACION ENTRE EL FORMATO DE EVALUACION Y EL CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS EN EL AREA DE EXPERIENCIA CLINICA Y/O COMUNITARIA.....	87
TABLA N°5 .....	88
ESCRITURA Y SEMANTICA DEL FORMATO DE EVALUACION DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICA .....	88
TABLA N° 6 .....	89
OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION Y SU RELACION CON LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE .....	89
TABLA N° 7 .....	90
RELACION DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION CON LOS CONTENIDOS TEORICOS IMPARTIDOS EN EL AULA.....	90
TABLA N° 8 .....	92
INSTRUMENTO DE EVALUACION Y LA EVIDENCIA DE VALORES EN LA FORMACION .....	92
TABLA N° 9 .....	94
COMPETENCIAS SOCIALES QUE EL ESTUDIANTE DEBE ADQUIRIR CONSIDERADAS POR EL INSTRUMENTO DE EVALUACION .....	94
TABLA N° 10.....	96
EVIDENCIA DE CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS, PERTINENTES Y ACTUALIZADOS EN EL INSTRUMENTO DE EVALUACION .....	96
TABLA N° 11.....	98
INSTRUMENTO DE EVALUACION DESARROLLA DESTREZAS, HABILIDADES INHERENTES A LA PRÁCTICA.....	98

TABLA N° 12.....	100
ASIGNACION PROPORCIONAL DE PUNTAJE EN LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION, ENTRE VALORES Y ACTITUDES, TEORIA Y PRÁCTICA .....	100
TABLA N° 13.....	102
INFORMACION A LOS ALUMNOS AL INICIO DE LA PRÁCTICA SOBRE LOS ASPECTOS AEVALUARSE .....	102
TABLA N° 14.....	103
EVALUACION AL FINAL DE LA PRÁCTICA CON EL MISMO INSTRUMENTO DE EVALUACION ANALIZADO AL PRINCIPIO DE LA EXPERIENCIA CLINICA ....	103
TABLA N° 15.....	104
PARTICIPACION DE LOS ESTUDIANTES EN LA ELABORACION O REVISION DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRÁCTICAS.....	104
9. CONCLUSIONES.....	139
10. RECOMENDACIONES .....	141
11. BIBLIOGRAFIA.....	144
12. ANEXOS.....	147

## RESUMEN

Todo proceso de formación que tenga como eje directriz y como resultado la calidad, debe incluir el aspecto evaluador, el presente estudio se delimita al análisis de los formatos de evaluación de prácticas académicas y la percepción de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, el estudio es de actualidad y de importancia estratégica para el mejoramiento continuo de la calidad con miras a la acreditación de carreras. **Objetivo general:** Determinar la percepción de los estudiantes de la carrera de Enfermería hacia los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles. **Específicos:** Valorar y analizar los formularios de evaluación, identificar la relación entre los objetivos y resultados de aprendizaje en los formatos de prácticas, identificar fortalezas y debilidades percibidas, proponer una guía de elaboración de instrumentos de evaluación de prácticas estudiantiles. **Tipo de estudio:** descriptiva, propositiva. **Población y muestra:** estudiantes legalmente matriculados de segundo a octavo semestre: 504 estudiantes, obteniendo una muestra de 217 alumnos, a los cuales se aplicó un cuestionario previamente elaborado de 14 preguntas. **Conclusiones:** Los estudiantes encuestados consideran que es necesaria la utilización de un formato de evaluación en las prácticas comunitarias y hospitalarias, Cerca del 50% de los instrumentos de evaluación no expresan con palabras claras y precisas lo que se evalúa, lo que da lugar a confusiones o diferentes interpretaciones, no existe relación entre el instrumento de evaluación de la experiencia práctica de enfermería con los contenidos teóricos adquiridos e impartidos en el aula, no todos los instrumentos de

evaluación de las prácticas de enfermería permiten el desarrollo de destrezas y habilidades inherentes a la práctica, al finalizar la experiencia clínica no se evalúa a los estudiantes con el mismo instrumento que fue

analizado al inicio de la práctica, no se toma en cuenta a los estudiantes en la elaboración o revisión de los instrumentos de evaluación. **Propuesta:** se construyó una guía de elaboración de instrumentos de evaluación aplicables a las prácticas académicas.

**Palabras clave:** percepción, competencias de enfermería, evaluación, instrumentos de evaluación, prácticas comunitarias y clínicas.

## SUMMARY

All training process that has as its guideline and quality results, include the evaluator aspect, the present study delineates the analysis of the evaluation forms of academic practices and perception of students of the School of Nursing, the study is topical and of strategic importance to the continuous quality improvement towards the accreditation of courses.

**Objective:** To determine the perception of students toward nursing career assessment instruments student academic practices. **Specific:** To assess and analyze the evaluation forms, identify the relationship between objectives and learning outcomes in practical formats, identify perceived strengths and weaknesses, propose a guide to developing practical tools for assessing student. **Type of study:** descriptive, purposeful. **Population and sample:** students legally enrolled in second through eighth semester: 504 students, obtaining a sample of 217 students, which was previously developed a questionnaire of 14 questions. **Conclusions:** The students surveyed believe it is necessary to use an evaluation form in community and hospital practice, about 50% of the assessment instruments not express in words clear and precise what is evaluated, which is misleading or different interpretations, there is no relationship between the assessment tool nursing practical experience with theoretical content acquired and taught in the classroom, not all assessment tools nursing practices allow the development of skills and abilities inherent practice, at the end of the clinical experience not test their students with the same

instrument that was discussed at the beginning of practice, does not take into account students in the development or revision of assessment instruments. **Proposal:** they built a processing guide assessment tools applicable to academic practices.

**Keywords:** perception, nursing competence, evaluation, assessment tools, community practices and clinics.

## **1. TEMA**

x

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE, SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRACTICAS ACADEMICAS ESTUDIANTILES, PERIODO ENERO- JULIO 2012.

## 2. PROBLEMA

### 2.2 Descripción del problema

Con la ineludible y necesaria adecuación de los planes docentes a los programas de armonización en América Latina y a su vez la demanda, por parte de las Instituciones Sanitarias, de una definición más clara del rol y competencias en la formación de los futuros profesionales de Ciencias de la Salud, nace una realidad que ha generado la redefinición de objetivos y competencias en el ámbito de aprendizaje para lograr como resultado, una mayor competitividad y una mejora de la calidad en la formación del profesional de Enfermería.

El establecer adecuados parámetros de innovación para la evaluación del conocimiento práctico adquirido por los alumnos durante su periodo de formación en prácticas clínicas, es uno de los ejes o directrices que permiten garantizar la calidad en la asistencia prestada, en todo el desarrollo de su trabajo como futuros profesionales de la salud y ello de manera concordante y satisfactoria con lo demandado por la sociedad.<sup>1</sup>

En efecto, todo proceso de formación que tenga como eje directriz y como resultado la calidad, debe incluir inevitablemente el aspecto evaluador y

---

<sup>1</sup> Beneitone, P., Esquetini C. (2007). *"Informe Final- Proyecto Tunning – América Latina. Universidad de Deusto"*.

concreta en las áreas de práctica o que se deberían incluir otros relacionados con los nuevos protocolos asistenciales.<sup>2</sup>

Del análisis anterior, se puede evidenciar la necesidad de la carrera de contar con instrumentos de evaluación de competencias prácticas para mejorar la formación del talento humano en enfermería, considerando las características propias, los requerimientos y el nivel de aplicación práctica en el contexto en que se desarrolla el proceso de aprendizaje.

## 2.2 Contextualización del problema

Desde sus primeros años, a inicios del siglo XX, la enseñanza práctica de Enfermería se ha desarrollado en los establecimientos de salud. Actualmente la Facultad Ciencias de la Salud enfrenta el reto de la acreditación de Carrera por parte del CEAACES. A través de la acreditación se está verificando si los procesos en educación y salud dan como resultado un producto de calidad. Desde esa perspectiva se hace necesario acreditar los campos clínicos porque en ellos se favorece la integración teórico-práctica, esencial en la formación del estudiante de enfermería; se adquieren habilidades de interacción humana con las personas con necesidad de cuidado, entre otras variables asociadas a su competencia práctica.

En este contexto La Universidad Técnica del Norte y sus estructuras académico administrativas vinculadas directamente a la formación de futuros profesionales de Enfermería a nivel de pre- grado, requieren conocer y

---

<sup>2</sup> Muñasqui, I., (2006). "Percepción de los estudiantes de enfermería, UNMSM sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica en la asignatura Enfermería en la salud del adulto y anciano". Lima – Perú,

evaluar permanentemente las características de los escenarios de práctica que permitan garantizar los objetivos de aprendizaje y el desarrollo de competencias en las dimensiones afectivo actitudinal, cognitivo y procedimental. Por tanto el presente estudio titulado “Percepción de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, sobre los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles, periodo Enero- Julio 2012”, pretende retroalimentar las fortalezas y debilidades de los instrumentos de evaluación de prácticas estudiantiles para que permitan elevar su pertinencia y coherencia interna en los futuros diseños.

### 2.3 Delimitación del problema

El presente estudio centra su análisis en los formatos de evaluación de prácticas académicas y la percepción de los sujetos de evaluación, en este caso los estudiantes de la Carrera de Enfermería.

### 2.4 Formulación del problema

Por lo expuesto anteriormente se creyó conveniente realizar una investigación sobre:

¿Cuál es la percepción que tienen los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte hacia los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles, periodo Enero- Julio 2012?

### 3. JUSTIFICACIÓN

Para los estudiantes de Enfermería no es posible adquirir un buen nivel de formación si no es a través de la experiencia clínica. Por ese motivo, parte del aprendizaje debe llevarse a cabo en situaciones prácticas. Además, en el plan de estudios vigente se establece una determinada carga lectiva de prácticas académicas para obtener la Licenciatura en Enfermería.

La evaluación de la enseñanza clínica de los estudios básicos de Enfermería es también decisiva para mejorar la formación de los alumnos en la medida en que proporciona retroalimentación a los profesores sobre la eficacia de su enseñanza y a los estudiantes sobre el logro de sus objetivos. La evaluación también constituye una garantía de protección para los pacientes de los futuros enfermeros.

Con motivo de la acreditación de carreras en la Universidad Técnica del Norte, se hace indispensable un estudio que identifique la percepción de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, sobre los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles, ello garantizará la formación integral teórico-práctica a la sociedad, buscando siempre el beneficio del paciente.

En Latinoamérica, específicamente en Lima, Perú existen estudios que han medido la percepción del estudiante de Enfermería sobre el trato del docente al estudiante en las prácticas estudiantiles y diversos temas relacionados a la evaluación de las prácticas clínicas, con el objetivo de mejorar la enseñanza y elaborar actividades de educación permanente orientado a contribuir en el

desempeño del rol docente de Enfermería en lo que se refiere al trato del docente al estudiante en la formación o durante la formación integral del estudiante, el cual redundará en la calidad de atención que se le brinda al usuario y contribuirá en la satisfacción y realización personal de los estudiantes de enfermería.

No existen referencias de estudios sistemáticos en nuestro medio que permitan valorar la percepción de los estudiantes en relación con los instrumentos de evaluación de la experiencia práctica; resaltando la importancia basada en el cuidado brindado a vidas humanas y no a objetos, por lo que el estudio es de actualidad y de importancia estratégica para el mejoramiento continuo de la calidad con miras a la acreditación de carreras.

## 4. OBJETIVOS

### Objetivo general

Determinar la percepción de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, sobre los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles, periodo Enero-Julio 2012.

### Objetivos específicos

- Valorar los formularios de evaluación de prácticas comunitarias y hospitalarias utilizados en la Carrera de Enfermería.
- Identificar la relación entre los objetivos y resultados de aprendizaje en los formatos de prácticas académicas.
- Identificar fortalezas y debilidades percibidas por los estudiantes en relación con instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles y su aplicabilidad.
- Proponer una guía de elaboración de instrumentos de evaluación de prácticas estudiantiles.

## 5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Se podrá valorar los formularios de evaluación de prácticas comunitarias y hospitalarias utilizados en la Carrera de Enfermería?
- ¿Cuál es la relación entre los objetivos y resultados de aprendizaje en los formatos de evaluación de prácticas?
- ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades percibidas por los estudiantes en relación con los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles?
- ¿Qué parámetros de evaluación no tienen aplicación concreta en las áreas de práctica?
- ¿Se podrá proponer una guía de elaboración de instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles?

## 6. MARCO TEÓRICO

### 6.1 Antecedentes

Las prácticas clínicas se entienden como un todo homogéneo, a evaluar a través de objetivos relacionados, ante todo, con habilidades demostrables en la clínica. Dentro de estas habilidades se encuentra integrada la de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación cumpliendo un estudio y seguimiento del usuario, familia y comunidad.

Tanto en EEUU, como en Inglaterra, Irlanda, y otros países europeos, se optó por la implantación de un sistema de evaluación el cual fue creado, en un primer momento, para las prácticas de los estudiantes de medicina. Este sistema de evaluación es conocido como OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Este método consiste en un itinerario de pruebas de varios tipos al que debe someterse el alumno para probar su capacitación práctica.

A nivel de Latinoamérica se han realizado estudios valiosos relacionados a la percepción de los estudiantes de Enfermería respecto a la comunicación, trato y empatía con el docente supervisor de práctica; así por ejemplo: Miranda (1982), Lima, realizó un estudio sobre “Percepción de los estudiantes del programa académico de enfermería de IUNMSM acerca de la enseñanza teórico – práctico que reciben” cuyos objetivos planteados fueron : conocer las opiniones que tienen los estudiantes de los cuatro niveles de enseñanza – aprendizaje, acerca del contenido y metodología de las clases

teóricas y prácticas clínicas (hospital y comunidad) y determinar la percepción del estudiante responde a los objetivos y filosofía del currículo de estudios.<sup>3</sup>

Así mismo los evaluadores son varios profesores que deben ajustar los objetivos de aprendizaje y la forma de evaluación de los mismos. Este instrumento desde su origen, como herramienta de evaluación en las prácticas clínicas de la carrera de medicina, hasta su inclusión de habilidades a evaluar propias de la disciplina enfermera en su práctica.<sup>4</sup>

La evaluación es un proceso que mide la conducta del estudiante, pero que a la vez mide la eficacia del profesor y la calidad del programa que se imparte. Para evaluar es imprescindible partir de objetivos, pues solo de la comparación entre ellos y la realidad obtenida se puede obtener un juicio de valor. Se pretende medir tanto los conocimientos, como los comportamientos y respuestas situacionales en continuidad del alumno.<sup>5</sup>

En el libro “ *Registros enfermeros adaptados a nuestra realidad asistencial*”<sup>6</sup> se reflexiona sobre la evolución de la enfermería hacia una perspectiva científica, convirtiéndose en una disciplina autónoma, con contenidos “ teóricos-científicos propios”, basados en “el arte de cuidar, pero que no ha sido acompañada de una progresión empírica paralela en el terreno de la actividad laboral; es decir, todavía nos encontramos en nuestro medio sanitario con enfermeros que asumen “ de forma total la parte de

---

<sup>3</sup> Muñasqui, I. (2006). “*Percepción de los estudiantes de enfermería, UNMSM sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica en la asignatura enfermería en la salud del adulto y anciano*”. Lima. Perú.

<sup>4</sup> Fernández, P., Siles, J. (1992). “*Los elementos del sistema de enseñanza en Enfermería*”. Un doble dualismo: el proceso de enseñanza- aprendizaje y la dialéctica teórico-práctica. *Enfermería Clínica*;2 :61-3.

<sup>5</sup> Salvadores, P., París, B., Rubio, A. (2007). “*Marco teórico para la evaluación por objetivos en la EUE Casa Salud Valdecilla*”. Escuelas de Enfermería.

<sup>6</sup> Pulido, J., Baraza, S., Cruz, A. (2006). “*Registros enfermeros adaptados a nuestra realidad asistencial*”. *Enfermería Científica*, 252-253

colaboración con el proceso curativo”, haciendo referencia a la total entrega en el tiempo asistencia a las labores delegadas por otros profesionales.

No asumen sus funciones propias, en las que enfermería es autónoma y por las que tenemos un perfil profesional definido y único.

Por ello, indican la necesidad de dotar a nuestra disciplina de un marco conceptual propio, acorde a nuestra realidad social y asistencial.

Es imprescindible definir y evaluar las competencias profesionales para mejorar la formación, asegurar la calidad y gestionar a los profesionales por competencias. La evaluación ha de promover cambios en la formación previa del profesional de enfermería.

## 6.2 Enfermería como profesión

La enfermería es un arte y una ciencia que incluye muchas actividades, conceptos y habilidades relacionadas con ciencias sociales básicas, ciencias físicas, ética, cuestiones contemporáneas y otras áreas. La enfermería es una profesión única porque estudia las respuestas de las personas y las familias a la promoción, mantenimiento y problemas de salud. Este papel ha evolucionado desde los tiempos de Florence Nightingale (1860), cuando las enfermeras prestaban cuidados, realizaban tareas domésticas, lavaban la ropa, preparaban y servían la comida, y mantenían y almacenaban las provisiones.

Una enfermera titulada profesional ofrece un servicio específico de acuerdo con los estándares de la práctica y sigue un código ético. Los fundamentos de la práctica profesional surgen de las teorías de la enfermería, la pertinencia de los valores sociales básicos, la preparación educativa, la

motivación, la autonomía, el sentido de compromiso, el sentido de comunidad y el código ético (Bernhard y Walsh, 1995).

La enfermería ha desarrollado muchas filosofías y definiciones de ella misma. La siguiente definición, escrita por Virginia Henderson (1966) y adoptada por el International Council of Nurses (ICN) en 1973, es una declaración concisa y mutuamente aceptada:

“La única función de la enfermera es ayudar al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud, la recuperación o a la muerte tranquila que el paciente podría llevar a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal forma que ayude al cliente a lograr su independencia lo más rápidamente posible.”

La pericia en enfermería es el resultado del conocimiento y la experiencia clínica. La pericia que se requiere para interpretar las situaciones clínicas y tomar decisiones complejas es la esencia de los cuidados enfermeros y es la base para el avance de la práctica y el desarrollo de la ciencia enfermera (Benner, 1984; Carnevali y Thomas, 1998).

La profesión de enfermería ha evolucionado con el cambio de la sociedad, las necesidades de atención sanitaria y las políticas. La enfermería responde y se adapta a los cambios, afrontando nuevos retos a medida que crece. La evolución de la enfermería ha llevado a la profesión a uno de los momentos más desafiantes y excitantes de la historia. Hay oportunidades ilimitadas para mejorar la salud y la calidad de vida de los clientes y las comunidades mientras la profesión de enfermería y la práctica enfermera se desarrollan continuamente.

### **6.2.1 Profesionalidad**

La enfermería no es simplemente una colección de habilidades específicas y la enfermera no es simplemente una persona educada para realizar tareas específicas. La enfermería es una profesión. Ningún factor diferencia completamente un oficio de una profesión, pero la diferencia es importante en términos sobre cómo ejercen la práctica las enfermeras. Cuando se dice que una persona actúa «profesionalmente», por ejemplo, se supone que la persona es concienzuda en sus acciones, conocedora del tema y responsable de sí misma y de los demás. Las profesiones poseen las siguientes características principales:

- Una profesión precisa una formación amplia de sus miembros, así como unos fundamentos liberales básicos.
- Una profesión tiene un volumen de conocimientos teóricos que origina habilidades, capacidades y normas específicas.
- Una profesión proporciona un servicio específico.
- Los miembros de una profesión tienen autonomía para tomar decisiones y para la práctica.
- La profesión en conjunto tiene un código ético para la práctica.

La enfermería comparte claramente, en cierta medida, cada una de estas características. Sin embargo, la enfermería como profesión todavía se enfrenta a cuestiones polémicas a medida que las enfermeras se esfuerzan por una mayor profesionalidad.

### *Niveles de la profesión de enfermería*

En la profesión de Enfermería existen niveles en la formación de los recursos humanos, pero es necesario considerar que para cada uno de los niveles existe o se ha determinado sus propios perfiles así:

Perfil de Profesional de Enfermería ASEDEFE, 1999, considera que:

“Es un profesional formado científica, técnica y humanísticamente para liderar la atención de Enfermería y participar como miembro del equipo de salud, e interdisciplinariamente en actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la comunidad, la familia y el individuo sano o enfermo, en todas las etapas de la vida considerando, las determinaciones Sociales del Proceso Salud Enfermedad en los diferentes espacios de Producción y Reproducción Social, (p .39)”.

El nivel profesional lo determina todos los profesionales del 3<sup>er</sup> y 4<sup>to</sup> nivel de Educación.

Tercer nivel de formación: comprende los estudios de pregrado establecidos por las Escuelas de Enfermería y Facultades de Enfermería de las Universidades del País, miembros de ASEDEFE, con sus modalidades, alternativas, cuyo requisito es el Bachillerato en Humanidades Modernas especialidad Químico Biólogos.

*Funciones de la Licenciada en Enfermería.*

- Cuidado Directo: Aplicando el proceso de Enfermería como método de trabajo y legalización de la atención de enfermería.
- Administración: Liderando la atención de Enfermería en los servicios de primero, segundo y tercer nivel de atención del Sistema de Salud, aplicando valores y conocimientos del área de promoción de la salud, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dentro de los servicios de salud, como en atención ambulatoria , domiciliaria, consultorios y centros de atención de Enfermería; La profesional de Enfermería es un recurso humano que forma parte del equipo multiprofesional y multisectoral de salud con criterio para discernir y tomar decisiones.
- Investigación: A través del manejo de la Epidemiología, Investigación, Bioética para mejorar la calidad de los servicios por medio de la atención eficiente y oportuna y con calidez en el campo de la enfermería
- Educación: Desarrollando actividades educativas que haga énfasis en la prevención de la salud, promoción alto y recuperación de la salud.

*Campo Profesional de Licenciada / o en Enfermería.*

Los profesionales en Enfermería pueden desempeñarse en instituciones públicas sean; colegio, hospitales, guarderías, asilos, municipios, patronatos, dispensarios médicos ONGS y también desarrollando su práctica independiente en microempresas, domicilios, docencia entre otras.

El cuarto nivel de formación: Comprenden todos los estudios de postgrado organizados por las Escuelas y Facultades de Enfermería miembros de ASEDEFE. Los estudios están dirigidos a los profesionales de Enfermería, licenciados, mismos que dispongan de su título universitario. Existe:

*Diplomado en Enfermería.*

Es un nivel flexible del postgrado, que responde a las necesidades de la Sociedad y que le permite ampliar o completar su nivel de formación y mejorar su desempeño en una determinada temática, de acuerdo con las necesidades específicas de la práctica profesional.

*Especialidad en Enfermería.*

Se la obtiene luego de la licenciatura, su preparación es el dominio de técnicas y destrezas específicas incluyendo la investigación como parte del proceso formativo.

*Maestrías en Enfermería.*

Su formación incorpora la investigación como parte del proceso que le permitan manejar con dominio los elementos teóricos metodológicos y técnicos de una determinación área en Enfermería. Salud y Educación.

*PHD en Enfermería.*

Es la profesional formada luego de su Licenciatura y masterado, tiene preparación para el dominio de los elementos teóricos metodológicos acertados en el desarrollo de la ciencia y tecnología en los niveles más avanzados del saber de la salud y la Enfermería

- Está capacitada para: formar o integrar comunidades científicas.
- Aportar conocimiento científico Universal.
- Construir teorías en Enfermería y en el área de su formación.

### 6.3 Modelos de Enfermería

Los modelos constituyen las bases teóricas que sustentan el quehacer de la Enfermería a través del tiempo. Se describen a continuación los modelos de Enfermería:

#### *Modelo de interacción entorno-paciente. Florence Nightingale (1820-1910)*

Relaciona la teoría con la orientación filosófica a la interacción entorno-paciente.

En el siglo XIX, cuando la higiene era el principal problema sanitario, a Florence se le consideró la primera ENFERMERA TEORICA que orientó los cuidados preventivos y humanísticos de la profesión que incluyen conocimientos científicos, la técnica con competencias propias y con una regulación autónoma; además formuló el código de ética para el ejercicio del trabajo.

El rol de la enfermera está dirigido a la prevención de enfermedades y el conocimiento científico y técnico para mejorar la calidad de atención.

#### *Modelo suplementario y complementario. Virginia Henderson (1966)*

Considera que la enfermera es independiente de la medicina, el paciente necesita ayuda para lograr independencia, hace hincapié en el arte de la enfermería, e identifica que el ser humano necesita satisfacer catorce

necesidades fundamentales como: respirar, eliminar, beber, eliminar, moverse, comunicar, mantener buena postura, dormir, descansar, vestirse, desvestirse, mantenerse limpio, mantener la temperatura del cuerpo, evitar el peligro, trabajar, dar culto, aprender y jugar.

El rol de la Enfermería es mantener la independencia con la satisfacción de las necesidades.

*Modelos de seres humanos unitarios. Martha Rogers (1970-1980)*

Hace relación a la Enfermería como arte y ciencia. Ciencia de los seres humanos unitarios que considera su única base al conocimiento de la investigación científica y al análisis lógico que se traslada a la práctica con el ejercicio profesional. Plantea que ser humano es capaz de la abstracción del lenguaje y pensamiento, de la sensación y percepción.

El rol de la Enfermería es ayudar al paciente a desarrollar modelos que le permitan acomodar los cambios del ambiente con buenas interrelaciones persona-entorno y evitar conflictos.

*Modelo de interacción de sistemas. Imogene King (1971-1978)*

Cree que el paciente es un sistema personal dentro del sistema social que coexiste con otros sistemas a través de procesos interpersonales: los individuos (sistema personal), los grupos (sistema interpersonal), la sociedad (sistema social).

El logro, mantenimiento o restablecimiento de la salud depende del gran potencial que se desarrolla en la vida diaria de la persona, familia y comunidad.

*Modelo de Autocuidado. Dorotea Orem (1971-1983)*

Explica el autocuidado como una necesidad humana, cuyo aspecto esencial es atenderse cada persona por lograr su propio beneficio: mantener la vida o recuperar la salud.

El rol de la Enfermería es influir en las personas en el logro del autocuidado evitando interferencia de personas, objetos o circunstancias.

*Modelo de conservación. Mayra Levine (1973)*

Cree en el ser holístico, ser integral, describe las habilidades y las actividades desarrolladas para lograr la adaptación del paciente en su entorno, la persona es el centro de las actividades de Enfermería.

El rol de la Enfermería es terapéutico, orientar al paciente hacia el bienestar social e influir en la adaptación.

*Modelo de promoción de la salud. Nola Pender (1975)*

Determina la importancia de promocionar la salud, de mantener un nivel de salud óptimo. Identifica la promoción de la salud como el objetivo del siglo XXI. Sugiere que un estado de salud óptimo hace innecesaria la prevención de las enfermedades.

Realiza un estudio e investigación de las actitudes y características personales en relación a lo que implica la promoción de la salud, y llega a identificar dos tipos que interactúan y dan como resultado la generación de ciertas conductas sanitarias. Estos factores son:

- Factores cognitivos-perceptivos
- Factores modificantes

Factores cognitivos perceptivos, son: el conocimiento de la persona de lo que significa la salud (no sólo la ausencia de enfermedad, sino un alto nivel de bienestar), la importancia que el individuo da a su salud, la comprensión de que tiene capacidad de modificar su salud, la percepción de que mantenerse con salud trae beneficios, pero también de que existen barreras que dificultan lograrlo. Estos factores influyen directamente sobre la conducta de la persona. Factores modificantes son: las características demográficas, biológicas, influencias interpersonales, por ejemplo edad, educación, cultura, estos factores indirectamente en la conducta del individuo

Cada persona está definida de una manera única por estos factores y la interrelación de estos dos grupos dan como resultado ciertas conductas en relación promover la salud, que se la considera como un alto nivel de bienestar.

El rol de la Enfermería es identificar factores del individuo para promover la salud correctamente.

#### *Modelo de adaptación. Sor Callista Roy (1976-1984)*

Parte de supuesto de que los hombres son seres biopsicosociales, que están en constante interacción con el entorno y tienen formas adaptativas basadas en las necesidades fisiológicas del autoconcepto (yo fisiológico, yo moral-ético, coherencia del yo, yo ideal y su expectativa y autoestima).

Destaca el rol y la independencia a través de dos mecanismos adaptativos uno regulador y otro cognitivo; el individuo puede demostrar respuestas adaptativas o respuestas ineficaces que requiere de la ayuda de Enfermería.

El rol de la Enfermería es promover las conductas adaptativas de la persona que requiere de la atención.

*Modelo de sistema conductual. Dorothy Jhonson (1980)*

Desarrolló el sistema conductual como modelo para el ejercicio, enseñanza e investigación de enfermería, este modelo con ocho subsistemas: asociado, dependencia, éxito o logro, agresivo, ingestivo, eliminativo, sexual.

El rol de la Enfermería es controlar la estabilidad y equilibrio conductual de la persona.

*Modelo de sistema de cuidado sanitario. Betty Newman (1982)*

Plantea la concepción de la persona como un todo en cuanto al cuidado del paciente, es un compuesto de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, y de desarrollo, tiene como finalidad ayudar a los individuos, a los familiares, a los grupos a conseguir y mantener el máximo nivel de bienestar.

El rol de la Enfermería es identificar factores de estrés, inter, intra y extra personales y ayudar a la persona a mantener el equilibrio y responder a estos factores de estrés.

*Modelo de hombre vida y salud. Rosemarie Parse (1987)*

Su teoría se deriva de la teoría de Rogers. Se basa en el humanismo (prioridades de valor), plantea el significado de los pensamientos, sentimientos, valores y puntos de vista.

El rol de la Enfermería es ayudar a los pacientes a experimentar cambios en los ritmos de cada día.

## 6.4 Prácticas académicas estudiantiles

### *6.4.1 Generalidades de prácticas académicas*

Las prácticas clínicas constituyen un conjunto de actividades sistematizadas, que se desarrollan en instituciones sanitarias concertadas y organismos docentes de forma coordinada, teniendo como último fin, el contacto del alumno con la realidad profesional de la que en un futuro formará parte. Razón por la cual se pretende captar mediante la evaluación, las fortalezas y carencias del alumno en relación a las habilidades, conocimientos y actitudes adquiridas tras el período práctico.

### *6.4.2 Importancia de las prácticas académicas en la Carrera de Enfermería*

En el ámbito del proceso enseñanza/aprendizaje, los estudiantes del área de la salud principalmente adquieren las competencias profesionales a través de un proceso educativo con un alto componente de aprendizaje clínico-práctico, el que debiera estar centrado en el educando para el logro de aprendizajes significativos y desarrollo de competencias tanto genéricas (instrumentales, interpersonales, sistémicas) definidas en el marco internacional e institucional como las específicas de la profesión.

El aprendizaje clínico implica la comprensión de las situaciones clínicas reales bajo un enfoque integrado globalizador, donde el estudiante deberá resolver situaciones de salud que requieren de comprensión, análisis y aplicación de diferentes disciplinas o áreas del conocimiento para la resolución de ellas. Este proceso para el educando implica adquisición de conocimientos, desarrollo de habilidades clínicas, actitudes y criterio profesional a través de actividades curriculares desarrolladas en el ambiente clínico, en el cual se establecen múltiples interrelaciones para su aprendizaje determinando ambientes de aprendizajes diversos (estudiantes, docentes, profesionales de la salud, pacientes, personal del servicio de salud, familiares, comunidad, entre otros). Sumado a ello, los estudiantes aprenden en un contexto crítico, dada la naturaleza de lo que involucra el concepto de salud y enfermedad, siendo una de las características el aprender sin error. Por otra parte, para el docente significa el dominio disciplinar, de estrategias de enseñanza, de recursos de aprendizajes y rasgos de personalidad que permitan orientar, estimular, retroalimentar y evaluar resultados de aprendizajes en los estudiantes.

Se requiere de una gran cantidad de acciones clínicas, donde la calidad, cantidad y coherencia de oportunidades de aprendizajes a la que los estudiantes se enfrenten, sean relevantes para adquirir las competencias profesionales, aprendizajes del saber, del saber hacer, del saber convivir y del saber ser. Se aprende, según lo declara Dewey en la teoría del experimentalismo, “haciendo”, con un pensamiento reflexivo que impulsa la investigación, donde la experiencia incluye un elemento pasivo y otro activo, y sólo puede hablarse de aprendizaje y conocimiento, cuando en las personas se ha producido un cambio gracias a la actividad sobre lo experimentado. La experiencia es fundamental para el aprendizaje, no hay aprendizaje significativo si no es el resultado del hacer y la reflexión.

#### *6.4.3 Carga lectiva destinada a prácticas académicas en los Syllabus de la Carrera de Enfermería de la UTN*

La formación de los profesionales de las ciencias de la salud implica una serie de acciones reales que debe aprender y ejecutar durante el proceso de su formación para que en el futuro la realice en su trabajo. Los conocimientos no le enseñarán jamás cómo realizarlas, así mismo la descripción de una acción por detallada que sea, nunca puede sustituir a la acción misma ejecutada por quién aprende; a su vez ciertas experiencias perceptivas y/o motoras jamás pueden vivirse a través de la palabra, sino que obliga a vivirlas directamente.

Por tanto la práctica clínica se considera un componente esencial del proceso de enseñanza aprendizaje, ya que brinda la oportunidad de desarrollar un conocimiento que sólo se adquiere en la “acción”, y que se centra en la atención de enfermería a la persona. Se pretende que este conocimiento dote al estudiante de la competencia necesaria para el desarrollo de una práctica profesional excelente. El plan de estudios alterna períodos de teoría y práctica con el fin de ir logrando la formación teórico/práctica de forma gradual. Se describen a continuación la carga lectiva destinada a prácticas académicas según Syllabus o Programas Académicos.

## 6.5 Proceso de evaluación

### 6.5.1 Generalidades

La evaluación en el marco pedagógico tiene su punto de partida en la primera mitad del siglo XX; procuraba evaluar el rendimiento de los escolares, consistiendo la evaluación en informes aptitudinales. A partir de los años cuarenta, en el ámbito anglosajón destaca Tyler<sup>7</sup>, que centró la evaluación sobre la consecución de objetivos. De su mano aparece la evaluación científica aplicada a la docencia. Así se inicia la corriente de la evaluación de los programas basada en objetivos (resultados operativos), en la que destacan también autores como Crombach, que dará un valor añadido a la evaluación como fuente de retroalimentación del proceso educativo, haciendo uso de materiales para la evaluación tales como cuestionarios, test o análisis estadísticos.

En la década de los 70 se establece un cambio bajo las ideas de Piaget y la concepción constructivista del aprendizaje. Surgen opciones cualitativas que priorizan el proceso y el uso de procedimientos antropológicos. Se establecen entre otras, las ideas de Evaluación iluminativa, democrática, etnográfica. Cesa la exclusividad de la aplicación de la evaluación a los alumnos y se desarrolla, entre otros elementos en los centros, en los profesores y en los programas educativos.

La evaluación se define como el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva acerca del valor y el mérito de las metas, la planificación, la realización y el impacto de un objetivo determinado, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones,

---

<sup>7</sup> Tyler, R. (1950). "*Modelos básicos del curriculum*". Ediciones Troquel, Buenos Aires.

solucionar los problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados. Stufflebeam (1987).

*Características de la Evaluación:*

- **Integral:** Involucra las dimensiones intelectual, social, afectiva, motriz y axiológica del alumno; así como a los demás elementos y actores del proceso educativo, y las condiciones del entorno socioeconómico y cultural que inciden en el aprendizaje.
- **Continua:** Se realiza a lo largo del proceso educativo en sus distintos momentos: al inicio, durante y al final del mismo, de manera que los resultados de la evaluación no se conozcan sólo al final, sino durante todo el proceso.
- **Sistemática:** Se organiza y desarrolla en etapas debidamente planificadas, en las que se formulan previamente los aprendizajes a evaluar y se utilizan técnicas e instrumentos válidos y confiables para la obtención de información pertinente y relevante sobre las necesidades y logros de los estudiantes. Sin embargo, esto no exime el recojo de información ocasional mediante técnicas no formales, como la observación casual o no planificada.
- **Participativa:** Posibilita la intervención de los distintos actores en el proceso de evaluación, comprometiendo a los docentes, directores, estudiantes y padres de familia en el mejoramiento de los aprendizajes, a través de la autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación.
- **Flexible:** Toma en cuenta las características del contexto donde se desarrolla el proceso educativo, las particularidades, necesidades, posibilidades e intereses de cada estudiante, así como sus

diferentes ritmos y estilos de aprendizaje para la adecuación de las técnicas, instrumentos y procedimientos de evaluación.

### *Funciones de la evaluación*

En términos generales se pueden reconocer diferentes funciones atribuidas a la evaluación, las mismas no son excluyentes sino complementarias y algunas se explican a través de las ideas más generalizadas que se tienen sobre la evaluación y otras se relacionan directamente con un concepto más completo y complejo de estos procesos. Estas son:

- **Función simbiótica:** Los procesos de evaluación transmiten la idea de finalización de una etapa o ciclo; se asocia con frecuencia la evaluación con la conclusión de un proceso.
- **Función política:** La evaluación adquiere un rol sustantivo como retroalimentación de los procesos de planificación y la toma de decisiones sobre la ejecución y el desempeño de los programas y proyectos.
- **Función de conocimiento o formativa:** Se considera a la evaluación como una herramienta que permite ampliar la comprensión de los procesos complejos implica necesariamente el incremento en el conocimiento y la comprensión de los objetivos propuestos.
- **Función de mejora del proceso educativo:** De forma complementaria con la función de conocimiento y la identificada como función política, esta función destaca el aspecto instrumental de la evaluación en tanto permite orientar la toma de decisiones

hacia la mejora de los procesos o fenómenos objetos de evaluación.

- **Función de desarrollo de capacidades:** Los procesos de evaluación a través de sus exigencias técnicas y metodológicas desempeñan en una importante función en términos de promover el desarrollo de competencias valiosas; estas competencias se refieren por ejemplo a la práctica sistemática de observaciones y mediciones, de registro de información, de desarrollo de marcos analíticos e interpretativos de la información.

En este sentido los instrumentos de evaluación de las prácticas académicas estudiantiles de la Carrera de Enfermería cumplen con la función simbiótica porque se aplican al finalizar cada práctica, así como también cumple con las funciones de conocimiento o formativa y desarrollo de capacidades.

#### *Finalidad de la evaluación*

En términos generales y en función de la definición adoptada para el concepto de evaluación, podemos identificar algunas finalidades principales de todo proceso evaluativo: diagnóstico, pronóstico, selección y acreditación.

- **La finalidad de diagnóstico:** Enfatiza los componentes vinculados con la producción sistemática de información calificada con el objetivo de orientar la toma de decisiones, la gestión.
- **La finalidad de pronóstico:** Enfatiza el valor predictivo que pueda tener la información que se produce, es decir las acciones evaluativas persiguen como propósito la producción de información con alto potencial anticipatorio y explicativo sobre los fenómenos o procesos objetivos de evaluación.

- **La finalidad de selección:** Pone énfasis en la utilización que tiene la información producida por la evaluación con propósitos de selección, un ejemplo de ello son los exámenes de ingreso a diferentes instituciones educativas o determinan el paso de un semestre a otro.
- **La finalidad de acreditación:** Es la que más se vincula con el valor social. En estos casos en énfasis está puesto en las consecuencias que los resultados de la evaluación tienen para el individuo o la institución ya que de sus resultados depende la continuidad o término de los estudios para un sujeto.

El propósito pues, de evaluar las experiencias de enseñanza-aprendizaje, es medir el progreso del estudiante en el área asistencial, donde se pretende que éste logre los objetivos propuestos, a través de las actividades planteadas por cada una de las asignaturas.

#### *6.5.2 Evaluación de los aprendizajes*

Los aprendizajes que el alumno desarrolla son de diferente naturaleza, y como tales se enseñan de diferente modo y consecuentemente también se evalúan de diferente manera.

a) **Las competencias:** Se evalúan en la actuación misma del alumno. Se trata de que el alumno haga las cosas y las haga bien. Lo que importa principalmente es la manifestación externa de la competencia externa y no tanto los conocimientos que el alumno tiene sobre cómo se realiza la actividad correspondiente.

- Si se trata de la competencia comunicativa, el alumno debe hablar y escribir bien, con el nivel de corrección, coherencia, orden, precisión y poder de convicción, que corresponda a lo esperado en el grado escolar respectivo.

- En las competencias sociales no importa cuánto saben los alumnos sobre democracia o convivencia, lo fundamental es que en su accionar muestren una conducta democrática; lo que se evalúa es si los alumnos tienen comportamientos adecuados en su relación con los demás, si escuchan con atención a sus compañeros, si respetan las ideas de otras personas, si son solidarios, si saben participar en un debate exponiendo sus ideas sin perjudicar a los demás, si participan activamente en la identificación y/o solución de los problemas que afectan a su comunidad, etc.
  - En las competencias factuales, en las que se busca la realización idónea de acciones aprendidas para trabajar, con mayor razón, lo que se evalúa es lo que hace el alumno y si lo hace bien o no, esto quiere decir que no basta con que el alumno sepa hacer las cosas, sino que las haga y las haga alcanzando la experticia necesaria, movilizand una serie de conocimientos, decisiones, rasgos de personalidad, actitudes y valores.
- b) **Los conocimientos** se evalúan a partir de la exteriorización de lo que sabe el alumno, o sea cuando da cuenta de que conoce algo, por medio de la expresión verbal y/o gráfica. Estas exteriorizaciones deben ir más allá de la simple memorización, vinculándose, más bien, a capacidades cognitivas superiores, como el análisis, la síntesis, la interpretación, la asociación, la emisión de juicios críticos, etc. Para evaluar los conocimientos podemos recurrir a los exámenes o a las pruebas escritas, orales, manuales y a otras técnicas o instrumentos alternativos como mapas, esquemas, gráficos, solución de problemas, etc., Tanto en las competencias como en los conocimientos se busca que los alumnos alcancen la excelencia, de acuerdo con el grado, nivel o modalidad en que se ubiquen.
- c) **Las vivencias valorativas** se evalúan sin la exigencia de que el alumno alcance la excelencia o de establecer niveles mínimos de

rendimiento. Acá lo importante es que el alumno sienta gozo, participe con entusiasmo, con perseverancia y puntualidad. Por lo tanto tampoco se justifican los exámenes, sino que la información se recogerá fundamentalmente a través de técnicas de observación, con el apoyo de instrumentos tales como anecdotarios, listas de cotejos, escalas, etc.

- d) **Las actitudes** son transversales a todas las áreas, por lo tanto todos los profesores deben alentarlas. Como la adquisición de actitudes es un proceso lento el docente debe realizar un seguimiento continuo de la forma como las actitudes evolucionan en sus alumnos, anotando sus observaciones en anecdotarios, fichas de observación, etc. Al finalizar el grado, el docente formulará una apreciación sobre la adquisición de dichas actitudes, de acuerdo a los comportamientos observados.

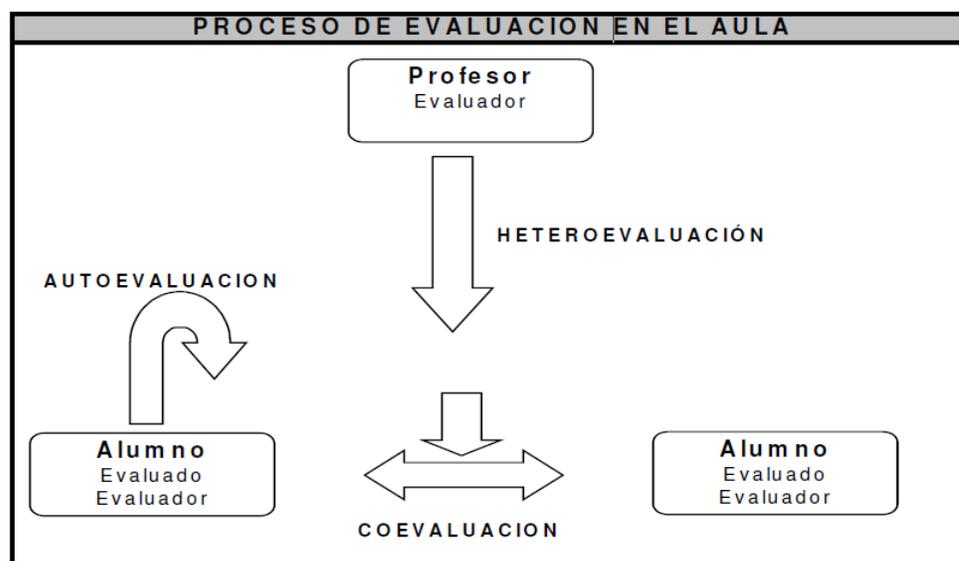
Las actitudes que fundamentalmente se desarrollarán en todas las áreas son las siguientes:

- Autoestima
- Apertura a los demás
- Sentido de orden
- Compromiso con la tarea
- Sentido de responsabilidad

Cada área o asignatura determinará su forma de evaluar dependiendo del tipo de aprendizaje en el que ponga énfasis, pudiendo darse el caso de que se promueva más de un tipo de aprendizaje en cada área o asignatura.

### *6.5.3 Evaluadores: autoevaluación, heteroevaluación, coevaluación*

El evaluador del aprendizaje, es la entidad que emitirá un juicio respecto al estado de avance del aprendizaje del evaluado. Este juicio puede ser emitido por diferentes actores del proceso de aprendizaje en el aula, es así que se tiene el diagrama siguiente para presentar esta estructura de relaciones:



Cuadro. Proceso de Evaluación en el aula. *Fuente: Ramirez Jéssica.*  
*Instrumentos de Evaluación a través de competencias*

### *Auto evaluación*

Se refiere a quien está aprendiendo (alumno) se autoevalúa su aprendizaje. Esta modalidad de evaluación es poco común en la comunidad educativa, pues sus variables de éxito están de acuerdo a características de madurez del alumno para reconocer sus fortalezas y debilidades y por otro lado, preparar por parte del docente dispositivos de control apropiados de autoevaluación.

Sin embargo, es una tendencia que tendría que ir en un aumento creciente, pues un gran porcentaje de los alumnos, una vez terminada la educación superior, debe insertarse prontamente en el mundo laboral. Por lo que es vital que los alumnos sean más autónomos y autocríticos de su trabajo para poder madurar y adquirir hábitos laborales adecuados.

### *Heteroevaluación*

Referida cuando el docente evalúa al alumno, es la más utilizada en la cualquier comunidad educativa y su implantación tan fuertemente arraigada está dada por la consecuencia natural de la relación maestro y aprendiz.

### *Coevaluación*

Cuando los alumnos se evalúan entre sí o conjuntamente con el docente, práctica de evaluación que se está utilizando cada vez con mayor frecuencia en el aula. Esta modalidad, al igual que la autoevaluación, también deben ir en aumento, principalmente referido a aprender a trabajar en equipo e insertarse en grupos que no siempre van a estar en concordancia con las preferencias personales de cada integrante, sin embargo, se aprende a evaluar y a ser evaluado.

## 6.6 Instrumentos de evaluación

Los instrumentos de evaluación son materiales físicos que permiten recoger o registrar la información de los aprendizajes de los estudiantes. Deben elaborarse en función del indicador que espera registrar. Básicamente son aquellos que sirven como medio para plasmar la evaluación de una determinada actividad, contenido o experiencia pedagógica, por tanto en un ambiente convencional o cara a cara, se mantiene esa finalidad de evaluar al estudiante en función a las competencias mínimas exigidas.

Además es importante destacar la diferencia entre técnicas e instrumentos de evaluación. La técnica es el procedimiento mediante el cual

se llevará a cabo la evaluación del aprendizaje, mientras que el instrumento es el medio por el cual el docente obtiene información al respecto.

Cada tipo de instrumento responde a diversos componentes que le subyacen o que especifican su función y justifican su causa; los elementos de los instrumentos de evaluación son: Según el actor o actores a evaluar, según la naturaleza del contenido a evaluar, según el nivel de complejidad, según el destinatario de la evaluación, según fines administrativos de la evaluación, según el enfoque de quien evalúe. Todos estos condicionales repercuten en los tipos o instrumentos de evaluación, pues cada uno responderá a la naturaleza del propósito que se quiera lograr. Y al final todos serán actos evaluativos.

Existen instrumentos para recoger información sobre el aprendizaje de:

- Conocimientos
- Habilidades y destrezas motrices
- Actitudes

En la construcción de los instrumentos de evaluación se deben tener presentes los siguientes aspectos fundamentales:

- a) Una de las principales tareas del evaluador es la construcción de instrumentos, por lo que es en este aspecto donde se pone en manifiesto la pericia del evaluador.
- b) Ningún objeto de evaluación, por ejemplo el dominio de determinadas competencias, puede ser abarcado en totalidad por un único instrumento, por tanto es necesario abandonar la idea sobre la posibilidad de construir un instrumento de evaluación que recoja todo un crisol de matices que forman parte de determinadas competencias.
- c) Cada uno de los diferentes tipos de instrumentos y técnicas de recolección y registro de la información posee ventajas y desventajas, la ponderación de ambos aspectos y la idea de complementariedad de

estos deben orientar la selección de los instrumentos a emplear.

### *Utilidad de los instrumentos de evaluación*

- Establecen un conocimiento profundo en los estudiantes.
- Identifican áreas de confusión.
- Permiten al estudiante autoevaluar su nivel de aprendizaje.
- Apoyan en la construcción de capacidades y habilidades específicas.
- Proveen retroalimentación a corto plazo en el proceso de enseñanza y aprendizaje cotidiano cuando todavía se pueden realizar correcciones
- Proveen información valiosa sobre el nivel de aprendizaje del estudiante con una menor inversión de tiempo comparado con las pruebas u otros medios tradicionales de evaluación del aprendizaje.
- Fomentan la perspectiva de la enseñanza como un proceso formativo.
- Apoyan a los estudiantes para que puedan monitorear su propio aprendizaje.
- Ayudan a romper con sentimientos de anonimato, particularmente en grupos grandes.
- Autoevaluación: La autoevaluación es un elemento clave en el proceso de evaluación. Autoevaluarse es la capacidad del alumno para juzgar sus logros respecto a una tarea determinada: significa describir cómo lo logró, cuándo, cómo sitúa el propio trabajo respecto al de los demás, y qué puede hacer para mejorar. La autoevaluación no es sólo una parte del

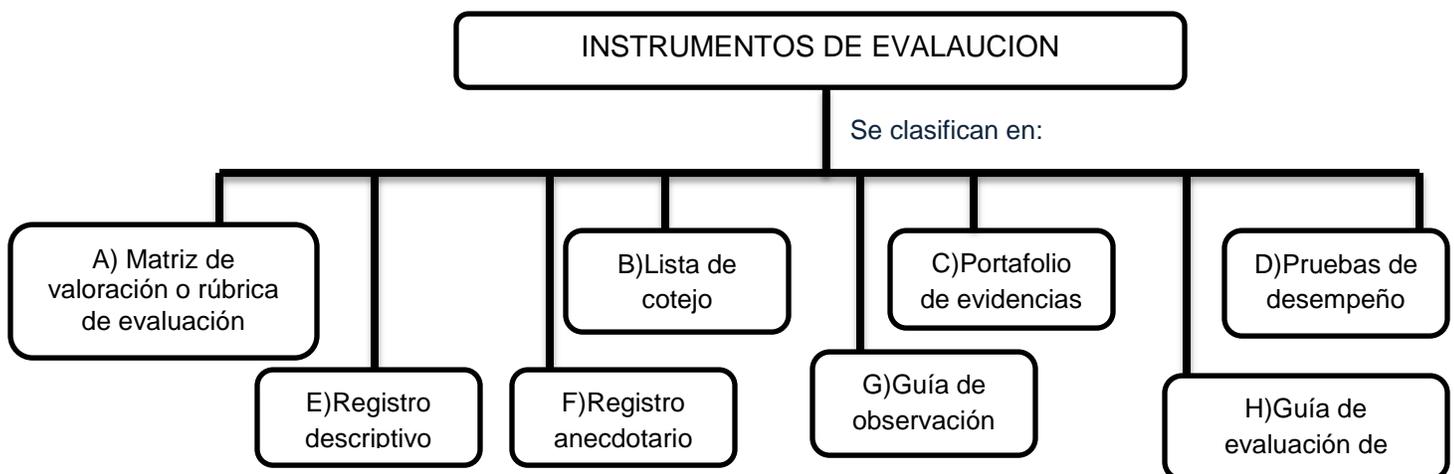
proceso de evaluación sino un elemento que permite producir aprendizajes. Debe ser enseñada y practicada para que los estudiantes puedan llegar a ser sus propios evaluadores.

### *Clasificación de instrumentos de evaluación*

En la clasificación de los instrumentos se empleará el criterio de dividir entre aquellos instrumentos que requieren un conocimiento o comunicación directa del evaluador-evaluado para su aplicación, de aquellos que no necesitan dichos requisitos.

Este nuevo criterio es más operativo, pues la aprehensión de capacidades en este tipo de educación abarca no solo aspectos cognitivos, sino también aspectos actitudinales y valóricos para su rápida y adecuada inserción en el mundo laboral. No obstante, es preciso enfatizar que todo instrumento, además, de diagnosticar y servir para una calificación, debe ser punto inicial de acción para mejorar el proceso de aprendizaje.

En necesario aclarar, que mucho de estos instrumentos se superponen, sobre todo aquellos que requieren de la observación para su calificación.



*Elaborado por: Cabascango C.*

### *Matriz de valoración o rubrica de evaluación*

Instrumento de medición, en el que se establecen criterios y estándares por niveles, mediante la disposición de escalas. Determina la calidad de los estudiantes en tareas específicas, facilita la calificación del desempeño del estudiante, especifica qué se espera del estudiante, establece los criterios de evaluación, facilita que los estudiantes desarrollen conceptos y destrezas.

Esta puede ser: comprensiva, holística o global y analítica. En el caso de la primera se utilizan cuando se aceptan errores mínimos en alguna de las partes del proceso, sin que alteren la calidad del producto final. En la analítica el docente evalúa inicialmente por separado las diferentes partes del producto o desempeño y posteriormente suma el puntaje para obtener una calificación total.

#### *Procedimiento y preparación de una rúbrica.*

1. Revisar detalladamente el contenido o unidad a estudiar.
2. Establecer claramente el objetivo, desempeño, comportamiento, competencias o actividades que se evaluarán.
3. Describir los criterios de desempeño específicos.
4. Asignar un valor numérico de acuerdo al nivel de ejecución.
5. Cada nivel debe tener descrito los comportamientos o ejecuciones esperadas por los estudiantes.
6. Diseñar una escala de calidad para calificarlas.
7. Revisar lo que se ha plasmado en la matriz para asegurar que no falta nada.

*Diseño de la rubrica*



*Fuente: Ramírez Jessica. Instrumentos de evaluación de prácticas a través de competencias*

La escala de calidad se ubica en la fila horizontal superior, con una graduación jerárquica: aspectos generales, conocimientos y práctica.

En la primera columna vertical se ubican los aspectos o elementos que se han seleccionado para evaluar.

En las celdas centrales se describen, de forma clara y concisa, los criterios que se van a utilizar para evaluar esos aspectos.

*Lista de cotejo*

También se le puede reconocer por su término en inglés como check list. Este instrumento se refiere a la presencia o ausencia de una determinada característica o conducta en el evaluado

Esta definición limita el alcance de este instrumento, en el sentido que no todo es blanco o negro, sin embargo, la lista de cotejo en la educación se pueden utilizar para evaluar aprendizaje actitudinal como también aprendizajes de procesos o procedimientos, esto último referido a evaluar si los procedimientos que requiere una determinada tarea para llevarla a cabo se han realizado o no, esto implica necesariamente conocer en forma previa por parte del alumno, el listado de procedimientos requeridos para alcanzar el objetivo.

Por lo anterior, una lista de cotejo tiene una detallada lista de los pasos que el evaluado debe seguir en orden al realizar una tarea apropiadamente, de manera de cotejar con Si/ No, se pueden elaborar preguntas en donde se coteje con términos como: Completo/ No completo; Terminado/ No terminado, pero se debe evitar, de manera de simplificar la construcción de formulario y tener solo dos columnas para llenar e incluir en las preguntas el concepto que se desea verificar su presencia o ausencia.

Sin embargo, se debe tener presente que se debe calificar al alumno, por lo que sin que este instrumento se transforme en otro ( Por ejemplo Escala de Calificación) debe necesariamente tener un puntaje que valide que tan cerca o lejos se encuentra el evaluado del cumplimiento del objetivo. Eso si, es menos flexible en la asignación de puntajes que otros instrumentos similares.

Además, una lista de cotejo debe tener presente los siguientes puntos como mínimos:

- Cada ítem debe ser presentado simple y claramente para que el evaluado o evaluador comprenda que se espera.
- Los ítems deben estar relacionados con las partes importantes (pasos críticos) de la destreza y no sobre los puntos obvios que generalmente son conocidos por los involucrados. Se debe focalizar sobre lo que le agrega valor a la tarea.

- La secuencia de los ítems debería ser la misma secuencia de los pasos necesarios para completar la tarea.

En cuanto a la construcción del formato, debe incluir los siguientes aspectos:

- Nombre del evaluado
- Fecha de la evaluación
- Nombre del evaluado
- Título de la tarea
- Dos columnas Si/No
- Una sección para observaciones o comentarios
- Escala de nota final

Fecha	10/07/2003	25/11/2002				
Curso	3° medio A					
Sector	Todos los cursos					
Tarea	Actitudinales					
Tiempo	Anual					
Evaluado	NN					
Evaluador	Jessica Ramirez					

Evaluación	
N° de Si	Nota
1 a 2	3
3 a 4	5
5 a 6	6
7	6.5
8	7

Concepto	1°Semestre		2°Semestre		Anual	
	Si	No	Si	No	Si	No
Puntual en la llegada a clases	X		X			2
Trabajador en equipo	X		X			2
Ordenado con sus útiles	X		X			2
Puntual en presentar sus tareas	X			X		1
Totales		4		3		7

Observaciones \_\_\_\_\_

**Nota 6.5**

Fuente: Slideshare Instrumentos de evaluación

### *Portafolio de evidencias*

Es un instrumento que permite la compilación de todos los trabajos realizados por los estudiantes durante el año académico. Tiene una función estructuralmente organizadora del aprendizaje, favorece los procesos de desarrollo personal, en él pueden ser agrupados datos de visitas técnicas, resúmenes de textos, proyectos, informes, notaciones diversas.

La estructura formal que debería contener un Portafolio de Evidencia:

- Portada
- Diferenciación, organización y clasificación de cada: Sector de aprendizaje o materias
- Trabajos prácticos
- Documentos técnicos
- Evaluaciones
- Anotaciones personales
- Evaluaciones del Portafolio
- Conclusiones
- 

### *Pruebas de desempeño*

La evaluación del desempeño es un método que requiere que el estudiante elabore una respuesta o un producto que demuestre sus conocimientos y habilidades. Para su construcción deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- Definir la o las competencias a evaluar y el o los criterios de evaluación de desempeño.
- Definir la situación y características principales de la prueba
- Desarrollar el instrumento de evaluación: ítems o reactivos y pautas de cotejo- escalas de apreciación; ejemplo: 5. Excelente, cumple con

todos los estándares, 4 muy bien cumple la mayoría de los estándares, 3 bien cumple con algunos estándares, 2 suficiente cumple con muy pocos estándares, 1 pobre, no cumple el estándar.

### *Registro descriptivo*

Son registros diarios, sistematizados y planificados donde se señala a detalle la actuación del estudiante en el desarrollo de las actividades. Captan los elementos más importantes y con el mayor detalle, suelen ser más frecuentes y completos que los anecdóticos, la diferencia entre el registro anecdótico es que en éste se registra una historia y en el descriptivo se registra un aprendizaje, un logro o una dificultad.

### *Registro anecdótico o bitácora*

Consiste en la descripción de comportamientos que se consideran importantes. Las características que debe poseer un buen registro anecdótico son: establecer un comportamiento típico basado en varias anécdotas, limitar cada anécdota o incidente a un hecho concreto, indicar las circunstancias necesarias para una buena información y registrarlas.

Este instrumento puede ser utilizado por el docente como también por el alumno, puesto que, privilegia el registro libre y contextualizado de observaciones vinculadas a un tema determinado.

En el caso del docente se pueden abrir fichas o un cuaderno de notas habilitado para ese efecto, dejando registros por alumno o por grupo de alumnos. Debiendo tener presente que se deben realizar observaciones que muestren conductas observables y que respondan a esta denominación y no se confundan con opiniones o prejuicios del docente.

Un buen registro debe mostrar la conducta del estudiante en diversos momentos con el objetivo de ampliar la calidad de la información y nos muestre una perspectiva a veces diferente a la observada sólo en la sala de clases.

Un registro anecdótico permite dejar registrada información que evidencie el desarrollo cognitivo del alumno o de los alumnos, además de aspectos actitudinales que son de gran relevancia en la formación profesional que debe ir construyendo cada alumno o alumna.

Para el docente también es de gran utilidad hacer que los alumnos construyan sus propias bitácoras, puesto que les permite tomar decisiones respecto de la información que consideran necesaria registrar, anotar dudas que posteriormente deben ser consultadas, realizar comentarios propios de contenidos desarrollados en clases, en definitiva el alumno puede evidenciar su propio aprendizaje.

### *Guía de observación*

La observación permite conocer la realidad mediante la percepción directa de los objetos y fenómenos. Para elaborarla se debe conocer el objeto de estudio, registrar de inmediato lo observado evitando juicios valorativos, elaboración de un plan que precise lo que va a analizar.

## Ejemplo: guía de observación

<b>PARÁMETROS</b>		<b>PUNTAJE</b>
1.- Presentación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cabello recogido, sin aretes, con mandil blanco y con placa de identificación</li> <li>2. Enunciar la temática</li> <li>3. Líder de grupo e integrantes</li> <li>4. Iniciar a la hora prevista con sus respectivas ayudas</li> <li>5. Entregar en carpeta de cartón verde</li> </ol>	<p>0.25</p> <p>0.25</p> <p>0.20</p> <p>0.30</p>
2.- Motivación	En un tiempo máximo de tres minutos	0.25
3.- Evaluación Diagnóstica	Iniciará evaluando el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre la temática a tratarse	0.25
4.- Trabajo escrito	Tomará en cuenta la presentación, el contenido científico, la redacción y las faltas de ortografía, validez científica, relevancia y actualidad	2
5.- Exposición Oral	Se tomará en cuenta el dominio y seguridad de la temática desarrollada, secuencia y aplicación práctica	5
6.- Ayudas Audiovisuales	Se sugiere al estudiante realizar en base a mapas conceptuales ( no sea fiel copia del original) puede hacerse en láminas de acetato, rota folios o power point, demostraciones	1
7.- Evaluación final	Al finalizar la exposición se evaluará la exposición mediante un cuestionario u otra técnica de retroalimentación	0.25
8.- Bibliografía	Realizar de acuerdo a normas de presentación	0.25
<b>TOTAL</b>		<b>10 UNTOS</b>

### *Guía de evaluación de proyectos*

La evaluación es la fase en se califica y se da un valor concluyente al conjunto de la acción que se realiza o que se ha concluido. Permite mejorar la gestión de un proyecto de intervención, si éste ya ha concluido, aumentar la capacidad de realizarlo en el futuro.

## 6.7 Competencias generales y específicas de los profesionales de Enfermería en formación

### *6.7.1 Definición de competencia*

El proyecto Tuning Educational Structures in Europe, define la Competencia como “Una combinación dinámica de atributos, en relación a procedimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen los encargados del aprendizaje de un programa educativo o lo que los alumnos son capaces de demostrar al final de un proceso educativo”

ASEDEFE 2001 - 2010 define como competencias: “el conjunto de acciones que integran conocimientos, habilidades, destrezas y valores que el profesional debe aplicar en la atención integral de Enfermería” (p. 30).

### *6.7.2 Competencias generales*

El Proyecto *Tuning*, como se le conoce actualmente, tuvo sus comienzos y empezó a desarrollarse dentro del amplio contexto de reflexión sobre

educación superior que se ha impuesto como consecuencia del acelerado ritmo de cambio de la sociedad.

En la Primera Reunión General del Proyecto llevada a cabo en Buenos Aires, marzo de 2005, los grupos de trabajo en consenso elaboraron la lista de competencias genéricas que se consultarían a académicos, estudiantes, graduados y empleadores de América Latina. Este proceso se llevó a cabo en los meses de Abril a Julio de 2005.

<b>COMPETENCIAS GENERICAS DE ENFERMERIA</b>	
N° / Descripción de la Competencia Genérica	
<b>1</b> Capacidad de abstracción, análisis y síntesis	<b>15</b> Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas
<b>2</b> Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica	<b>16</b> Capacidad para tomar decisiones
<b>3</b> Capacidad para organizar y planificar el tiempo	<b>17</b> Capacidad de trabajo en equipo
<b>4</b> Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión	<b>18</b> Habilidades interpersonales
<b>5</b> Responsabilidad social y compromiso ciudadano	<b>19</b> Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes
<b>6</b> Capacidad de comunicación oral y escrita	<b>20</b> Compromiso con la preservación del medio ambiente
<b>7</b> Capacidad de comunicación en un segundo idioma comunicación	<b>21</b> Compromiso con su medio socio-cultural
<b>9</b> Capacidad de investigación	<b>22</b> Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad

<b>10</b> Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente	<b>23</b> Habilidad para trabajar en contextos internacionales
<b>11</b> Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas	<b>24</b> Habilidad para trabajar en forma autónoma
<b>12</b> Capacidad crítica y autocrítica	<b>25</b> Capacidad para formular y gestionar proyectos
<b>13</b> Capacidad para actuar en nuevas situaciones	<b>26</b> Compromiso ético
<b>14</b> Capacidad creativa	<b>27</b> Compromiso con la calidad

### 6.7.3 Competencias específicas

En la cuarta reunión del proyecto Tunnig (Bruselas-Bélgica, Junio 2006) se sustentaron las competencias específicas de los grupos profesionales que no lo hicieron en San José de Costa Rica y en la Quinta reunión ( México, Febrero 2007) se presentaron los informes finales de la fase II del Programa TUNIGAL.

Al finalizar la titulación de Licenciado en Enfermería los egresados deben tener la capacidad de:

1. Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad.

2. Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
3. Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.
4. Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.
5. Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
6. Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales.
7. Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
8. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.
9. Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
10. Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.
11. Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.
12. Capacidad para diseñar, ejecutar, y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.
13. Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.

14. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
15. Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.
16. Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.
17. Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
18. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.
19. Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.
20. Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
21. Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
22. Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
23. Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.
24. Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
25. Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.

26. Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.
27. Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.

#### *6.7.4 Competencias profesionales de Enfermería en el proceso de formación de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte*

##### *Competencias generales.*

- a) Desarrollo de competencias cognitivas y meta cognitivas.
- b) Motivación para el aprendizaje y aplicación en el desarrollo de actitudes éticas y humanas.
- c) Desarrollo del pensamiento sistémico para la solución de los problemas personales, profesionales, comunitarios y sociales.
- d) Desarrollo de una actitud pro-activa.
- e) Capacidad de expresión tanto oral como escrita y el desarrollo de la lectura comprensiva.
- f) Motivación al trabajo en equipo, demostrando actitudes de tolerancia, respeto y solidaridad en las actividades académicas, investigativas, deportivas y otras.
- g) Aplicación de los procesos gerenciales y de investigación.
- h) Aplicación de informática para el desarrollo de las actividades profesionales con avances tecnológicos.
- i) Conocimiento de un idioma extranjero.
- j) Favorecer la aplicación de los conocimientos orientados al desarrollo humano, utilizando la metodología idónea.

*Competencias clínicas.*

- a) Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería para el cuidado integral del usuario, paciente, familia y comunidad.
- b) Reconocimiento temprano y oportuno de los síntomas que revelan el cambio de la condición del paciente.
- c) Administración correcta de tratamientos farmacológico y terapéutico dirigidos al usuario a nivel intra y extra mural.
- d) Orientación y preparación adecuada al usuario, paciente y familia para pruebas de diagnóstico.
- e) Aplicación de protocolos de Atención al usuario, paciente por áreas específicas.
- f) Consejería y orientación en el plan de egreso y seguimiento domiciliario.
- g) Prevención de enfermedad y promoción de la salud.
  
- h) Promoción de la relación profesional enfermera-usuario, paciente, familia y comunidad.
- i) Ejecución de técnicas y procedimientos de enfermería con criterios de bio-seguridad.
- j) Registro de información en los diferentes formularios y expedientes clínicos del usuario interno y externo.
- k) Fomentar el auto cuidado del usuario, paciente, familia y comunidad.
- l) Conocimiento y aplicación de los programas de instituciones prestadoras de servicios de salud y otros.
- m) Aplicación del método clínico y epidemiológico en la atención de Enfermería y salud.

### *6.8 Planes de práctica de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte*

A continuación se describen los planes de práctica de la Carrera de Enfermería, empezando con una breve conceptualización de ellas, sus competencias a lograr, la metodología utilizada, plan de prácticas:

#### *Enfermería General Comunitaria*

Según el Syllabus de la Asignatura de Enfermería Comunitaria, la asignatura comprende contenidos básicos en el área Comunitaria con el propósito de que el estudiante desarrolle habilidades cognitivas, psicomotoras y humanísticas que le permitan contribuir a la satisfacción de las necesidades básicas del individuo, familia y comunidad, propendiendo a la promoción, prevención, mantenimiento y recuperación de la salud.

La Enfermería Comunitaria contribuye con la formación científica, técnica, ecológica y de género para formar profesionales que ofrezcan atención integral a las personas, familia y comunidad considerando los determinantes que inciden en el proceso salud-enfermedad.

#### *Respecto de sus objetivos*

##### *General:*

Analizar la problemática socioeconómica, cultural y sanitaria local a través de la investigación y el trabajo de campo con el fin de dar atención de Enfermería en problemas concretos al usuario, familia y comunidad.

### *Enfermería Hospitalaria*

Según el Syllabus de la Asignatura de Enfermería.

#### *Respecto de sus competencias:*

- Identificar características de infraestructura, equipamiento y organización de las instituciones hospitalarias.
- Aplicar conocimientos y destrezas en cada una de las etapas del proceso de manejo de desechos hospitalarios.
- Demostrar seguridad en la utilización de técnicas de asepsia y manejo de material estéril.
- Capacidad de interpretar los principales hallazgos anormales en los exámenes de laboratorio más frecuentes y participar activamente en la valoración física del usuario.
- Identificar problemas relacionados con las necesidades básicas para intervenir en la solución de las mismas.
- Contribuir al cuidado de la seguridad del paciente propiciando su confort, movimiento y actividad.
- Facilitar la adaptación del paciente a nuevas situaciones emocionales y físicas para mantener su autoestima y motivar su autocuidado.
- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado integral del paciente con conocimiento científico y criterio para la solución de necesidades del ser humano.
- Administrar medicamentos por las diferentes vías con seguridad y conocimiento.
- Realizar informes de Enfermería que contribuyan a la valoración y seguimiento del paciente.

- Utilizar correctamente los diferentes formularios del expediente clínico hospitalario.

*Respecto de su metodología de enseñanza:*

La asignatura es de carácter teórico práctico y se desarrollará en la modalidad semestral. Se empleará el enfoque pedagógico innovador, con una metodología activa – participativa, de tal manera que el estudiante asuma su rol protagónico en su aprendizaje, desarrollando su capacidad de análisis, síntesis e investigación, es decir ser un alumno proactivo.

Las estrategias metodológicas están dadas por: exposiciones orales, charlas, conferencias, demostraciones, laboratorios, proyección de videos, talleres, trabajos en grupo, lecturas dirigidas, análisis de bibliografía y/o trabajos específicos, elaboración de trabajos individuales y grupales, presentación de resúmenes, observaciones con guía, prácticas en escenarios vivos.

*Respecto a la práctica:*

La práctica se desarrolla en escenarios hospitalarios del Ministerio de Salud Pública en las diferentes áreas de salud de la provincia. Las competencias a desarrollar en la práctica son:

- Motivación para el aprendizaje y el desarrollo de actitudes éticas y humanas.
- Desarrollo del pensamiento sistémico para la solución de los problemas personales y profesionales.
- Capacidad de expresión tanto oral como escrita.
- Integración al trabajo de equipo, actitudes de tolerancia, respeto y

solidaridad en las actividades académicas.

- Ejecución de técnicas y procedimientos específicos de Enfermería con criterios de Bioseguridad.
- Motivación de autocuidado del usuario, familia y comunidad.
- Comunicación intraprofesional como base del trabajo en equipo.
- Aplicación de cuidados generales de Enfermería con criterio y oportunidad.

*Procedimientos en el área hospitalaria.*

- Desinfección concurrente y terminal de la unidad.
- Tendidos de cama.
- Higiene del paciente: aseo personal, baño, masajes en la espalda, aseo parcial, aseo de cavidades.
- Movilización y transporte del paciente.
- Medidas de protección y confort.
- Aplicación de frío y calor.
- Control, valoración y registro de signos vitales y medidas antropométricas.
- Ayuda al paciente y médico durante el examen físico.
- Control de ingesta y eliminación.
- Control de irrigación vesical.
- Cambios de posiciones del paciente.
- Transporte en camilla y silla de ruedas.
- Aplicación de técnicas de asepsia y de barrera.
- Curación de las diferentes tipos de heridas.
- Retiro de suturas.
- Administración de enemas evacuantes.
- Cuidados de ostomías.
- Administración de medicamentos por diferentes vías.

- Fluidoterapia.
- Colocación de sonda vesical, rectal, nasogástrica y otras.
- Ayuda y/o recolección de muestras para exámenes de Laboratorio.
- Preparación al paciente para pruebas diagnósticas.
- Administración de oxígeno terapia.
- Fisioterapia respiratoria.
- Elaboración de informes de: ingreso, permanencia, egreso y plan de egreso; registros de enfermería en los diferentes formularios.
- Plan de cuidados.

### *Enfermería del Adulto y Adulto Mayor*

El Programa de Enfermería del Adulto y Adulto Mayor tiene como finalidad desarrollar en el estudiante un conjunto de actitudes, aptitudes, competencias profesionales y académicas en el marco de un permanente proceso académico de adquisición, difusión y creación de un conocimiento sobre la atención clínico quirúrgica con visión holística del adulto y adulto mayor, en el que enfoca funciones de la enfermera, Proceso de Atención de Enfermería, aspectos de la promoción de salud y prevención de riesgos, patologías clínico quirúrgicas con énfasis en aspectos de evaluación, tratamiento, cuidados de enfermería y fármacos utilizados. Constan además aspectos sobre salud mental y patología psiquiátrica, lo que nos permite una visión integral del adulto y adulto mayor.

#### *Respecto de su objetivo:*

Capacitar al estudiante de Enfermería con dominio en la atención integral durante el cuidado directo al individuo sano y enfermo, familia y comunidad en todos los niveles de atención, desarrollando conocimientos científicos,

técnicos y humanísticos; demostrando valores y ética en su accionar fundamentando su práctica en la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

*Respecto a la práctica:*

El Programa de Enfermería del Adulto y Adulto Mayor I y II comprenden tercero y cuarto semestre, en los cuales se alternan rotaciones prácticas, el Programa comprende las siguientes experiencias clínicas:

- Enfermería del Adulto y Adulto Mayor I o II: Centro Quirúrgico, Cirugía y Traumatología, Emergencia.
- Enfermería del Adulto y Adulto Mayor I o II: Medicina Interna, Salud Mental, Psiquiatría.

*Actividades en las áreas de práctica:*

*Centro Quirúrgico:*

- Organizar y planificar el acto quirúrgico
- Aplicar normas de bioseguridad y bioética
- Realizar valoración pre anestésica de Enfermería
- Cumplir actividades de la enfermera instrumentista y circulante
- Recolectar muestras para histopatológico de acuerdo a las normas del servicio
- -Conservar la sala en orden reposición de materiales utilizados
- Brindar cuidados de Enfermería en el post operatorio inmediato en la sala de recuperación
- Preparar ropa, equipos, y materiales de acuerdo al tipo de cirugías y a las normas de la institución
- Identificar el instrumental quirúrgico para las cirugías
- -Manejar equipos y monitores
- -Valorar el estado del paciente en el post operatorio para el alta de recuperación
- Valorar y planificar la asistencia de Enfermería en el área de recuperación
- Monitorización del paciente en sala de recuperación
- Administrar medicación en el área de recuperación
- Elaborar informe y registros
- Preparación física y psicológica del paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente
- Planificar, ejecutar y evaluar la asistencia de Enfermería en los pacientes asignados
- Aplicación de las normas bioseguridad y asepsia

- Preparación del paciente preoperatorio según normas
- Traslado al paciente a Centro Quirúrgico
- Realización de técnicas y procedimientos específicos del servicio de Cirugía y Traumatología.
- Preparación de estudios de caso de los pacientes asignados
- Participación en la visita médica
- Manejo y elaboración de kárdex y tarjetas
- Proporcionar asistencia de Enfermería a pacientes con yesos, tracciones, tutores, y otros.
- Administración y registro de medicación prescrita
- Educación al paciente y familia para el egreso y cuidados en el hogar
- Manejo de la Historia Clínica y registros según normas
- Elaboración de informes de Enfermería al concluir la jornada de trabajo y PRN.

*Salud mental:*

- Dar charlas educativas en las diferentes instituciones educativas y de salud.
- Desarrollo de terapias y talleres acordes a las necesidades del usuario
- Desarrollo de guías de estudio
- Participación en la valoración y tratamientos que requiere el usuario
- Presentación de casos
- Administración de medicamentos por diferentes vías
- Control de signos vitales
- Desarrollo de terapias recreativas y ocupacionales en los asilos
- Presentación de informes.

*Psiquiatría:*

- Participación en la valoración y tratamientos que requiere el paciente con trastornos psicológicos
- Colaborar con los diferentes medios de diagnóstico en paciente psiquiátricos
- Realización de técnicas específicas en el tratamiento de los pacientes asignados
- Administración de medicación por diferentes vías
- Control de signos vitales
- Desarrollo de terapias acordes a las necesidades del paciente
- Manejo de registros y formularios
- Orientación y consejería en el plan de egreso para continuidad del tratamiento en el domicilio
- Exposición de las patologías clínicas a los pacientes asignados
- Presentación de informes

*Medicina Interna:*

- Examen físico y anamnesis del paciente hospitalizado
- Atención de Enfermería al paciente clínico
- Preparación de los pacientes asignados para los diferentes medios de diagnóstico
- Preparación física y psicológica a los pacientes sometidos a tratamientos especiales
- Realización de técnicas específicas en el tratamiento de los pacientes asignados
- Manejo de registros y formularios del servicio
- Educar al paciente y familia sobre cuidados en el hogar
- Elaborar y entregar al paciente el plan de egreso
- Elaboración de informes
- Participación en la visita médica

*Emergencia:*

- Recibir al paciente en Emergencia
- Preparación del paciente para la atención (llenar el formulario 008)
- Control de signos vitales
- Baño del paciente
- Cambio de ropa-colocar la bata del hospital
- Realización de los diferentes procedimientos como: oxigenoterapia, canalización de vías endovenosa, colocación de sondas, aspiración de secreciones y otros
- Preparación al paciente para diferentes medios de diagnóstico
- Toma y envío de muestras de laboratorio
- Acompaña al paciente a laboratorio, Rayos X, ecografías y otros
- Ingreso del paciente a observación y otros servicios como medicina Interna, Cirugía y Traumatología, G/o, C/o, Centro Quirúrgico, otros
- Prepara paciente para cirugías de emergencia
- Manejo y elaboración de Kárdex, tarjetas de medicamentos

*Enfermería Materno Infantil I, II*

El Programa de Enfermería Materno Infantil I y II proporciona el conocimiento específico, humano y técnico, que representa la formación profesional tendiente a crear las capacidades y habilidades específicas en cualquier situación del binomio madre-hijo, ayudando así a disminuir el alto índice de morbimortalidad materno, fetal, neonatal, dando cumplimiento a las Políticas en salud del Ministerio de Salud Pública.

El Programa de Enfermería Materno Infantil comprende dos niveles que corresponden al quinto y sexto nivel correspondientemente, el Programa se subdivide a su vez en dos cátedras: Enfermería Gineco/Obstétrica I y Enfermería Pediátrica II, abordando a través de sus distintas unidades y contenidos lo referente al cuidado madre e hijo sano, tomando como base las Normas y Protocolos del MSP. En el nivel II del Programa de Enfermería Materno Infantil comprende las cátedras de Enfermería Gineco/Obstétrica II y Enfermería Pediátrica II, analizando las principales patologías u

complicaciones presentes en la mujer, en la gestante, recién nacido, neonato, menor de dos años, escolar, preescolar, escolar y adolescente, enfocando conocimientos científicos y cuidados de Enfermería.

*Respecto de su objetivo:*

En base a la identificación de análisis de la problemática socio-económica de nuestro medio determinantes y condicionantes en salud materno infantil del Ecuador, él y la estudiante de Enfermería proporcionará la salud de la madre y el niño en el área de estudio, motivo de la formulación, ejecución y evaluación de planes y procesos de atención en salud en los cuatro campos: promoción, prevención, curación y rehabilitación.

*Respecto a la práctica:*

Todos los conocimientos teóricos se aplican en las unidades de salud a través de la experiencia clínica dentro de las áreas materno Infantil I, que aborda al binomio sin patologías, dando como resultado que el y la estudiante de Enfermería sea capaz de promocionar la salud y prevenir la enfermedad en el grupo materno infantil e intervenir con la atención de Enfermería.

La práctica se desarrollará en las siguientes áreas de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública:

<p>Enfermería Gineco/Obstetricia I:</p> <p>II:</p>	<p>Centro Obstétrico Ginecología</p>	<p>Enfermería Gineco/Obstetricia</p>	<p>Centro Obstétrico Quirúrgico Patología Obstétrica</p>
<p>Enfermería Pediátrica I:</p>	<p>Pediatría Ambulatoria Neonatología (RN normal)</p>	<p>Enfermería Pediátrica II:</p>	<p>Área de Pediatría Neonatología patología</p>

*Respecto de sus competencias:*

- Aplicación de las bases científicas, técnicas y humanas en la atención de Enfermería a la mujer, en los niveles I y II, en el área materno infantil.
- Búsqueda de información científica relevante de diferentes fuentes y referencias.
- Educación a la madre de acuerdo a necesidades del niño y la familia.
- Planificación, ejecución y evaluación de programas de Educación continua de acuerdo a prioridades y necesidades.
- Consejería y apoyo a procesos educativos en post consulta y al egreso.
- Aplicación de estrategias para mejorar las habilidades de comunicación
- Aplicación de Normas de los Programas del Ministerio de Salud Pública, dirigidos a la madre, adolescente y menor de cinco años.

- Utilización de investigación como herramienta de trabajo en su quehacer diario.
- Aplicación del método epidemiológico en la identificación de riesgo y problemas sociales del grupo madre, niño y adolescente.
- Capacidad de liderazgo y trabajo en equipo.
- Manejo de registros y otros formularios
- Atención de la mujer, madre, niño, adolescente y la familia en los problemas de salud
- Atención en la promoción de la salud y prevención de enfermedad en la madre y el niño.

#### *Actividades en las áreas de práctica*

##### *Centro Obstétrico:*

- Recibir a la embarazada en la sala de labor.
- Preparar física y emocionalmente para el parto.
- Toma de Signos vitales y su valoración, distinguiendo lo normal de lo patológico.
- Realizar maniobras de Leopold.
- Control de la dinámica del parto: frecuencia, duración e intensidad.
- Valoración de la frecuencia cardíaca fetal.
- Proporcionar el equipo necesario para la atención del parto distócico.
- Administración de medicación según prescripción médica.
- Controlar sangrado.
- Aplicación de normas de asepsia y antisepsia.
- Control de signos vitales, fondo uterino y sangrado en sala de recuperación.
- Control de episiorrafia
- Alojamiento conjunto inmediato al recién nacido previa identificación.
- Manejo y registros de formularios específicos.
- Participar activamente en la atención de partos eutócicos.
- Arreglo y aseo del quirófano.
- Instrumentar y circular en cesárea.
- Dar atención de Enfermería en pre, trans y post operatorio.
- Transporte de la madre y neonato a sala de recuperación.
- Atención inmediata al Recién Nacido: aspiración de secreciones, pinzamiento y corte de cordón, limpieza y abrigo, identificación, pase a Neonatología para Profilaxis y antropometría.

*Pediatría Ambulatoria:*

- Toma de signos vitales y antropometría.
- Educación a la madre, paciente y familia.
- Preparación en la preconsulta.
- Colaboración en la consulta y post consulta.
- Registros de formularios.
- Colaboración en el examen físico del niño.
- Recolección de muestras de laboratorio.
- Administración de medicamentos según indicaciones.
- Educación a la madre y familia sobre medidas igiénicas, actividades, controles médicos, medicación y otros.
- Aplicación de normas de MSP en deshidratación.
- Referencia y contrareferencia.
- Trabajos estadísticos y de investigación.
- Cumplimiento de asignaciones especiales.
- Cuidado del equipo y materiales.
- Colaboración en curaciones.
- Ayuda en la alimentación del niño.
- Terapias recreativas y estimulaciones tempranas.
- Aplicación del AIEP
- Escuelas saludables.
- Control del niño sano.

*Patología Obstétrica:*

- Admisión a pacientes.
- Ayuda a la madre y al médico para el examen físico.
- Realiza Maniobras de Leopold y control de contracciones y dinámica del parto.
- Prepara física y psicológica al a la paciente para el parto distócico y puerperio patológico
- Recolección de muestras para el laboratorio.
- Administración de medicación con prescripción médica.
- Registros de formularios.
- Traslado a la paciente a alto riesgo obstétrico.
- Educación a la madre.
- Registro y manejo de la Historia Clínica.
- Toma de signos vitales, peso y talla a la madre.
- Planificación, ejecución y evaluación del Proceso de Enfermería en afecciones asociadas al embarazo.
- Preparación pre-operatoria inmediata.

### *Pediatría:*

- Entrega y recepción del turno.
- Toma de signos vitales y antropometría.
- Admisión del niño.
- Plan de egreso y educación a la madre y al paciente.
- Recolección de muestras de laboratorio.
- Administración de medicamentos según indicaciones.
- Aplicación de técnicas de inmovilización.
- Manejo de aparatos como: cropet, nebulizadores y otros.
- Realización de drenajes posturales.
- Planificación, ejecución y evaluación de acciones de Enfermería a pacientes con afecciones infecto-contagiosas.
- Colocación de oxígeno.
- Aplicación de Enfermería planificando, ejecutando y evaluando al paciente con diagnóstico de afecciones respiratorias superiores, mediana e inferiores, desnutrición, problemas digestivos, alimentación del niño, afecciones cardíacas, renales, hematológicas, neurológicas y otras.
- Manejo de formularios, registros adecuadamente.
- Cuidados de hidratación parenterales.
- Administración de medicamentos según indicación
- Charlas clínicas.
- Trabajos estadísticos e investigación.
- Interacciones con otros departamentos. Ejemplo: servicio social, RX, laboratorios, dietas, etc.

#### Asignaciones especiales.

- Desinfección terminal y concurrente de la unidad.
- Atención pre y post quirúrgica según intervención quirúrgica.
- Cuidado del equipo y materiales.
- Traslado del paciente a sala de operación, interconsulta y/o exámenes especiales.
- Colaboración con métodos de diagnóstico.
- Colaboración en curaciones.
- Ayuda en la alimentación del niño.
- Terapias recreativas y estimulaciones tempranas.
- Baño del niño de acuerdo a la edad y condiciones.
- Aplicación de las técnicas asépticas y antisépticas en los diferentes cuidados y procedimientos.
- Otros de acuerdo al problema o situación.
- Transcripción de prescripciones médicas (kárdex y tarjetas).

### *Internado Rotativo Comunitario*

El Internado Rotativo constituye la etapa final de la formación del estudiante de Enfermería.

Se contempla en su desarrollo la aplicación de los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos por el estudiante durante los 3 años anteriores, cuya finalidad conlleva al fortalecimiento de las habilidades y desarrollo de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales para constituirse en entes críticos que tengan capacidad resolutoria de problemas reales de la sociedad provincial y nacional, así como mejorar la calidad en los servicios asistenciales de salud haciendo énfasis en la atención primaria de la salud en donde la promoción prevención tratamiento y recuperación de la salud deben satisfacerse oportunamente con eficiencia y calidez.

Tiene la duración de un año calendario, distribuidos en dos semestres: séptimo y octavo semestre, cada uno con una intensidad horaria de 1040 horas, debiendo cumplir un horario de 8 horas cada día por 4 días en la Unidad Operativa de lunes a jueves y 8 horas de actividad académica los días viernes, 4 horas de trabajo con el docente y 4 para el desarrollo de trabajos de investigación independiente. El estudiante hará énfasis en las líneas de acción: cuidado directo, investigación, educación y administración.

#### *Objetivo General:*

Consolidar y fortalecer los conocimientos científicos, habilidades y destrezas adquiridos por los estudiantes durante los tres años anteriores con énfasis en cuidado directo, investigación, educación y administración.

*Objetivos Específicos:*

- Aplicar los conocimientos científicos en todas las funciones que como enfermera/o debe cumplir en la Unidad Operativa durante la etapa de rotación.
- Aplicar y desarrollar las habilidades y destrezas en todas las técnicas y procedimientos que ejecute en atención del paciente, familia y comunidad.
- Actuar con respeto, ética, solidaridad, honestidad, equilibrio emocional, empatía, calidad humana en las diversas situaciones que requieran la solución de la problemática de salud.
- Coordinar con líderes comunitarios todas las acciones educativas programadas para prevenir, promover, recuperar y rehabilitar la salud, a través de la difusión de programas de salud mediante estrategias de comunicación, fomentando la educación participativa.
- Realizar investigaciones operativas y/o proyectos de investigación a fin de determinar los problemas de la comunidad.

*Programa de Internado Rotativo Hospitalario*

El Internado Rotativo constituye la etapa final de la formación del estudiante de Enfermería, aplicando en los diferentes niveles de atención de salud los conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante los seis niveles de formación previa. Se realiza las prácticas hospitalarias en las diferentes unidades del Ministerio de Salud Pública, en donde incursiona la UTN; sus acciones se enmarcan en actividades de: promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud enfatizando los conocimientos teórico prácticos con sus respectivas bases conceptuales, biológicas, psicológicas y sociales recibidas en los años anteriores y que serán aplicadas para solucionar los problemas de salud de la población local, regional, nacional; permite además que las/los estudiantes de Enfermería del Programa de Internado Rotativo forman parte del equipo

de trabajo en los diferentes servicios de atención, donde tienen la oportunidad de incursionar en el ejercicio profesional con verdadero sentido y liderazgo y desarrollar habilidades, actitudes y destrezas con calidad y calidez humana aplicando los principios éticos y de solidaridad ayudando así a solucionar los problemas de salud que se observen en el área práctica y otros que se presenten en el usuario, familia y comunidad.

La estrategia utilizada en este programa es la integración Docente-Asistencial, misma que con el trabajo en equipo con los demás miembros que conforman el grupo de trabajo, les permite integrarse con el estudiante trabajador en las unidades y servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública.

*Objetivo General:*

Aplicar los conocimientos científicos, habilidades y destrezas adquiridas durante el proceso de formación académica, en la atención al usuario, familia y comunidad, con la participación de los demás miembros del equipo de salud, haciendo hincapié en la Integración Docente Asistencial y el Proceso de Enfermería.

*Objetivos Específicos:*

- Brindar atención integral, integrada con enfoque intercultural de acuerdo a la realidad local, de los usuarios que asisten a las Unidades Operativas, con diferentes patologías clínico quirúrgicas en las áreas de Gineco/Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Neonatología, Cirugía traumatología, Centro Quirúrgico, Emergencia.
- Desarrollar Programas de Educación en Servicio en formación participativa con el equipo de salud, dirigido a usuarios y grupos organizados.
- A través de la administración de los servicios de salud de Enfermería desarrollar liderazgo, aplicando los principios de la Planificación Estratégica.
- Realizar estudios investigativos, de acuerdo a la realidad y

necesidad local, plantear propuestas de cambio que permitan mejorar la calidad de atención de los servicios de salud.

## 7. METODOLOGÍA

Después de haber establecido aspectos de contenidos científicos acerca de los instrumentos de evaluación es procedente analizar el problema del proceso es decir métodos, técnicas y estrategias de la investigación, empleados para encontrar la descripción del problema planteado, asunto que se expresa a continuación.

### 7.1 Tipo de investigación

La presente investigación es un estudio que se centra en los denominados estudios mixtos, holísticos o integrativos. Se trata de un estudio cualitativo y cuantitativo a través del cual se propone realizar dos procesos diferenciados.

El primer proceso se fundamenta en realizar una descripción del problema objeto de investigación a base de elementos teóricos y prácticos. Para cumplir con la tarea anterior, se utilizaran los procedimientos regularmente usados en investigaciones documental y de campo, de carácter descriptivo, en base a la aplicación del método científico, esta primera parte de la investigación tiene características esencialmente cuantitativas.

En el segundo proceso en función de los resultados obtenidos de la investigación descriptiva, basándose de los principios de la investigación cualitativa, se optara por generar una propuesta de solución al problema inicial con la que se espera contribuir con información teórica acerca de la construcción o estructuración del formato de evaluación de prácticas académicas estudiantiles.

La presente investigación es de tipo exploratoria, descriptiva y propositiva, puesto que los resultados del estudio nos darán argumentos para el planeamiento y planteamiento de mejoras en los instrumentos de evaluación de prácticas de la Carrera de Enfermería.

## 7.2 Diseño de la investigación

Es una investigación con diseño no experimental, cualitativo, puesto que se basa en la descripción y análisis de los instrumentos de evaluación de prácticas utilizados por la Carrera de Enfermería.

## 7.3 Población y muestra

### 7.3.1 Población

La población o universo de estudio está constituida por los/las estudiantes de la Carrera de Enfermería; legalmente matriculados desde segundo semestre hasta octavo semestre. Número de población asciende a 504 unidades de observación en las que incluyen jóvenes desde los 17 años, pertenecientes a grupos sociales de condición media y baja.

Cuadro N° 1 . Unidades de información

SUJETOS	SEMESTRE	ESTUDIANTES
ESTUDIANTES	2°	118
	3°	77
	4°	68
	5°	48
	6°	102
	7° y 8°	91
<b>TOTAL</b>		<b>504</b>

*Fuente: Archivo de Secretaría de la Institución 2012*

### 7.3.2 Muestra

La muestra es parte representativa del universo de estudio, en la investigación que nos ocupa. En este caso el universo de estudio según los datos obtenidos de los archivos de la Secretaría de la Carrera de Enfermería, son 514, base sobre la cual se calculó la muestra de la siguiente manera:

## Cuadro N° 2 Fórmula Muestral y Equivalencia

FÓRMULA GENERAL

$$n = \frac{PQ * N}{N - 1 \frac{E^2}{K^2} + PQ}$$

**n = Tamaño de muestra.**

**PQ = Varianza de la población, valor constante = 0,25.**

**N = Población / universo**

**E = Margen de error estadísticamente aceptable:**

**0,02= 2% (mínimo)**

**0,30= 30% (máximo)**

**0,05= 5% (recomendado en educación)**

**K = Constante de acuerdo al margen de error = 1,96**

*Fuente: Estadística Aplicada*

### 7.3.2.1 Cálculo de la Muestra

Para el cálculo de muestra aplicamos el siguiente proceso:

$$n = \frac{PQ \cdot N}{(N-1) \frac{E^2}{K^2} + PQ}$$

$$n = \frac{(0.25) \cdot (504)}{(504-1) \frac{(0.05)^2}{(1.96)^2} + 0.25}$$

$$n = \frac{126}{(503) \frac{(0.0025)}{3.84} + 0.25}$$

$$n = \frac{126}{(503) (0.000651) + 0.25}$$

$$n = \frac{126}{0.33 + 0.25}$$

$$n = \frac{126}{0.58}$$

$$n=217$$

#### Calculo de la Constante Muestral

$$C = \frac{n}{N}$$

$$C = \frac{217}{504}$$

**C = 0.43**

FRACION MUESTRAL:  
ESTUDANTES POR PARALELO  
(Nº) x 0,43

Cuadro N° 3: cuadro muestral

SEMESTRE	POBLACIÓN	CONSTANTE	FRACCIÓN MUESTRAL
2°	118	0,43	51
3°	77	0,43	33
4°	68	0,43	29
5°	48	0,43	21
6°	102	0,43	44
7° y 8°	91	0,43	39
<b>TOTAL</b>	<b>504</b>		<b>217</b>

Fuente: investigación autora

Se aplicó a una parte del universo que comprenden de 217 estudiantes de la Carrera de Enfermería.

## 7 .4 Variables y su operacionalización

### 7.4.1 Variables dependientes:

- Percepción de los estudiantes

### 7.4.2 Variables independientes:

- Formatos de evaluación de las prácticas académicas estudiantiles.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
<b>CARACTERISTICAS ACADEMICAS</b>		EDAD	Tiempo de existencia desde el nacimiento	18-20 años 21-23 años 24-26 años 27-30 años 31 y más años
		GENERO	Identidad sexual de los seres vivos	Femenino Masculino
		SEMESTRE	Espacio de seis meses	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto sexto I.R.E Comunitario I.R.E Hospitalario
<b>FORMATOS DE EVALUACION</b>	Herramienta destinada a documentar el desempeño de una persona, verificar los resultados obtenidos y	A. Consideraciones de forma	Ortografía y redacción. Orden y secuencia. Semántica y Terminología.	El instrumento de evaluación utilizado en las semestre actual esta: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Está bien redactado: siempre ( ) con frecuencia ( ) rara vez ( )</li> <li>• Contiene faltas de ortografía siempre ( ) con frecuencia ( ) rara vez ( )</li> <li>• Expresa con palabras claras lo que se evalúa: siempre( ) con frecuencia( ) rara vez ( )</li> </ul>

<p>evaluar los productos elaborados, de acuerdo con una norma o parámetro, en él se debe considerar actitudes, conocimientos y habilidades.</p>	<p>B. Consideraciones de construcción</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia del formato de evaluación para orientar las actividades y tareas de la experiencia práctica.</li> <li>• Relación entre el formato de evaluación y el cumplimiento de prácticas en el área de experiencia clínica y/o comunitaria</li> </ul>	<p>¿El formato de evaluación orienta las actividades y tareas de la experiencia clínica? SI ( ) NO ( )</p> <p>¿El instrumento de evaluación respeta y cumple prácticas propias del área de experiencia clínica? SI ( ) NO ( )</p>
	<p>C. consideraciones éticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumento de evaluación y la evidencia de valores en la formación</li> <li>• Competencias sociales que el estudiante debe adquirir consideradas por el instrumento de evaluación</li> </ul>	<p>¿El instrumento de evaluación considera valores a ser potencializados en la experiencia práctica? SI ( ) NO ( ) A VECES ( )</p> <p>¿El instrumento de evaluación considera las competencias sociales que el estudiante debe adquirir: Liderazgo Control Respuesta al fracaso Expresar emociones Escuchar Consideraciones éticas</p> <p>SIEMPRE                      CON FRECUENCIA RARA VEZ (en cada una de las opciones)</p>

		<p>D. Consideraciones académicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación con los objetivos de aprendizaje</li> <li>• Relación del instrumento de evaluación con los contenidos teóricos impartidos en el aula             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia de conocimientos científicos, pertinentes y actualizados.</li> </ul> </li> </ul>	<p>¿El instrumento de evaluación tiene objetivos bien estructurados y éstos cumplen con los objetivos de aprendizaje? Si tiene y si cumplen con los objetivos de aprendizaje ( )</p> <p>Si tiene pero no cumple con los objetivos de aprendizaje ( )</p> <p>No tiene ni cumple los objetivos de aprendizaje ( )</p> <p>No tiene pero si cumple con los objetivos de aprendizaje ( )</p> <p>¿El instrumento de evaluación tiene relación con los contenidos teóricos impartidos y adquiridos en el aula? Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( ) En desacuerdo ( )</p> <p>¿El instrumento de evaluación refleja el manejo de conocimientos científicos pertinentes y actualizados? Si ( ) No ( )</p>
--	--	--------------------------------------	--	--

<b>PERCEPCION DEL ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA</b>	La percepción es una experiencia sensorial, consciente, que tiene como propósito ayudarnos a actuar en relación con el ambiente. Es el proceso de interpretar la realidad que nos rodea, de modo que se posible reconocer los estímulos como un todo significativo.	A. Contribución de del instrumento de evaluación en la formación profesional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El instrumento de evaluación desarrolla destrezas, habilidades inherentes al desempeño.</li> <li>Asignación proporcional de puntaje en los instrumentos de evaluación, entre: valores y actitudes, teoría y práctica.</li> </ul>	<p>El instrumento de evaluación permite el Desarrollo de destrezas y habilidades inherentes a la práctica? Sí ( ) No ( )</p> <p>¿ El instrumento de evaluación existe una relación proporcional en la asignación de puntaje en la evaluación entre: valores y actitudes personales, la teoría y práctica es decir entre el saber y hacer? Sí ( ) No ( )</p>
		B. Accesibilidad al instrumento de evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información a los alumnos al inicio de la práctica sobre los aspectos a evaluarse</li> <li>Evaluación al final de la práctica con el mismo instrumento de evaluación analizado al principio de la experiencia práctica</li> </ul>	<p>¿Al inicio de la práctica se le informó sobre los aspectos que sería evaluado? Sí ( ) No ( )</p> <p>¿Al finalizar la práctica se le evaluó con el instrumento de evaluación analizado al principio de la experiencia clínica? Si ( ) No ( )</p>
		C. Participación del estudiante	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participación de los estudiantes en la elaboración o revisión de los instrumentos de evaluación de prácticas</li> </ul>	<p>¿Ha emitido comentarios o participado en la elaboración o revisión del instrumento de evaluación? Sí ( ) No ( )</p>

		D. Percepción de aplicación de los parámetros de evaluación en la experiencia práctica	<ul style="list-style-type: none"><li>• Percepción de aplicación de los parámetros de evaluación en la experiencia práctica</li></ul>	Alta ( ) Media ( ) Baja ( )
--	--	--	---	-----------------------------------

## 7.5 Método

### *7.5.1. Método Científico*

El método científico se utilizó para la recopilación de la información documental que nos permitió a partir de la formulación del problema obtener resultados de la investigación.

### *7.5.2. Método Descriptivo*

Este método se utilizó para el desarrollo del marco teórico y el análisis para la interpretación de los datos de campo y de esta manera se alcanzó construir una propuesta para una posible solución.

### *7.5. 3. Método Empírico*

El método empírico se utilizó en las encuestas que fue aplicada a los/las estudiantes de la Carrera de Enfermería para conocer su percepción acerca de los formatos de evaluación de las experiencias prácticas.

Una vez obtenidos los datos de las encuestas se utilizó métodos matemáticos para la limpieza, organización, sistematización y presentación de gráficos para un mejor entendimiento por último el análisis y la interpretación de los datos.

## 7.6 Técnicas e Instrumentos

Entre las técnicas que utilizamos en la presente investigación tenemos las siguientes:

### *7.6.1. Observación*

A esta técnica se la utilizó con mayor frecuencia, donde la investigación requiere como investigadores estar en el lugar de los hechos y palpar de cerca todos los sucesos de acuerdo al problema establecido, de tal manera que se puede determinar, examinar y apreciar todos aquellos aspectos principales que permitirá establecer puntos neurálgicos para la investigación.

### *7.6.2 Encuesta*

El cuestionario es el instrumento de 14 preguntas sobre los formatos de evaluación de prácticas que permite la realización de la encuesta y que permite la captar la información sobre los indicadores objeto de la investigación; por lo tanto las preguntas de un cuestionario constituyen la respuesta a los indicadores, de tipo cerrado para su cuantificación.

#### *7.6.4 Análisis*

Utilizada en la interpretación de resultados, mediante la representación gráfica se realizó un estudio sobre los eventos planteados de cada una de las preguntas de encuestas.

#### *7.6.5 Documental*

Se indagará sobre información teórica de los instrumentos de evaluación de prácticas en la Carrera de Enfermería; esto apoyándonos en los Programas Académicos así como también información teórica, técnica y científica de textos sobre instrumentos de evaluación.

Con la finalidad de poder realizar todas las técnicas anteriormente mencionadas, se requerirán una serie de instrumentos de investigación científica; podemos citar:

- Cuestionario
- Fichas bibliográficas.
- Instrumentos de evaluación de práctica.

### 7.7 Valor práctico del estudio

La elaboración de una guía sobre la construcción de instrumentos de evaluación de las prácticas académicas estudiantiles, permitirá que la Escuela de Enfermería entregue la sociedad profesionales con formación científica- técnica, ética- humanística, ecológica y de género, para dar atención integral de Enfermería, a la persona, familia y comunidad,

considerando las determinantes y condicionantes que inciden en el proceso salud enfermedad.

### 7.8 Trascendencia científica del estudio

El aporte que esta investigación hace a la ciencia enfermera es de alto alcance, puesto que nace de la importancia de puntualizar que la Enfermería es una disciplina profesional en que toda su producción debería repercutir de manera significativa en la práctica, en el ejercicio profesional. Esto significa que la profesión enfermera debe estar guiada y orientada por el desarrollo teórico disciplinar, que implica la existencia de un cuerpo de conocimientos propios obtenidos a partir de la investigación, reflejando además en todos los aspectos de la disciplina; entre ellos la metodología en la enseñanza de la misma, donde este trabajo se encuadra.

## 8. RESULTADOS Y DISCUSION

Los resultados de esta investigación que se presentan son obtenidos a través de la recolección, organización, procesamiento y tabulación de datos que fueron ejecutados por medio de la estadística descriptiva.

Para su efecto, se expresa en porcentajes, luego de haber realizado un profundo análisis cualitativo, cuantitativo, creativo en la totalidad del universo.

Los resultados son presentados de una forma gráfica, para una mejor comprensión y entendimiento. Lo primero que se realizó fue un análisis y luego su respectiva interpretación de resultados pregunta por pregunta en las respuestas dirigidas a las estudiantes. Cabe indicar que las encuestas fueron elaboradas con la intención de diagnosticar criterios y opiniones de estudiantes con los objetivos propuestos en la investigación.

Es indispensable indicar que las encuestadas responden en una o varias alternativas, en algunos ítems; se ve la necesidad de procesar los datos en función de frecuencia y porcentaje suficiente para poder realizar la interpretación, con un total de muestra.

TABLA N° 1

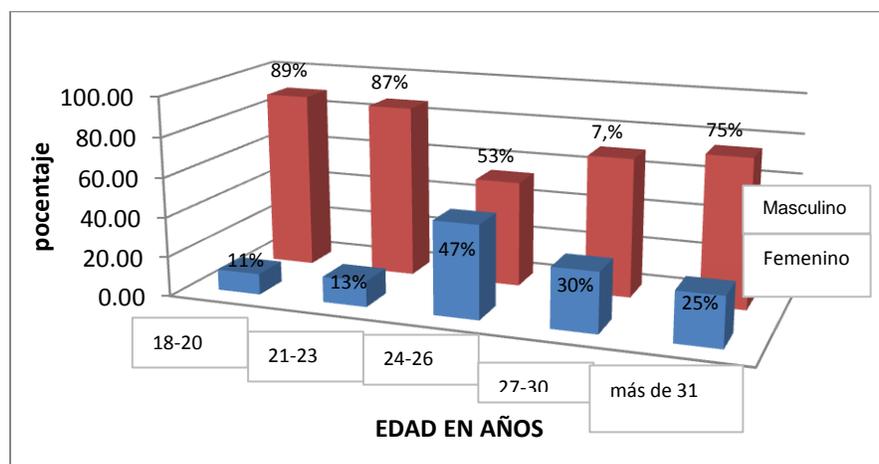
**EDAD Y GENERO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA QUE EMITEN SU PERCEPCION SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRACTICAS ACADEMICAS, 2012**

GENERO EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
18-20	12	10,53	102	89,47	114	52,53
21-23	9	12,86	61	87,14	70	32,25
24-26	7	46,67	8	53,33	15	6,91
27-30	3	30,00	7	70,00	10	4,60
31 y más	2	25,00	6	75,00	8	3,68
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>15,21</b>	<b>184</b>	<b>84,79</b>	<b>217</b>	<b>100,00</b>

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

AUTORA: Cabascango. C

GRAFICO N° 1



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** La edad de los y las estudiantes encuestados/as oscila entre los 18 a 20 años de edad correspondiente al 52 %, seguidos del 32% entre los 21 a 23 años, lo que refleja un aprovechamiento de la etapa de la juventud temprana para su preparación académica; sin embargo cabe mencionar que existen estudiantes de edad entre los 27 y más de 31 años que desean de igual forma obtener su título profesional. En cuanto al género predomina el femenino con un 84%, no obstante la acogida por la profesión de Enfermería en el género masculino es del 15%.

TABLA N°2

**NECESIDAD DE LA UTILIZACION DE UN FORMATO DE EVALUACION EN LAS PRACTICAS COMUNITARIAS / HOSPITARIAS**

	N°	%
<b>SI</b>	217	100
<b>NO</b>	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C.

GRAFICO N°2



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 100% de estudiantes considera que es necesaria la utilización de un formato de evaluación en las prácticas hospitalarias. La utilización de un formato de evaluación en las prácticas hospitalarias es necesaria puesto que este permiten registrar la información del cumplimiento y avance en los objetivos de aprendizaje y el desarrollo de competencias en los estudiantes, la evaluación del conocimiento práctico adquirido por los alumnos durante su período de formación en las prácticas clínicas, es uno de los ejes o directrices que permiten garantizar la calidad en la formación ya que orienta al docente y al estudiante sobre el proceso académico.

TABLA N°3

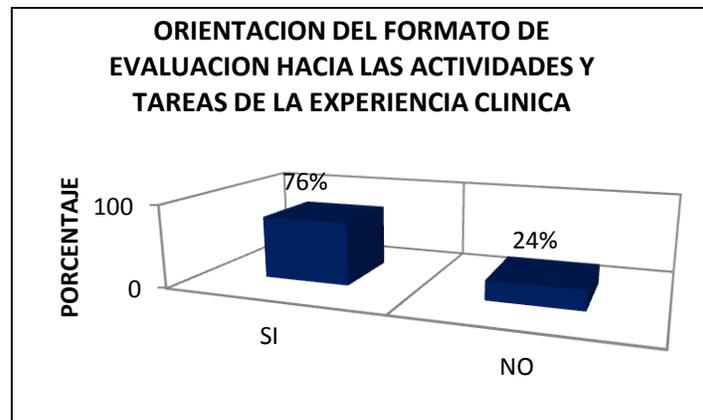
**OPINION SOBRE LA IMPORTANCIA DEL FORMATO DE EVALUACION PARA ORIENTAR LAS ACTIVIDADES Y TAREAS DE LA EXPERIENCIA CLINICA**

	N°	%
<b>SI</b>	165	76
<b>NO</b>	52	24
<b>TOTALES</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C.

GRAFICO N°3



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 76% de los estudiantes considera que el formato de evaluación si orienta las actividades y tareas inherentes a la experiencia clínica, mientras que 24% opina lo contrario. Los formatos de evaluación de cada semestre de la Carrera de Enfermería, contienen una serie de enunciados que guían el cumplimiento de actividades en base a los objetivos y resultados de aprendizaje en el estudiante y están formulados de acuerdo a cada experiencia clínica de las diferentes áreas o servicios de las casas de salud. Las prácticas clínicas tienen un gran impacto educativo ya que los conocimientos que se adquieren en ellas, permitirán el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les serán necesarias para la adquisición de competencias que les permitan incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario.

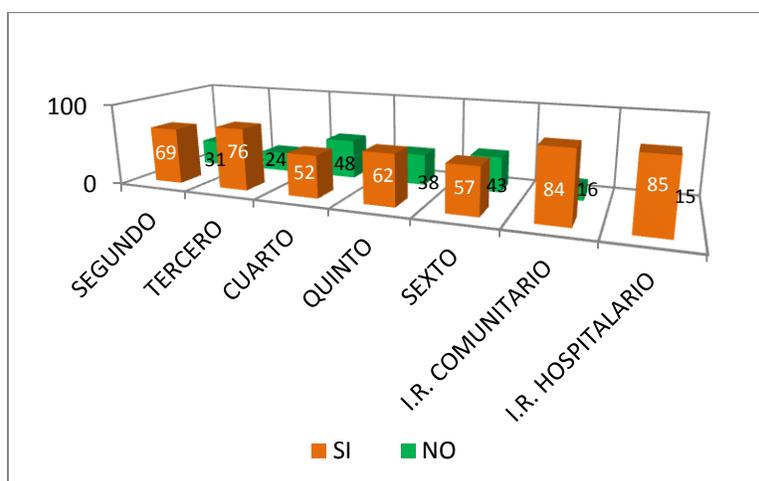
TABLA N°4

**OPINION DE RELACION ENTRE EL FORMATO DE EVALUACION Y EL CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS EN EL AREA DE EXPERIENCIA CLINICA Y/O COMUNITARIA**

SEMESTRE	SI		NO		TOTALES	
	N°	%	N°	%	N°	%
SEGUNDO	35	69	16	31	51	100
TERCERO	25	76	8	24	33	100
CUARTO	15	52	14	48	29	100
QUINTO	13	62	8	38	21	100
SEXTO	25	57	19	43	44	100
I.R. COMUNITARIO	16	84	3	16	19	100
I.R. HOSPITALARIO	17	85	3	15	20	100

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012. **AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N°4



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** Los formatos de evaluación del Internado Rotativo Comunitario (84%) y Hospitalario (85%), según la opinión de los encuestados si están en relación a las prácticas y experiencias de aprendizaje, no obstante en semestres inferiores este porcentaje de negación es de 48% en cuarto semestre, seguido del 43% en sexto. En el Internado Rotativo los formatos de evaluación contienen una estructura que toma en cuenta las cuatro funciones básicas de la enfermería: cuidado directo, educación, administración e investigación, aplicadas a cada servicio o rotación. Se debe considerar además que el estudiante de último tiene un cúmulo de conocimiento que le permiten desenvolverse como estudiante- profesional con razonamiento y juicio crítico. La falta de relación entre lo que se evalúa con lo que en verdad se realiza en la experiencia clínica respecto a cuarto y sexto semestre puede deberse a áreas de práctica (especialmente en la Ciudad de Quito) que exigen mayor cumplimiento de actividades que no están tomadas en cuenta en los formatos de evaluación.

TABLA N°5

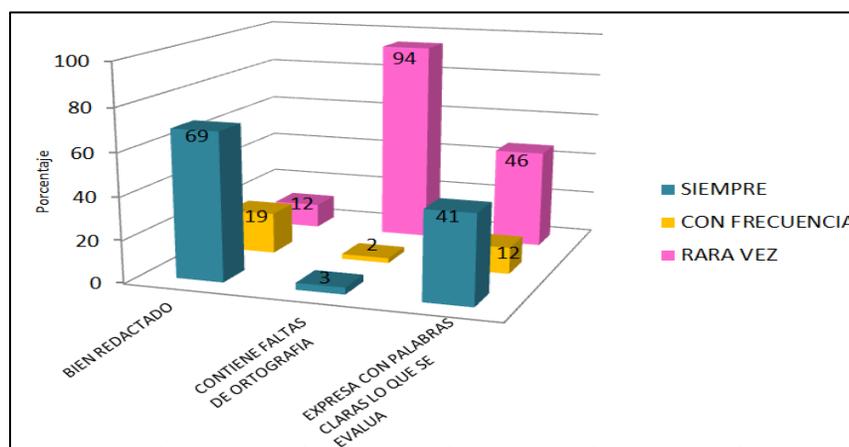
### ESCRITURA Y SEMANTICA DEL FORMATO DE EVALUACION DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICA

	SIEMPRE		CON FRECUENCIA		RARA VEZ		TOTALES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
BIEN REDACTADO	150	69	42	19	25	12	217	100
CONTIENE FALTAS DE ORTOGRAFIA	7	3	5	2	205	94	217	100
EXPRESA CON PALABRAS CLARAS LO QUE SE EVALUA	90	41	27	12	100	46	217	100

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 5



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** La escritura y semántica de los instrumentos de evaluación el 69% de los encuestados afirma que están bien redactados, el 94% que no contiene faltas de ortografía y el 46% que rara vez los formatos de evaluación expresa con palabras claras lo que se evalúa. En su mayoría los estudiantes consideran que los instrumentos de evaluación están bien redactados y no contienen faltas de ortografías debiéndose a la utilización de medios como la computadora que corrige o advierte errores ortográficos; sin embargo la semántica es decir el significado y comprensión de las ideas no se encuentran expresadas con palabras claras y precisas o bien son frases que no especifican, ni describen, ni delimitan bien la actividad o el parámetro a evaluar, lo que da lugar a confusiones e interpretaciones que no corresponden al objetivo de la evaluación.

TABLA N° 6

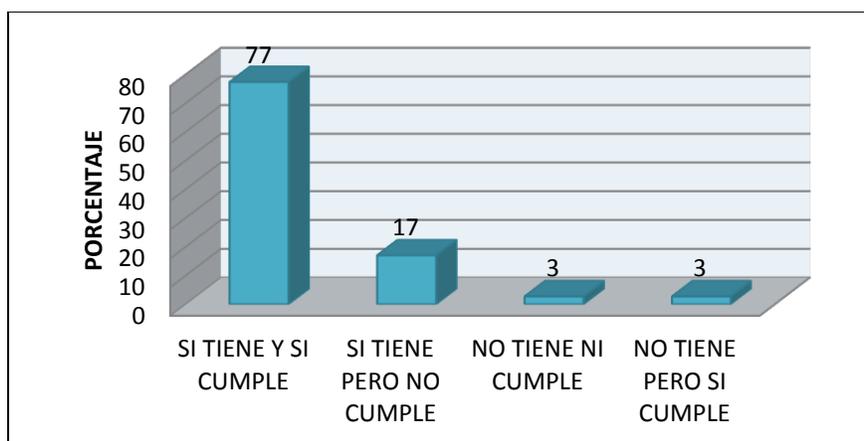
### OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION Y SU RELACION CON LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

	N°	%
SI TIENEN Y SI CUMPLEN	168	77
SI TIENEN PERO NO CUMPLEN	37	17
NO TIENE NI CUMPLE	6	3
NO TIENENPERO SI CUMPLEN	6	3
<b>TOTAL</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 6



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 77% de los estudiantes estiman que los instrumentos de evaluación si tienen objetivos y estos se relacionan con los objetivos de aprendizaje de la asignatura mientras que el 17% opina lo contrario. Los instrumentos de evaluación miden el progreso de aprendizaje en los estudiantes por lo tanto estos deben estar en coherencia con los objetivos de formación y de aprendizaje en cada una de las asignaturas. Al inicio de cada semestre se da a conocer al alumno los objetivos y resultados de aprendizaje a lograr, con mucha más razón en cada experiencia clínica, esto influiría positivamente en la percepción mayoritaria de los estudiantes sobre los aspectos antes mencionados; teniendo en común los datos en análisis la presencia de objetivos de los instrumentos de evaluación, sin embargo no todos los formatos cumplen con los objetivos de aprendizaje, abriéndose una brecha, quedando conocimientos y experiencias prácticas valiosas, en muchos de los casos, insatisfechas influyendo en el posterior desenvolvimiento profesional.

TABLA N° 7

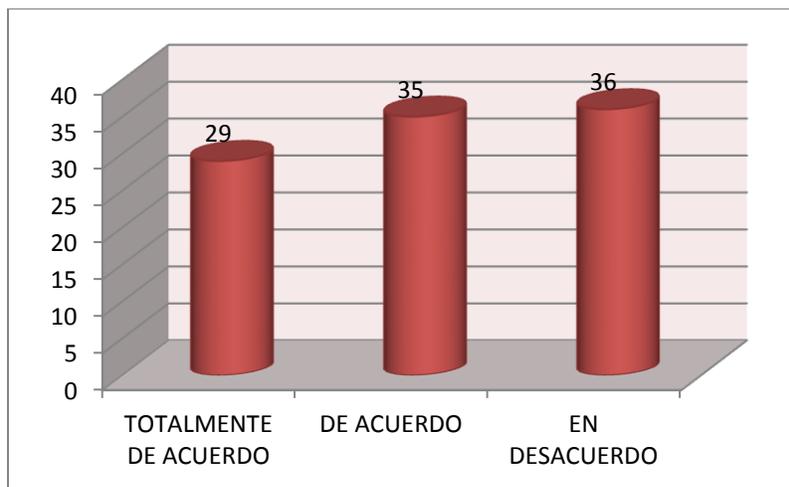
**RELACION DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION CON LOS CONTENIDOS TEORICOS IMPARTIDOS EN EL AULA**

	N°	%
TOTALMENTE DE ACUERDO	62	29
DE ACUERDO	76	35
EN DESACUERDO	79	36
TOTAL	217	100

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 7



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 36% expresó una percepción de desacuerdo en lo referente a la relación entre los instrumentos de evaluación con la teoría y el 29% considera que si existe relación.

El presente resultado es relevante, puesto que se pone de manifiesto el contraste entre lo que se enseña en las aulas y lo que se ejecuta en los centros asistenciales. El problema apunta al contenido teórico que constituye en enfermería, la fundamentación científica de los diferentes procedimientos, los contenidos de la cátedra Enfermera se ajustan a una malla curricular diseñada y planificada en cada semestre, acorde a las exigencias de las instituciones que rigen y supervisan la calidad de educación en los estamentos universitarios. La falla posiblemente radica en la metodología utilizada por el docente en el desarrollo y avance de los contenidos teóricos, tal vez recitados, leídos, con falta de creatividad y laboratorios para impartirlos de tal manera que el estudiante verdaderamente aprehenda y se empodere del conocimiento.

No se puede minimizar la alta cantidad de contenidos teóricos propuestos para el semestre que en muchos de los casos quedan sin analizarse y exigen auto preparación por parte de los estudiantes. Debería haber mecanismos que garanticen el avance total del contenido teórico antes de la etapa de experiencia clínica o comunitaria.

Debe tomarse en cuenta la concordancia entre la teoría y práctica al momento de planificar la formación de competencias en la práctica clínica de enfermería inmersas en los instrumentos de evaluación.

TABLA N° 8

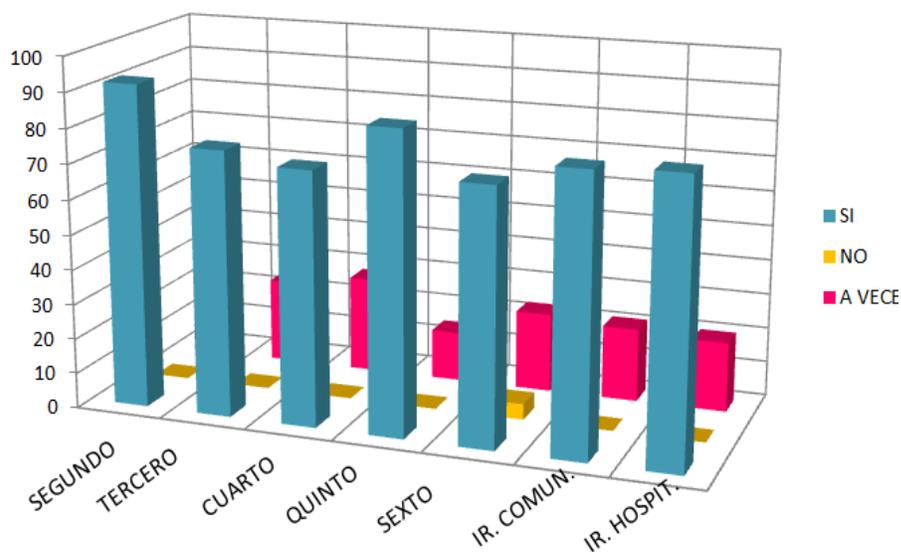
### INSTRUMENTO DE EVALUACION Y LA EVIDENCIA DE VALORES EN LA FORMACION

SEMESTRE	SI		NO		A VECES		TALES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SEGUNDO	47	92	0	0	4	8	51	100
TERCERO	25	76	0	0	8	24	33	100
CUARTO	21	72	0	0	8	28	29	100
QUINTO	18	86	0	0	3	14	21	100
SEXTO	32	73	2	5	10	23	44	100
I.R. COMUNITARIO	15	79	0	0	4	21	19	100
I.R. HOSPITALARIO	16	80	0	0	4	20	20	100

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 8



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 92% de los estudiantes de segundo semestre considera que el instrumento de evaluación si potencia los valores en la experiencia clínica, en sexto semestre el 5% opina lo contrario y el 21% del Internado Rotativo Comunitario considera que a veces a veces.

La inquietud por la mejora continua, en el proceso enseñanza aprendizaje, precisa de la reflexión acerca del profesional en formación no solo en los aspectos de conocimientos teórico-prácticos, sino también en la apropiación de valores éticos y morales que proporcionen una formación integral y que promueva una mayor humanización de la profesión. En semestres inferiores los instrumentos de evaluación consideran dentro de sus aspectos generales parámetros que potencian valores, lo cual es necesario en el principio de la formación en conjunto con las bases teóricas a diferencia de los semestres superiores en los cuales ya no se evalúan con la misma intensidad estos aspectos sino se da prioridad a las habilidades y destrezas.

Los valores se deben potenciar en todos los instantes de formación profesional, puesto que estos permiten no solo la calidez en la atención sino la formación de profesionales íntegros con capacidad afectiva, científica y práctica, dispuestos a cambiar la sociedad.

TABLA N° 9

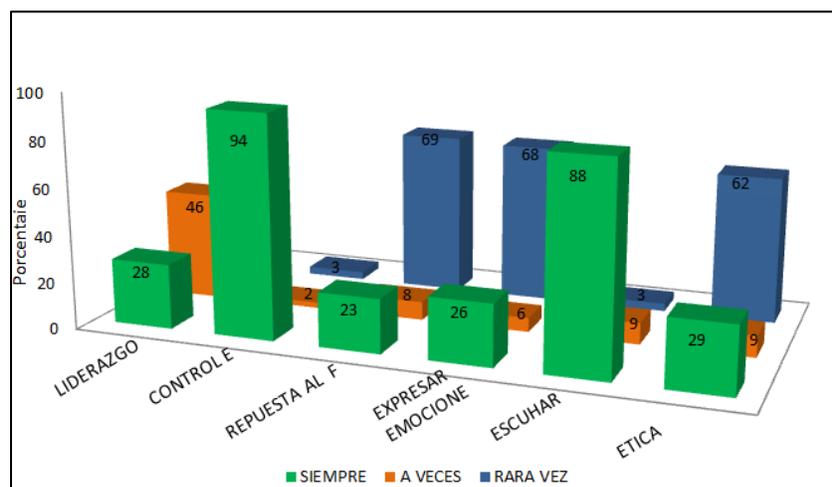
**COMPETENCIAS SOCIALES QUE EL ESTUDIANTE DEBE ADQUIRIR CONSIDERADAS POR EL INSTRUMENTO DE EVALUACION**

COMPETENCIA SOCIAL	SIEMPRE		CON FRECUENCIA		RARA VEZ		TOTALES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LIDERAZGO	60	28	100	46	57	26	217	100
CONTROL EMOCIONAL	205	94	5	2	7	3	217	100
RESPUESTA AL FRACASO	50	23	17	8	150	69	217	100
EXPRESAR EMOCIONES	57	26	13	6	147	68	217	100
ESCUCHAR	190	88	20	9	7	3	217	100
CONSIDERACIONES ETICAS	62	29	20	9	135	62	217	100

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 9



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** Las competencias sociales que en un 94% y 88% considera el instrumento de evaluación son: el control emocional y la capacidad de escuchar respectivamente. Con frecuencia el liderazgo (46 %) y rara vez considera una respuesta al fracaso (69%), no permite

expresar emociones en un 68% y no posee consideraciones éticas en un 62%. EL concepto de competencia, ha ocupado un lugar central, un nuevo lenguaje de comunicación en la formación universitaria que busca servir de elemento calificador y facilitador a la hora de comparar perfiles docentes y académicos. Es positivo concretar instrumentos para la evaluación de esas competencias. El considerar competencias sociales que el estudiante debe desarrollar implica un reto que a su vez es una necesidad; de los datos expuestos, los instrumentos de evaluación con frecuencia consideran o impulsan el liderazgo. Sorprende que más del cincuenta por ciento de los alumnos respondan que no se impulsa la respuesta al fracaso, expresar sus emociones y con más razón aspectos éticos, en parte debido al tiempo corto de prácticas que no permite nuevas oportunidades de corregir errores y aprender de ellos.

Delegar funciones de liderazgo a los estudiantes y evaluar su cumplimiento en la experiencia clínica, mejorar aspectos comunicativos entre docentes y estudiantes que permitan la expresión de emociones. Tomar en cuenta la ética y permitir que los alumnos cultiven este valor. El expresar emociones compromete al docente y estudiante en ámbitos de comunicación, empatía y escucha activa que no siempre está presente. Los alumnos consideran que no se toman en cuenta ni respetan aspectos éticos, manifiestan que el evaluador califica “por preferencias o gustos”. No debe existir la posibilidad de que el estudiante tenga esta percepción trabajar más en empatía docente estudiante y mayor compromiso de los tutores en la práctica son retos que debe enfrentar la Carrera de Enfermería

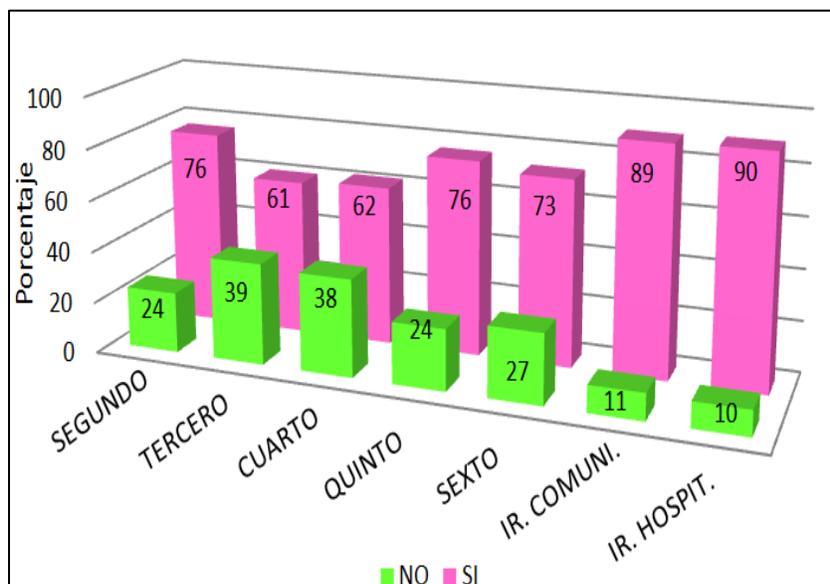
TABLA N° 10

**EVIDENCIA DE CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS, PERTINENTES Y ACTUALIZADOS EN EL INSTRUMENTO DE EVALUACION**

SEMESTRE	SI		NO		TOTALES	
	N°	%	N°	%	N°	%
SEGUNDO	39	76	12	24	51	100
TERCERO	20	61	13	39	33	100
CUARTO	18	62	11	38	29	100
QUINTO	16	76	5	24	21	100
SEXTO	32	73	12	27	44	100
I.R. COMUNITARIO	17	89	2	11	19	100
I.R. HOSPITALARIO	18	90	2	10	20	100

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012. **AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 10



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS:** El 90% de los estudiantes del Internado Rotativo Hospitalario consideran que el instrumento de evaluación tiene y maneja conocimientos científicos, pertinentes y actualizados, mientras que en tercer semestre el 39% y cuarto el 38%, manifiestan lo contrario.

Conocimientos científicos, pertinentes y actualizados orientan las experiencias de aprendizaje con fundamentación teórica que conlleva al razonamiento evitando empirismos. Como se mencionó anteriormente, el instrumento de evaluación para los estudiantes del Internado Rotativo considera parámetros dentro las funciones básicas de la enfermería, los cuales describen conocimientos de la profesión. En oposición, los estudiantes de tercero y cuarto semestre manifiestan que los instrumentos de evaluación no valoran conocimientos científicos ya que estos formatos describen y se enfocan en actividades prácticas, careciendo de contenido científico. Se deben considerar la importancia del manejo de conocimientos científicos, pertinentes y actualizados, acorde con cada instrumento de evaluación de la experiencia clínica, como fundamento y razonamiento científico de la actuación. Los formatos de evaluación debe evidenciar el conocimiento científico inmerso en el cuidado.

TABLA N° 11

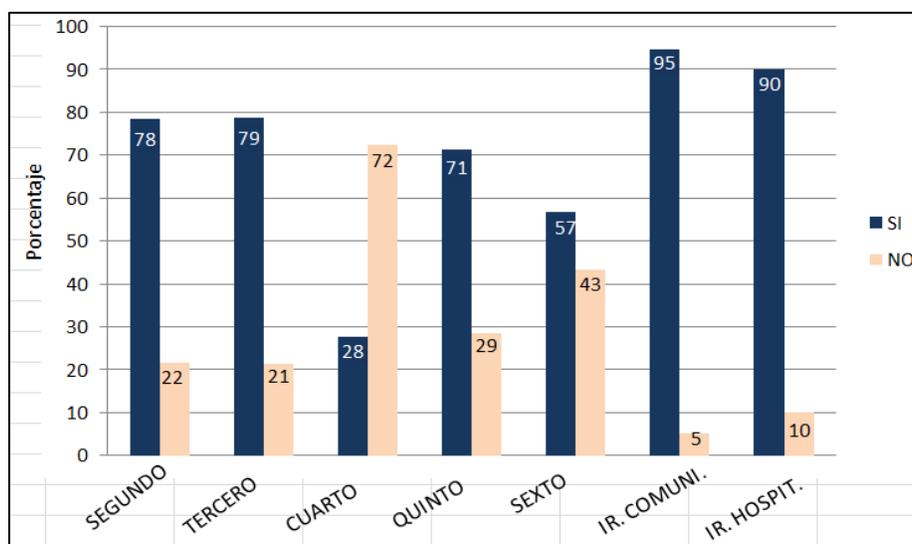
**INSTRUMENTO DE EVALUACION DESARROLLA DESTREZAS, HABILIDADES INHERENTES A LA PRÁCTICA**

SEMESTRE	SI		NO		TOTALES	
	N°	%	N°	%	N°	%
SEGUNDO	40	78	11	22	51	100
TERCERO	26	79	7	21	33	100
CUARTO	8	28	21	72	29	100
QUINTO	15	71	6	29	21	100
SEXTO	25	57	19	43	44	100
I.R. COMUNITARIO	18	95	1	5	19	100
I.R. HOSPITALARIO	18	90	2	10	20	100

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 11



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** El 72% de los estudiantes de cuarto semestre consideran que el instrumento de evaluación de prácticas de enfermería no permite el desarrollo de destrezas y habilidades inherentes a la práctica al igual que sexto semestre con el 43%. A diferencia del resto de semestre que perciben lo contrario. Los instrumentos de evaluación deben en

todo momento permitir el desarrollo de destrezas y habilidades inherentes a la práctica, aprovechando de la experiencia clínica o comunitaria la comprensión de situaciones reales, que requieren de comprensión, análisis y aplicación de conocimientos para resolución de problemas en el cuidado. Este proceso para el educando implica la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y criterio profesional. En el análisis del contenido de los formatos de evaluación de cuarto y sexto semestre, los estudiantes mencionan que estos describen actividades que no coinciden con las realizadas en los centros asistenciales, o no se ajustan a la realidad de la experiencia clínica.

Revisar el contenido de los formatos de evaluación procurando que éstos describan valores, conocimientos y actividades que permitan el desarrollo de destrezas y habilidades ajustándose a cada experiencia clínica y a los objetivos de aprendizaje y exigiendo al tutor proporcionar espacios y oportunidades para que este proceso se cumpla y comprometiendo al estudiante en su formación científica y técnica.

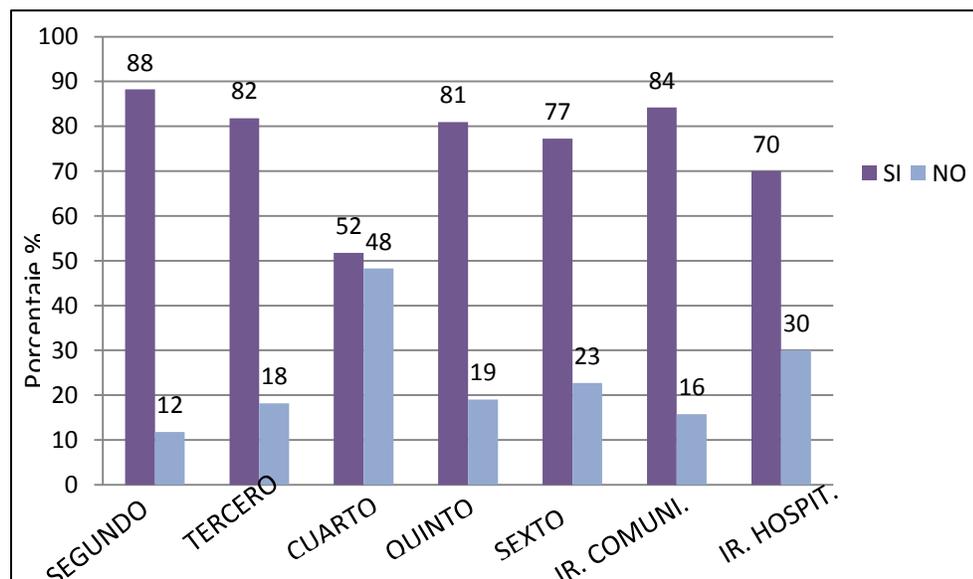
TABLA N° 12

**ASIGNACION PROPORCIONAL DE PUNTAJE EN LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION, ENTRE VALORES Y ACTITUDES, TEORIA Y PRÁCTICA**

SEMESTRE	SI		NO		TOTALES	
	N°	%	N°	%	N°	%
SEGUNDO	45	88	6	12	51	100
TERCERO	27	82	6	18	33	100
CUARTO	15	52	14	48	29	100
QUINTO	17	81	4	19	21	100
SEXTO	34	77	10	23	44	100
I.R. COMUNITARIO	16	84	3	16	19	100
I.R. HOSPITALARIO	14	70	6	30	20	100

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012. **AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 12



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 88% de la población encuestada de segundo semestre afirma la existencia de una relación proporcional en la asignación de puntaje entre el ser, saber y hacer, sin embargo la negación de este enunciado está dada por el 48% de los alumnos de cuarto semestre.

Los instrumentos de evaluación deben reflejar una gran cantidad de acciones clínicas, donde la calidad, cantidad y coherencia de oportunidades de aprendizajes sean relevantes para adquirir competencias profesionales, del saber, del saber convivir y del saber hacer. La respuesta afirmativa de los estudiantes de segundo semestre ante la relación proporcional en la asignación de puntaje entre el ser, saber y hacer de los instrumentos de evaluación, se debe a que estos contienen parámetros que evalúan estos tres aspectos, descritos de la siguiente manera: aspectos generales (ser), competencias científicas (saber), competencias técnicas (hacer), y la asignación del puntaje está especificado en el formato, a diferencia del formato de evaluación de cuarto semestre (específicamente salud mental ) que no evalúa los tres aspectos antes mencionados. Se deben revisar los formatos de evaluación de procurando que todos estos contengan: aspectos generales, competencias científicas y competencias prácticas y que en cada uno de ellos se deriven o especifiquen las actividades a cumplirse y evaluarse acordes con los objetivos de aprendizaje en cada rotación práctica. Estos aspectos deben estar claramente diferenciados y con su respectivo valor a ser alcanzado por el estudiante en el transcurso de la práctica. De igual forma se debe equiparar la asignación de puntajes al ser, saber y hacer, en base a la realidad de la experiencia clínica.

TABLA N° 13

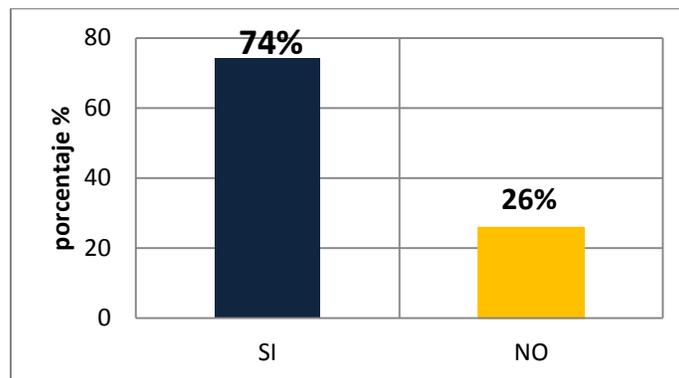
### INFORMACION A LOS ALUMNOS AL INICIO DE LA PRÁCTICA SOBRE LOS ASPECTOS A EVALUARSE

	N°	%
SI	161	74
NO	56	26
<b>TOTALES</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 13



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 74% de los encuestados afirman que se les informó al inicio de la práctica sobre los aspectos que serían evaluados, mientras que el 26% lo niega. Contar con instrumentos de evaluación adecuados en un marco del sistema de evaluación continua, reflexiva y sistemática sin duda alguna contribuye a mejorar la calidad de los procesos de formación del profesional de salud. Estos instrumentos de evaluación deben darse a conocer al estudiante incluso mucho antes de la práctica académica y ser accesibles en todo momento. Los estudiantes que responden negativamente a esta consulta, puede ser por la falta de información hacia el docente tutor de práctica específicamente los docentes a contrato y de este hacia los estudiantes, mientras que la falta de accesibilidad al instrumento de los estudiantes podría ser debido a descuido y falta de interés de los alumnos, entre otros. Buscar estrategias que permitan una comunicación correcta sobre la evaluación de las prácticas académicas a todos los docentes tutores, así como también facilitar en todo momento la accesibilidad a los instrumentos de evaluación tanto para el docente como para el estudiante.

TABLA N° 14

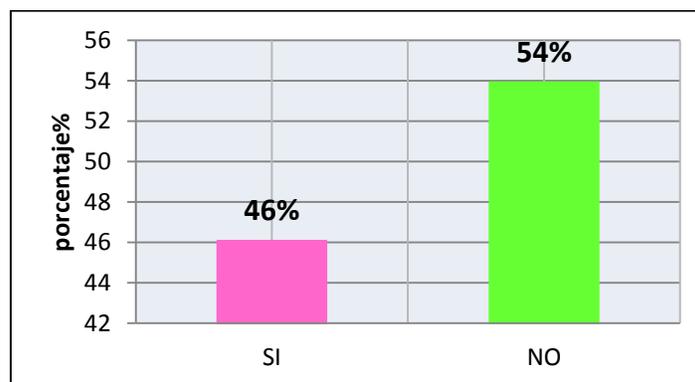
**EVALUACION AL FINAL DE LA PRÁCTICA CON EL MISMO INSTRUMENTO DE EVALUACION ANALIZADO AL PRINCIPIO DE LA EXPERIENCIA CLINICA**

	N°	%
SI	100	46
NO	117	54
<b>TOTALES</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 14



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 46% de los estudiantes encuestados consideran que si se les evaluó al finalizar la experiencia clínica con el instrumento de evaluación y el 54% menciona lo contrario. Sorprende la respuesta que afirma que el instrumento que fue expuesto al inicio de la práctica no concuerda con el que se utilizó al finalizar la práctica siendo opuestos los datos a la tabla anterior, donde cerca del 75% afirmó haber recibido información sobre los aspectos que sería evaluado, sin embargo los estudiantes manifiestan que al finalizar la experiencia clínica no se los evaluó con el instrumento, dado esto en algunos casos porque el docente no encontró al formato de evaluación acorde a la práctica que se cursaba y elaboró otro con diferentes aspectos que consideraba convenientes. Los estudiantes manifiestan también que no se evalúa con el estudiante sino que el formato que fue dado a conocer al principio por el docente quien lo llena y no permite al estudiante participar en la fase final de la evaluación, de tal manera que el estudiante ignora con que instrumento fue evaluado.

TABLA N° 15

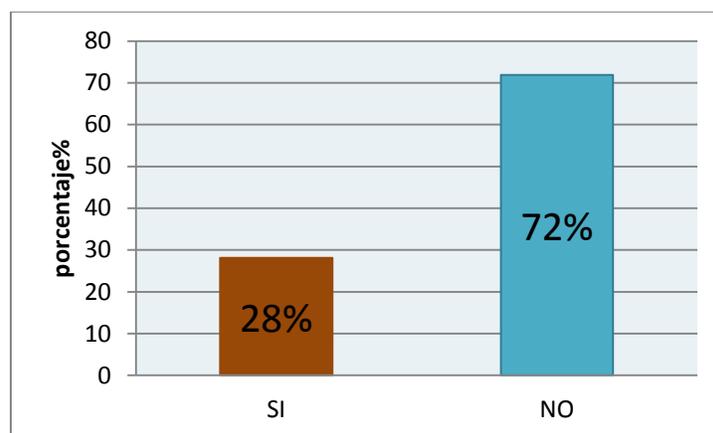
**PARTICIPACION DE LOS ESTUDIANTES EN LA ELABORACION O REVISION DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRÁCTICAS**

	N°	%
SI	61	28
NO	156	72
<b>TOTALES</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012

**AUTORA:** Cabascango. C.

GRAFICO N° 15



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** El 72% de la población encuestada niega haber participado en la elaboración o revisión de los instrumentos de evaluación de prácticas, mientras que el 28% si lo ha hecho. El nuevo paradigma de la educación exige la necesidad de transformar la evaluación para que esta no se base en la retención de conocimientos en la memoria sino, en la capacidad del alumno para integrar la información, para elaborar planes de acción, tomar decisiones y participar activamente en la evaluación. Esta participación no se da por parte de los estudiantes de la Carrera de Enfermería en lo referente a los instrumentos de evaluación, dado porque no se les pregunta acerca de su opinión, como por ejemplo: si “las actividades que se les evaluó fueron

aquellas que verdaderamente realizaron o si hubieron otras que no constan en instrumento pero que si las realizaron, si hubieron ítems que no deben constar, si los parámetros que se les evaluó satisfacen sus objetivos de aprendizaje, influye también la accesibilidad al instrumento si el estudiante tuvo el tiempo necesario para analizarlo”, son algunos de los comentarios que los alumnos expresan en las encuestas. Considerar las opiniones y comentarios de los estudiantes hacia los instrumentos de evaluación de prácticas, para lograr junto al docente una evaluación que permita el logro de aprendizajes. Facilitar al estudiante el instrumento de evaluación un tiempo antes del inicio de la experiencia clínica con el fin de que este lo analice, exponga sus criterios; así como también analizarlo al final la experiencia clínica.

TABLA N° 16

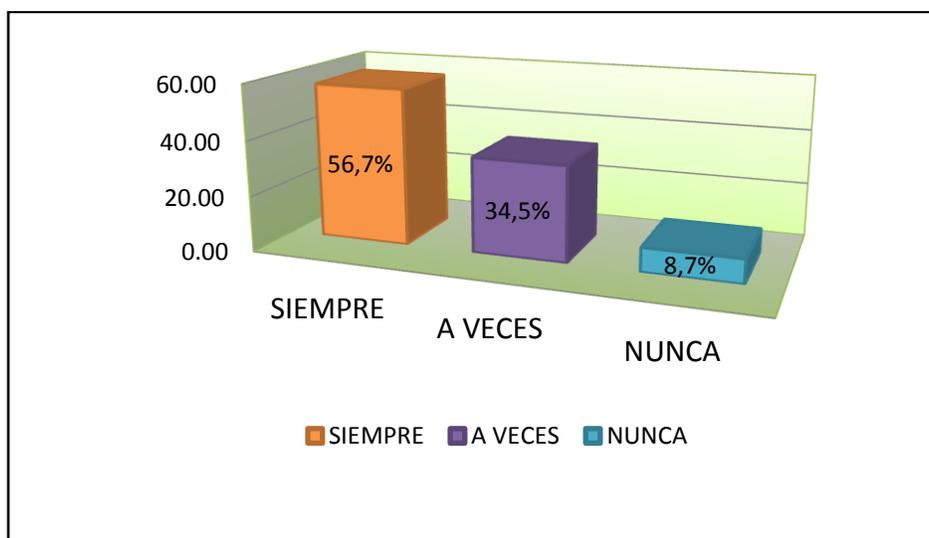
**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA COMUNITARIA**

PERCEPCION DE REALIZACION  PARAMETROS DE EVALUACION	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Equipo de trabajo completo, uniforme, presentación, puntualidad y relaciones interpersonales	22	88,00	3	12,00	0	0,00	25	100
Controla correctamente medidas antropométricas y determina alteraciones	14	56,00	11	44,00	0	0,00	25	100
Maneja correctamente los formatos de la historia clínica y realiza registros e informes	7	28,00	12	48,00	6	24,00	25	100
Conoce, proporciona y participa en los Programas del Ministerio de Salud que maneja la unidad Operativa	6	24,00	8	32,00	11	44,00	25	100
Educa al usuario, familia y comunidad, utilizando técnicas y auxiliares de enseñanza adecuados	10	40,00	14	56,00	1	4,00	25	100
Identifica el área física de la comunidad y elabora croquis	22	88,00	2	8,00	1	4,00	25	100
Aplica, tabula y analiza encuesta sociocultural y de salud	16	64,00	9	36,00	0	0,00	25	100
Identifica problemas y necesidades de la comunidad y prioriza	14	56,00	10	40,00	1	4,00	25	100
Elabora el plan de acción comunitario	8	32,00	13	52	4	16,00	25	100
Planifica, ejecuta y evalúa visitas domiciliarias	15	60,00	10	40	0	0,00	25	100
Realiza informe final de práctica	22	88,00	3	12	0	0	25	100
<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>156</b>	<b>56,73</b>	<b>95</b>	<b>34,55</b>	<b>24</b>	<b>8,73</b>	<b>275</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

### GRAFICO N° 16



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** De 25 (100%) estudiantes encuestados que fueron evaluados con el instrumento de evaluación de práctica de Enfermería Comunitaria, consideran que el 56,7% de los parámetros de evaluación se realizan siempre en la práctica, 34% de dichos parámetros se realizan a veces y 8,7% nunca se realizan en la práctica. Siendo los parámetros más aplicables para los estudiantes en la práctica: el equipo de trabajo y su corte de aspectos generales, la toma de signos vitales, medidas antropométricas, elaborar el croquis en la comunidad, aplicar y tabular datos con su respectivo informe, entre otros; sin embargo el ítem que los estudiantes consideran que no se realiza en la comunidad corresponde al aspecto teórico del conocimiento y participación en los programas del MSP, aspecto en el cual se debe reforzar su comprensión e involucrar al estudiante durante todos los años de preparación. El instrumento de evaluación de la práctica de Enfermería Comunitaria consta con parámetros de evaluación que en su mayoría y según la percepción de los estudiantes encuestados son de aplicación alta.

TABLA N° 17

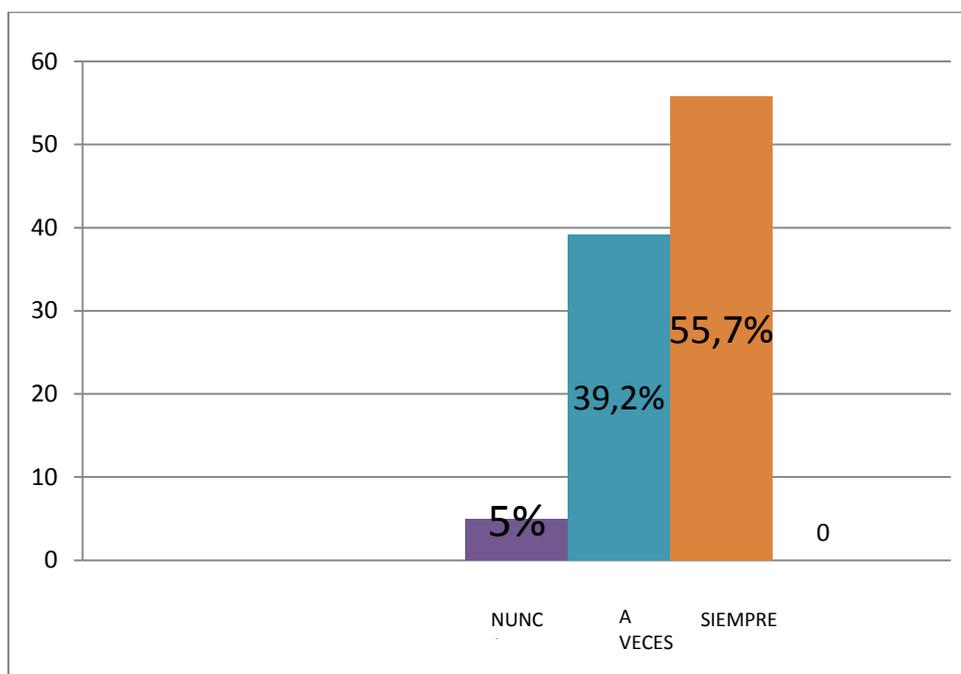
**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA HOSPITALARIA DE  
SEGUNDO SEMESTRE**

PERCEPCION DE REALIZACION PARAMETROS DE EVALUACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ASPECTOS PERSONALES</b>	Presentación personal, puntualidad, equipo completo y mantiene buenas relaciones interpersonales	22	84,62	4	50,00	0	0	26	100
	Presentación grupal y disponibilidad de equipo	20	76,92	6	50,00	0	0	26	100
<b>COMPETENCIAS CIENTIFICO TECNICAS</b>	Control de signos vitales y medidas antropométricas	26	100,00	0	50,00	0	0	26	100
	Proporciona cuidados de enfermería con fundamento científico que contribuya a recuperar la salud del usuario	16	61,54	10	50,00	0	0	26	100
	Planifica, ejecuta y evalúa el proceso de atención de enfermería	13	50,00	13	50,00	0	3,85	26	100
	Administra medicamentos por diferentes vías con conocimiento científico	8	30,77	17	50,00	1	3,85	26	100
	Analiza valores de los resultados de Exámenes de Laboratorio y otras pruebas diagnosticas	5	19,23	13	50,00	8	30,77	26	100
	Realiza informes de enfermería con fundamento científico y técnico	9	34,62	15	50,00	2	7,69	26	100
	Investiga patologías de los pacientes asignados	14	53,85	11	50,00	1	3,85	26	100
	Desarrollo de la patología asignada en el área de practica	12	46,15	13	50,00	1	3,85	26	100
<b>TOTAL</b>		<b>145</b>	<b>55,77</b>	<b>102</b>	<b>39,23%</b>	<b>13</b>	<b>5%</b>	<b>260</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

**GRAFICO N° 17**



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** Respecto a la aplicación de los parámetros de evaluación del instrumento de Enfermería Hospitalaria, el 55,7% de ellos los estudiantes consideran que siempre se realizan en el área de práctica, el 39% se realizan a veces y solo el 5% nunca se realizan. Teniendo mayor aplicación las actividades de control de signos vitales y medidas antropométricas y debilidad en el análisis de los resultados de laboratorio y otras pruebas diagnósticas.

TABLA N° 18

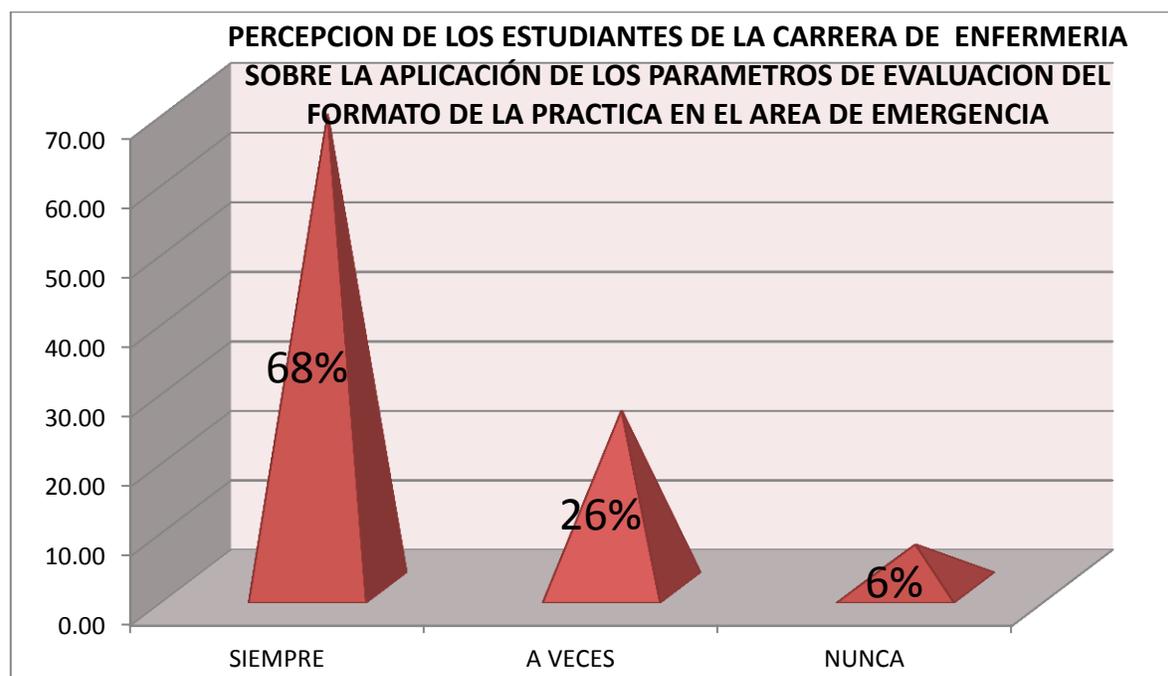
**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE EMERGENCIA**

	PERCEPCION DE APLICACION  PARAMETROS DE EVALUACION	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ASPECTOS GENERALES</b>	Cumplimiento de la práctica	11	100,00	0	0	0	0	11	100
	Uso del uniforme y disponibilidad de equipos	11	100,00	0	0	0	0	11	100
	Conserva buenas relaciones interpersonales con todos	4	36,36	6	54,55	1	9,09	11	100
	Demuestra interés por la práctica	8	72,73	3	27,27	0	0,00	11	100
<b>ELABORACION Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTO EN EL PROCESO ENFERMERO</b>	Datos de identificación y situación actual	8	72,73	3	27,27	0	0,00	11	100
	Jerarquización de diagnóstico en enfermería	6	54,55	5	45,45	0	0,00	11	100
	Objetivos de cada diagnostico	7	63,64	4	36,36	0	0,00	11	100
	Planificación de actividades de enfermería	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100
	Conoce principios científicos	6	54,55	1	9,09	4	36,36	11	100
<b>CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES</b>	Atención al paciente	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100
	Arreglo de la unidad	6	54,55	1	9,09	4	36,36	11	100
	Elaboración de informes de enfermería	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100
	Conoce, administra y registra medicación	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100
	Manejo de la historia clínica y registros	6	54,55	5	45,45	0	0,00	11	100
	Realiza técnicas específicas de enfermería	3	27,27	7	63,64	1	9,09	11	100
	Ejecuta procedimientos durante el pre y/o post operatorio	4	36,36	6	54,55	1	9,09	11	100
	<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>68,18</b>	<b>45</b>	<b>25,57</b>	<b>11</b>	<b>6,25</b>	<b>176</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

### GRAFICO N° 18



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** Los estudiantes perciben que los parámetros que constan en el instrumento de evaluación de la experiencia clínica en el área de Emergencia son en su mayoría (68%) de realización siempre, la cuarta parte de estos parámetros se realizan a veces y solo el 6% de ellos nunca se realizan, Los estudiantes encuestados consideran que a veces se conservan buenas relaciones interpersonales con todos, existe dificultad en la jerarquización de diagnóstico de enfermería y en la realización de técnicas específicas de enfermería. Dentro del nunca figuran la falla el conocimiento de principios científicos.

TABLA N° 19

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE CENTRO QUIRURGICO**

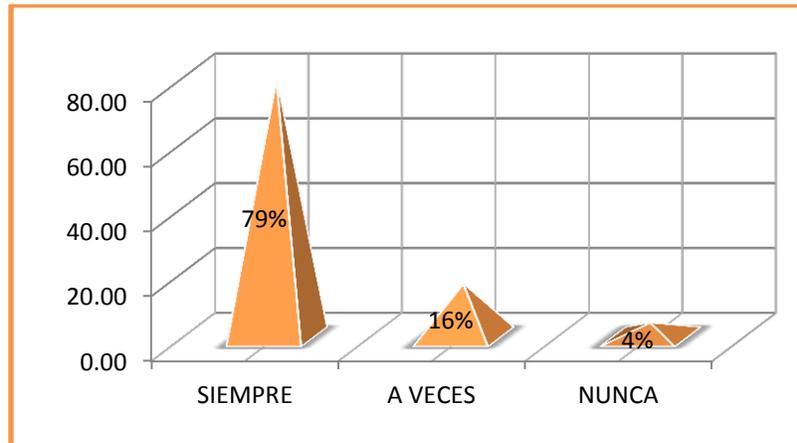
		PERCEPCION DE REALIZACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>ASPECTOS GENERALES</b>	Cumplimiento de la práctica	10	90,91	1	9,09	0	0	11	100		
	Uso del uniforme y disponibilidad de equipo	11	100,00	0	0	0	0	11	100		
	Conserva buenas relaciones interpersonales	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100		
	Demuestra interés por la práctica	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100		
<b>ACTIVIDADES COMO CIRCULANTE</b>	Organiza y planifica el acto quirúrgico según el tipo de cirugía	5	45,45	6	54,55	0	0,00	11	100		
	Vigila y aplica técnicas de asepsia y antisepsia	9	81,82	1	9,09	1	9,09	11	100		
	Circula al anestesista	6	54,55	3	27,27	2	18,18	11	100		
	Realiza el contaje del material	9	81,82	2	18,18	0	0,00	11	100		
	Manejo y rotulación de muestras	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100		
	Manejo de equipos y monitores	4	36,36	5	45,45	2	18,18	11	100		
	Conserva la sala en orden y realiza reposición de insumos del quirófano	9	81,82	1	9,09	1	9,09	11	100		
	Ayuda al traslado del paciente	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100		
	Realiza limpieza, desinfección del quirófano	4	36,36	3	27,27	4	36,36	11	100		
<b>ACTIVIDADES COMO CIRCULANTE</b>	Recibe y prepara al paciente para la cirugía	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100		
	Aplica técnicas de lavado quirúrgico	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100		

Utiliza técnicas para vestir al cirujano	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100
Arregla las mesas Mayo y Auxiliar	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	
Controlo y cuenta el material quirúrgico	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100
Manejo y presentación del instrumental y campos quirúrgicos	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100
Reconoce y entrega material de sutura según planos quirúrgicos	4	36,36	7	63,64	0	0,00	11	100
Proporciona la seguridad de Enfermería específica y oportuna en la sala de recuperación	9	81,82	2	18,18	0	0,00	11	100
Conoce y administra medicación	7	63,64	3	27,27	1	9,09	11	100
Manejo de formularios de Historia Clínica y realiza informes correctamente	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100
Conoce equipos e instrumental quirúrgico	8	72,73	3	27,27	0	0,00	11	100
Aplica los métodos de esterilización	9	81,82	1	9,09	1	9,09	11	100
<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>218</b>	<b>79,27</b>	<b>45</b>	<b>16,36</b>	<b>12</b>	<b>4,36</b>	<b>275</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 19



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** El formato de evaluación de la experiencia clínica en el área de Centro Quirúrgico consta con el 79% de parámetros que se realizan siempre durante toda la práctica significando un aspecto positivo pues este instrumento mediante la evaluación permite el logro de las competencias científico-técnicas de los estudiantes en Centro Quirúrgico. Siendo uno de los formatos de evaluación con el mayor porcentaje de parámetros realizables.

TABLA N° 20

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA**

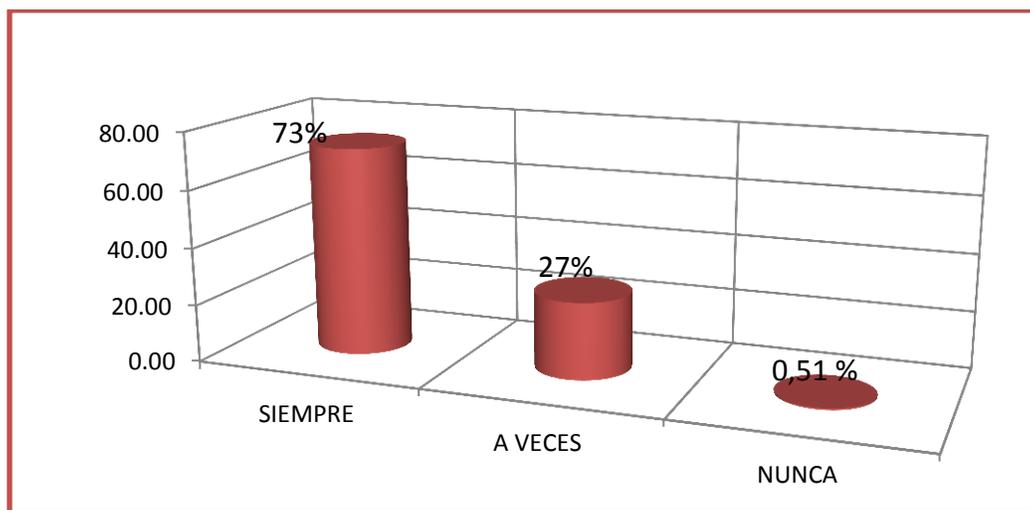
		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
PERCEPCION DE REALIZACION	PARAMETROS DE EVALUACION								
ASPECTOS GENERALES	Cumplimiento de la práctica	10	90,91	1	9,09	0	0	11	100,00
	Uso del uniforme y disponibilidad de equipos	10	90,91	1	0	0	0	11	90,91
	Mantiene buenas relaciones interpersonales con todos	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
	Demuestra interés por la práctica	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
ELABORACION Y APLICACION DE CONOCIMIENTO EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	Datos de identificación y situación actual de la patología del paciente	8	72,73	3	27,27	0	0,00	11	100,00
	Elaboración del diagnóstico de enfermería	9	81,82	2	18,18	0	0,00	11	100,00
	Objetivos de cada diagnóstico	7	63,64	4	36,36	0	0,00	11	100,00
	Planificación de actividades de enfermería	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100,00
	Ejecuta los cuidados de enfermería basados en principios científicos	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100,00
	Logros alcanzados de acuerdo a objetivos y actividades	6	54,55	5	45,45	0	0,00	11	100,00
EJECUCION DE ACTIVIDADES	Manejo de historia clínica y registros	7	63,64	4	36,36	0	0,00	11	100,00
	Ejecuta procedimientos en el pre operatorio	10	90,91	1	9,09	0	0,00	11	100,00
	Ejecuta procedimientos en el post operatorio mediato e inmediato	7	90,91	4	9,09	0	0,00	11	100,00
	Elaboración de informes de enfermería	9	90,91	2	9,09	0	0,00	11	100,00
	Conoce acción efectos secundarios,	2	54,55	9	45,45	0	0,00	11	100,00

administración y registro de medicamentos									
Realiza técnicas de procedimientos específicos del paciente quirúrgico	6	54,55	5	45,45	0	0,00	11	100,00	
Administración de oxígeno	7	63,64	3	27,27	1	9,09	11	100,00	
Toma de SV, PVC, SPO2, ETC	4	36,36	7	63,64	0	0,00	11	100,00	
<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>144</b>	<b>72,73</b>	<b>53</b>	<b>26,77</b>	<b>1</b>	<b>0,51</b>	<b>198</b>	<b>100,00</b>	

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

## GRAFICO N° 20



**INTERPRETACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:** En lo referente a los parámetros que constan en el instrumento de evaluación en el área de Cirugía y Traumatología, el 73% de ellos siempre se realizan, 27% a veces y el 0,51% nunca se realizan en el área de experiencia clínica. Uno de parámetros que exige reflexión es la administración y conocimiento de medicamentos, función básica del procedimiento enfermero; los estudiantes también manifiestan que en el área de Cirugía y traumatología no se mide la PVC.

TABLA N° 21

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE MEDICINA INTERNA**

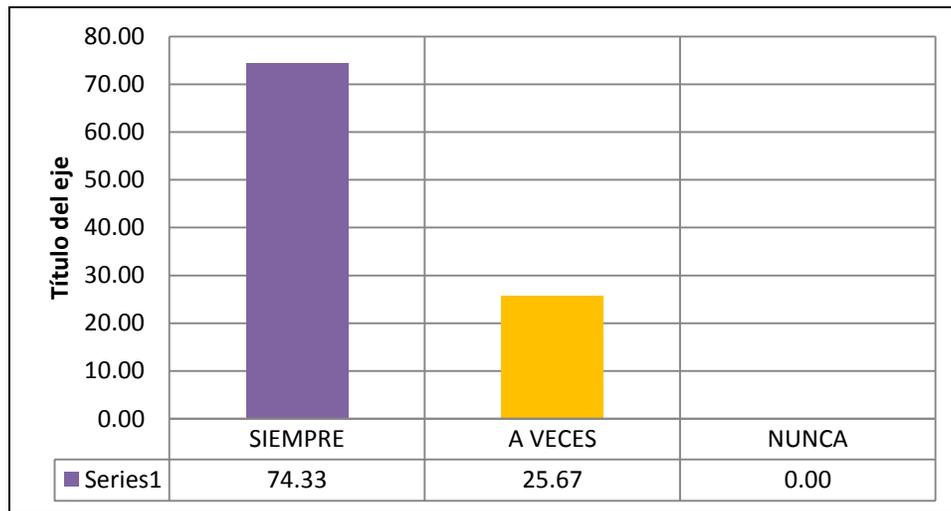
		PERCEPCION DE APLICACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>ASPECTOS GENERALES</b>	Cumplimiento de la práctica	10	100,00	0	0,00	0	0	10	100,00		
	Uso del uniforme y disponibilidad de equipos	10	100,00	0	0	0	0	10	100,00		
	Mantiene buenas relaciones interpersonales con todos	7	70,00	3	30,00	0	0,00	10	100,00		
	Desarrolla iniciativa en la práctica	5	50,00	5	50,00	0	0,00	10	100,00		
<b>ELABORACION Y APLICACION DE CONOCIMIENTO EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>	Datos de identificación y situación actual	7	70,00	3	30,00	0	0,00	10	100,00		
	Jerarquización del diagnóstico de enfermería	4	40,00	6	60,00	0	0,00	10	100,00		
	Elaboración de objetivos de cada diagnóstico	6	60,00	4	40,00	0	0,00	10	100,00		
	Planificación de actividades de enfermería	5	50,00	5	50,00	0	0,00	10	100,00		
	Conoce principios científicos	4	40,00	6	60,00	0	0,00	10	100,00		
	Evaluación de la atención de acuerdo a objetivos y actividades	5	50,00	5	50,00	0	0,00	10	100,00		
<b>CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES</b>	Atención al paciente	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00		
	Arreglo de la unidad	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00		
	Manejo del paciente inconsciente/encamado	8	90,91	2	9,09	0	0,00	11	100,00		
	Elaboración de informes de Enfermería	7	70,00	3	30,00	0	0,00	10	100,00		
	Administra y registra medicación por diferentes vías	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00		
	Manejo de historia clínica y registros	8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00		
	Realiza técnicas de Enfermería de acuerdo a necesidad	9	90,00	1	10,00	0	0,00	10	100,00		

Realiza y entrega planes de egreso	9	90,00	1	10,00	0	0,00	10	100,00
Presenta adecuadamente al paciente para la vista	9	90,00	1	10,00	0	0,00	10	100,00
Ayuda en la alimentación al paciente	9	90,00	1	10,00	0	0,00	10	100,00
Mantiene controlada las vías, sondas, drenajes	9	90,00	1	10,00	0	0,00	10	100,00
Realiza desinfección de la unidad	8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
Entrega al paciente adecuadamente	8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
Realiza controles de ingesta y eliminación	8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
Realiza ingresos correctamente	8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
Conoce acción de medicamentos del paciente	5	50,00	5	50,00	0	0,00	10	100,00
Conoce las patologías de los paciente asignados	6	60,00	4	40,00	0	0,00	10	100,00
<b>Brinda cuidados de Enfermería antes y después</b>	7	70,00	3	30,00	0	0,00	10	100,00
Realiza presentación de casos	7	70,00	3	30,00	0	0,00	10	100,00
<b>Educa al paciente y familiares sobre las fortalezas</b>	5	50,00	5	50,00	0	0,00	10	100,00
<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>223</b>	<b>74,33</b>	<b>77</b>	<b>25,67</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 21



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** Del total de parámetros los estudiantes manifiestan que el 74% siempre los realizan en la práctica, 25% a veces, dentro de ellos figuran: la jerarquización del diagnóstico de Enfermería, el conocimiento de los principios científicos y a la acción de los medicamentos, invitando de nuevo a la reflexión sobre temas al respecto impartidos en el aula de clase.

TABLA N° 22

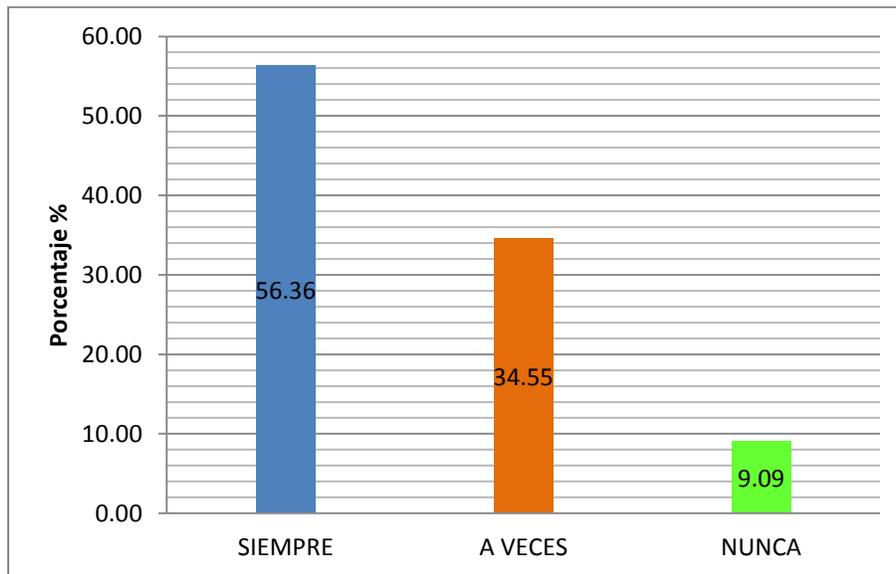
**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE SALUD MENTAL**

PERCEPCION DE APLICACION PARAMETROS DE EVALUACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ASPECTOS GENERALES</b>	Cumplimiento de la práctica	10	100,00	0	0	0	0	10	100,00
	Uso del uniforme	7	70,00	3	0	0	0	10	70,00
	Disponibilidad de equipos	2	20,00	7	70	1		10	
	Conserva buenas relaciones interpersonales con todos	8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
	Demuestra interés por la práctica	8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
<b>PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS</b>	Informes de enfermería	2	20,00	7	70,00	1	10,00	10	100,00
	Participación en las actividades cotidianas del anciano	8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
	Anamnesis, valoración física y psicológica	3	30,00	5	50,00	2	20,00	10	100,00
	Desarrollo de terapias y talleres	7	70,00	1	10,00	2	20,00	10	100,00
	DESARROLLO DE GUIAS DE ESTUDIO	3	30,00	4	40,00	3	30,00	10	100,00
	PRESENTACION DE INFORME FINAL	4	40,00	5	50,00	1	10,00	10	100,00
	<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>62</b>	<b>56,36</b>	<b>38</b>	<b>34,55</b>	<b>10</b>	<b>9,09</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 22



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** De la población encuestada afirman que siempre se aplica el 56% de los parámetros del formato de evaluación, el 34% de ellos a veces y 9% nunca. Dentro de los parámetros que se aplican a veces percibidos por los alumnos están: la realización de informes de enfermería, la anamnesis y valoración física y psicológica del paciente, el ítem con aplicación de nunca corresponde al desarrollo de guías de estudio, los estudiantes afirman no entender el contenido de esta actividad y que en su lugar se toman evaluaciones y asigna un puntaje.

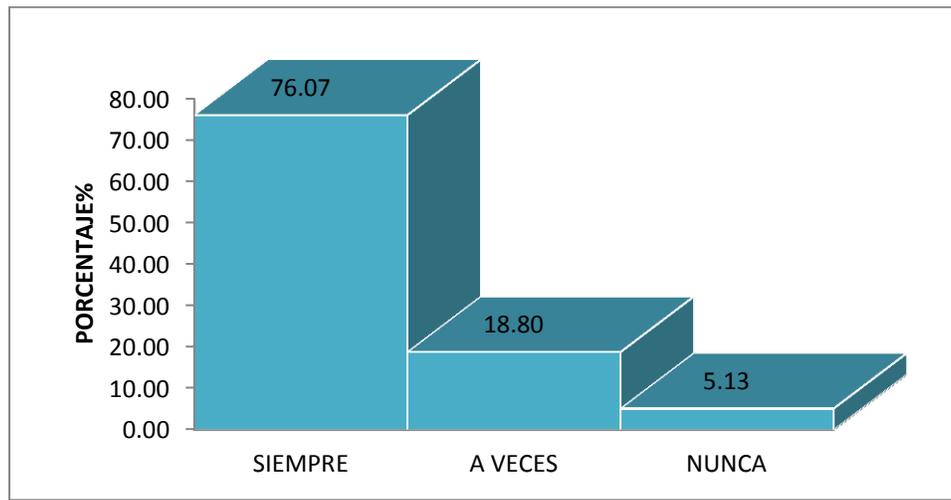
TABLA N° 23

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
INSTRUMENTO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE PSIQUIATRIA**

PERCEPCION DE APLICACION PARAMETROS DE EVALUACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ASPECTOS GENERALES</b>	Cumplimiento de la práctica	9	100,00	0	0	0	0	9	100,00
	Uso del uniforme	8	88,89	1	0	0	0	9	88,89
	Disponibilidad de equipos	6	66,67	3	33,33	0		9	
	Conserva buenas relaciones interpersonales con el personal de la institución	7	77,78	2	22,22	0	0,00	9	100,00
	Demuestra interés por la práctica	9	100,00	0	0,00	0	0,00	9	100,00
<b>PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS</b>	Informes de enfermería	5	55,56	4	44,44	0	0,00	9	100,00
	Charla educativa	8	88,89	1	11,11	0	0,00	9	100,00
	Administración de medicamentos	3	33,33	1	11,11	5	55,56	9	100,00
	Prueba sobre medicamentos	7	77,78	2	22,22	0	0,00	9	100,00
	Entrevista con el paciente	6	66,67	3	33,33	0	0,00	9	100,00
	Participación en las terapias	6	66,67	2	22,22	1	11,11	9	100,00
<b>INSTRUCCIÓN CLINICA</b>	Presentación oral	7	77,78	2	22,22	0	0,00	9	100,00
	Presentación escrita	8	88,89	1	11,11	0	0,00	9	100,00
	<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>89</b>	<b>76,07</b>	<b>22</b>	<b>18,80</b>	<b>6</b>	<b>5,12</b>	<b>117</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012

GRAFICO N° 23



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 76% de los parámetros del formato de evaluación según los estudiantes encuestados siempre se aplican, 18% a veces y nunca el 5%. En la práctica de Psiquiatría que se realiza en la Ciudad de Quito el 44% de los estudiantes afirman que realizan a veces informes de enfermería, dado en parte por el tiempo de práctica y por otro lado la presencia de profesionales enfermeros que realizan esta actividad por su permanencia con los pacientes, quienes personalmente se encargan de la administración de medicamentos, ello influiría en que más del cincuenta por ciento de los estudiantes mencionan que nunca han administrado medicación. La entrevista a los pacientes se dificulta precisamente por su condición; sin embargo es tan necesaria su aplicación con el fin de valor el estado psiquiátrico del paciente y derivar cuidados enfermeros. Más del cincuenta por ciento de los estudiantes mencionan que nunca han administrado medicación.

TABLA N° 24

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE CENTRO OBSTETRICO**

	PERCEPCION DE APLICACION PARAMETROS DE EVALUACION	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>DESARROLLO DE VALORES PERSONALES</b>	Presentación.	7	60,00	4	40,00	0	0	11	100,00
	Uniforme y equipo	8	70,00	3	0	0	0	11	70,00
	Puntualidad y responsabilidad	8	70,00	3	30,00	0	0,00	11	100,00
	Relaciones interpersonales con el equipo de salud, personal de servicios, con el paciente y sus familiares, compañeras y docentes.	9	8,00	2	20,00	0	0,00	11	28,00
	Demuestra iniciativa, creatividad en el desempeño de su trabajo.	7	60,00	3	30,00	1	10,00	11	100,00
	Acepta y aprende de las recomendaciones sugeridas.	10	90,00	1	10,00	0	0,00	11	100,00
	Aplica la ética profesional respetando los derechos del paciente y comunidad	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
	<b>DESARROLLO DE CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS INHERENTES A SU PRACTICA SALA DE LABOR</b>	Realiza entrega recepción del turno	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11
Realiza el diagnóstico de enfermería		6	50,00	5	50,00	0	0,00	11	100,00
Planifica las actividades de enfermería basándose en los problemas jerarquizados.		3	20,00	7	70,00	1	10,00	11	100,00
Identifica el principio científico del problema y cuidados de enfermería		5	40,00	5	50,00	1	10,00	11	100,00
Aplica la técnica de la entrevista		7	60,00	3	30,00	1	10,00	11	100,00

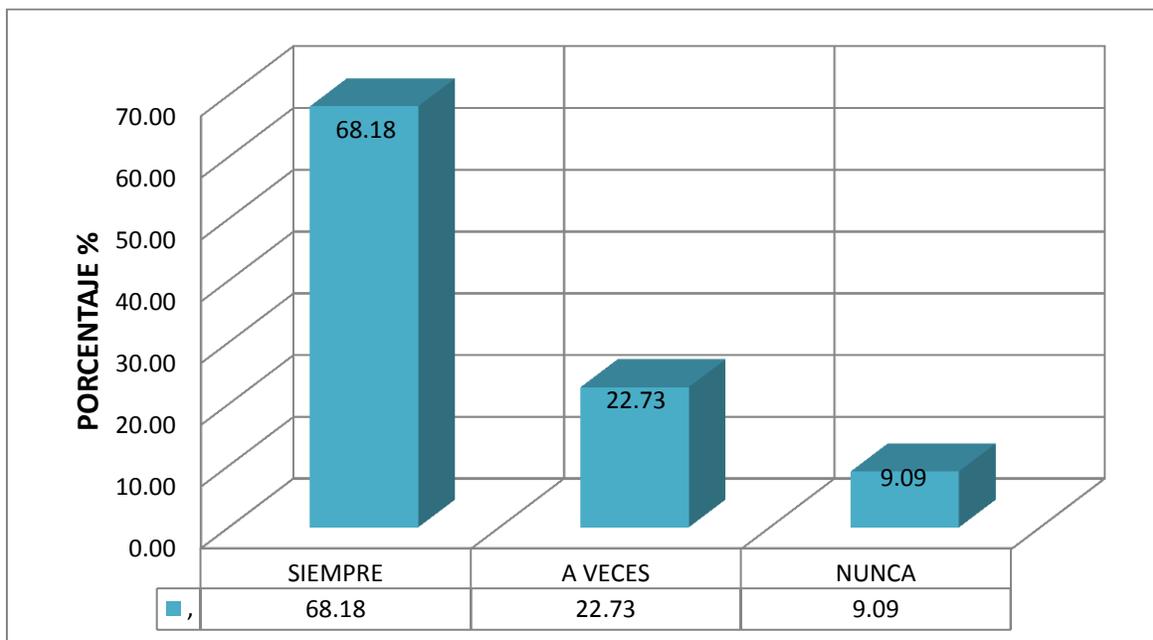
	Recoge en forma completa la información requerida y la interpreta y la transcribe a los correspondientes formatos.	4	30,00	7	70,00	0	0,00	11	100,00
	Realiza la valoración obstétrica en base a toma de signos vitales, edad, peso y talla.	8	70,00	3	30,00	0	0,00	11	100,00
	Calcula FPP, según Mag-Donald y Naeguel, igualmente semanas gestacionales.	9	80,00	1	10,00	1	10,00	11	100,00
	Realiza maniobras de Leopold e identifica: posición, presentación, situación, descenso.	7	60,00	3	30,00	1	10,00	11	100,00
	Identifica la frecuencia cardíaca y diagnostica lo normal, bradicardia o taquicardia fetal.	6	50,00	3	30,00	2	20,00	11	100,00
	Controla el trabajo de parto interpretando: lo normal, frecuencia, duración de las contracciones.	7	60,00	3	30,00	1	10,00	11	100,00
	Mediante el TV valora, dilatación y borramiento del cuello uterino	2	10,00	1	10,00	8	80,00	11	100,00
	Identifica integridad de membranas amnióticas e interpreta condiciones fetales según características del líquido amniótico	5	40,00	3	30,00	3	30,00	11	100,00
<b>SALA DE PARTOS</b>	Aplica la técnica de asepsia en la atención del parto	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
	Identifica el mecanismo	10	90,00	1	10,00	0	0,00	11	100,00
	Realiza episiotomía y episiorrafia según normas establecidas	0	0,00	0	0,00	11	100,00	11	100,00
	Valora el APGAR del RN al minuto.	4	30,00	7	70,00	0	0,00	11	100,00
ALU MBR AMIE NTO	Identifica el mecanismo de alumbramiento, sus mecanismos y fases	6	50,00	5	50,00	0	0,00	11	100,00

PUE RPE RIO	- Desprendimiento - Descenso - Expulsión								
	Identifica la involución uterina en base a la altura del mismo	9	80,00	2	20,00	0	0,00	11	100,00
	Identifica la retracción uterina y diagnostica la atonía e hipotonía uterina	8	70,00	3	30,00	0	0,00	11	100,00
	Diagnostica mediante la observación condiciones de episiorrafia y si hay presencia de hematoma o edema de la misma.	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
	Presta cuidados de enfermería priorizando las necesidades de la puérpera.	10	90,00	1	10,00	0	0,00	11	100,00
	Valora el estado general de la madre mediante toma de signos vitales.	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
	Proporciona educación y despierta vínculos de amor de madre a hijo.	11	100,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
	Trabajos de investigación	9	80,00	1	10,00	1	10,00	11	100,00
	<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>240</b>	<b>68,18</b>	<b>80</b>	<b>22,73</b>	<b>32</b>	<b>9,09</b>	<b>352</b>	<b>100,00</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 24



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** Los parámetros del formato de evaluación se aplican siempre en 68%, a veces 22% y 9% de ellos nunca. En cuanto a los de aplicación a veces los estudiantes mencionan que son: diagnóstico de enfermería, planificación de actividades de enfermería basándose en los problemas jerarquizados, valorar el APGAR al RN al minuto de nacimiento, relacionándose con la aplicación de la teoría a la práctica. Dentro de los parámetros de nunca realizarse son: realización de Tacto vaginal para valorar dilatación y borramiento del cuello uterino y realización de episiotomía y episiorrafia, estas actividades son realizadas por los profesionales en obstetricia y medicina, el estudiante colabora en la preparación del equipo y actividades circulares pero no las realiza.

TABLA N° 25

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE PEDIATRIA AMBULATORIA**

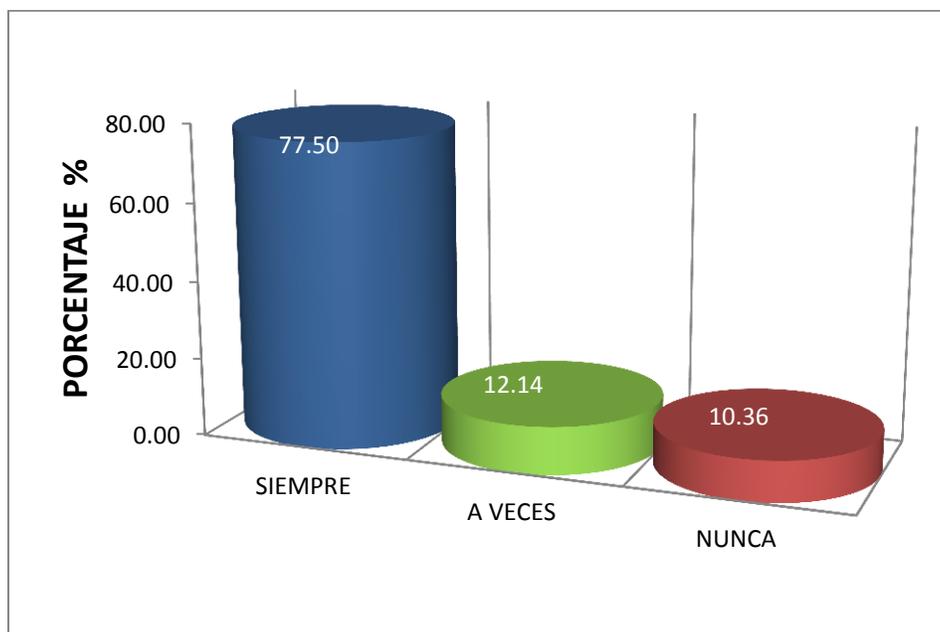
ASPECTOS GENERALES	PARAMETROS DE EVALUACION	PERCEPCION DE APLICACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
	-Asistencia - Uso del uniforme -Equipo necesario.	8	80,00	2	20,00	0	0	10	100,00		
VALORES	- Es cortés con los pacientes, familiares, personal del área, profesora, compañeras - Demuestra interés e iniciativa - Acepta recomendaciones y enmienda -Es observadora y busca oportunidades.	8	80,00	2	0	0	0	10	80,00		
FORMULARIOS	-AIEPI CLINICO	3	30,00	3	30,00	4	40,00	10	100,00		
	-Atención a la infancia	6	60,00	3	30,00	1	10,00	10	100,00		
	-Graficaciones de antropometría	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00		
	-Historia Clínica	9	90,00	1	10,00	0	0,00	10	100,00		
	-Otros	2	20,00	0	0,00	8	80,00	10	100,00		
POST CONSULTA	-Programas del Ministerio de Salud Pública	9	90,00	1	10,00	0	0,00	10	100,00		
	-Control de niño sano	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00		
	-Crecimiento y desarrollo.	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00		
	-Agudeza visual	4	40,00	3	30,00	3	30,00	10	100,00		
	-Preparación	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00		
	-Colaboración en la consulta	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00		

	-Post consulta	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
ANTROPOMETRIA Y SIGNOS VITALES	-Peso	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	-Talla	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	-Perímetro cefálico	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	-Temperatura	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	-Pulso	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	-Presión arterial	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	-Respiración	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	-Registros	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	VISITAS DOMICILIARIAS	-Planifica	0	50,00	0	0,00	10	50,00	10
-Ejecuta		0	58,82	7	70,00	3	30,00	10	100,00
-Capta casos		8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
-Realiza informe		8	80,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
EDUCACION	-Charlas clínicas	10	100,00	0	0,00	0	0,00	10	100,00
	-Otros	2	20,00	8	80,00	0	0,00	10	100,00
	<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>217</b>	<b>77,50</b>	<b>34</b>	<b>12,14</b>	<b>29</b>	<b>10,36</b>	<b>280</b>	<b>100,00</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 25



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** Los estudiantes encuestados manifiestan que el 78% de los parámetros de evaluación se aplican siempre, 12% a veces y el 10% nunca. Los parámetros que llaman la atención por nunca realizarse son el manejo de AIEPI Clínico, pues en los centros, Subcentros de salud y consulta externa de los hospitales se maneja el AIEPI Comunitario, los estudiantes no entienden a que se refieren el manejo de otros formularios por lo que sería bueno especificarlos, los programas de salud escolar se realizan en tiempos específicos que en algunas ocasiones no coinciden con el período de prácticas lo que influiría en la aplicación de este parámetro; en cuanto a visitas domiciliarias no todas las unidades operáticas cuentan con el personal para realizarlas, se priorizan visitas pero en muchos de los casos los estudiantes no participan de ellas.

TABLA N° 26

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE RECIEN NACIDO NORMAL**

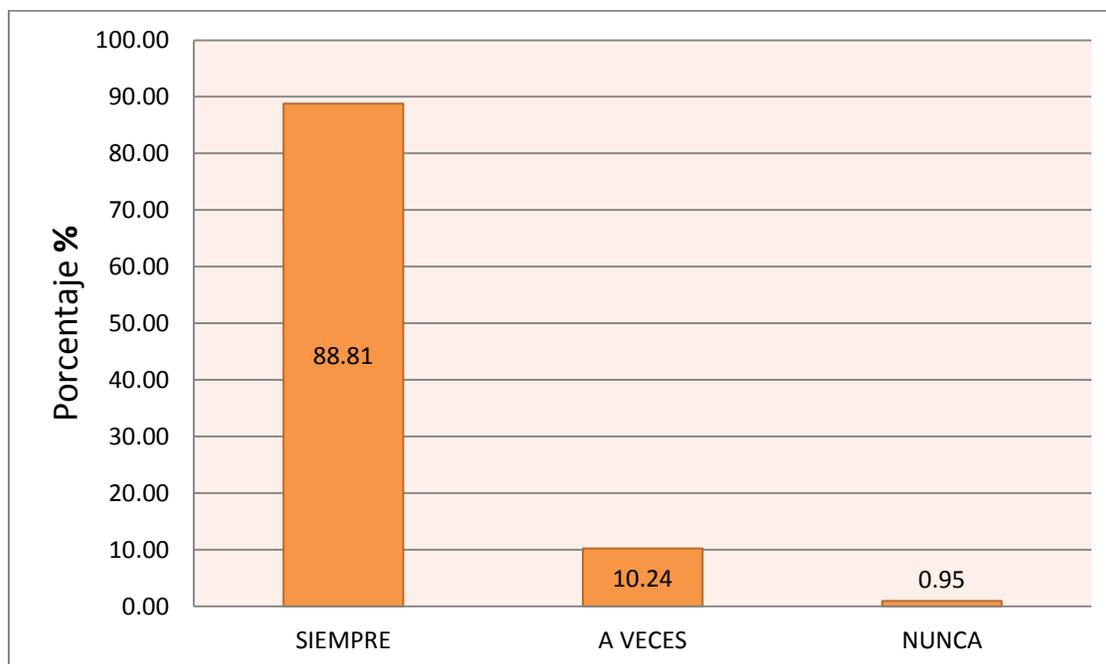
		PERCEPCION DE APLICACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		PARAMETROS DE EVALUACION		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ASPECTOS	Asistencia	12	85,71	2	14,29	0	0	14	100,00		
	Uso del uniforme Equipo necesario.										
VALORES	Es cortés con los pacientes, familiares, personal del área, profesora, compañeras	12	85,71	2	0	0	0	14	85,71		
	Demuestra interés e iniciativa Acepta recomendaciones y enmienda Es observadora y busca oportunidades.										
EJECUCION DE ACTIVIDADES	Conoce los métodos de diagnóstico del paciente	13	92,86	1	7,14	0	0,00	14	100,00		
	Presenta plan de cuidados	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00		
	Elabora plan de egreso	5	35,71	9	64,29	0	0,00	14	100,00		
	Conoce exámenes de laboratorio	12	85,71	2	14,29	0	0,00	14	100,00		
	Realiza registros correctamente	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00		
	Informes de enfermería	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00		
	Somatometría del neonato	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00		
	Signos vitales del neonato	13	92,86	1	7,14	0	0,00	14	100,00		
	Baño del neonato	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00		
	Realiza examen físico	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00		
	Valora funcionalidad vital y da cuidados inmediatos al recién nacido	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00		

	Utiliza asepsia en los procedimientos de atención	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00
	Vacuna BCG	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00
	Arregla Unidad	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00
	Brinda cuidados rutinarios	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00
	Conoce y aplica APGAR	9	64,29	2	14,29	3	21,43	14	100,00
	Prepara equipo para recibir al recién nacido	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00
	Conoce normas de perinatología de reducción de Mortalidad Neonatal	9	64,29	5	35,71	0	0,00	14	100,00
	Realiza medidas para evitar infecciones	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00
	Conoce normas de bioseguridad en Neonatología	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00
ANTROPOMETRIA Y SIGNOS VITALES	Conoce medicación utilizada	3	21,43	11	78,57	0	0,00	14	100,00
	Prepara correctamente	13	92,86	1	7,14	0	0,00	14	100,00
	Precauciones de medicación	13	92,86	1	7,14	0	0,00	14	100,00
	Administra correctamente	13	92,86	1	7,14	0	0,00	14	100,00
	Tarjetas de medicación	13	92,86	1	7,14	0	0,00	14	100,00
	Registros	14	100,00	0	0,00	0	0,00	14	100,00
TRABAJO	Charlas clínicas	10	71,43	3	21,43	1	7,14	14	100,00
	Trabajo de investigación	13	92,86	1	7,14	0	0,00	14	100,00
	<b>TOTAL PARAMETROS</b>	<b>373</b>	<b>88,81</b>	<b>43</b>	<b>10,24</b>	<b>4</b>	<b>0,95</b>	<b>420</b>	<b>100,00</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012

**AUTORA:** Cabascango. C

GRAFICO N° 26



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 89% de los parámetros del formato de evaluación, los estudiantes consideran que se aplican siempre, el 10% a veces y menos del 1% nunca. Los parámetros que se aplican a veces y que merecen atención son: la elaboración del plan de egreso, el conocimiento de normas de Perinatología y reducción de mortalidad Neonatal, conocimiento de la medicación utilizada, relacionando éstos con la teoría, se debe profundizar sobre todo en farmacología, con el fin de conocer el principio de acción, efectos, contraindicaciones, dosis pediátricas, como parte fundamental de la calidad en la formación del futuro profesional.

TABLA N° 27

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
FORMATO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE PATOLOGIA OBSTETRICA**

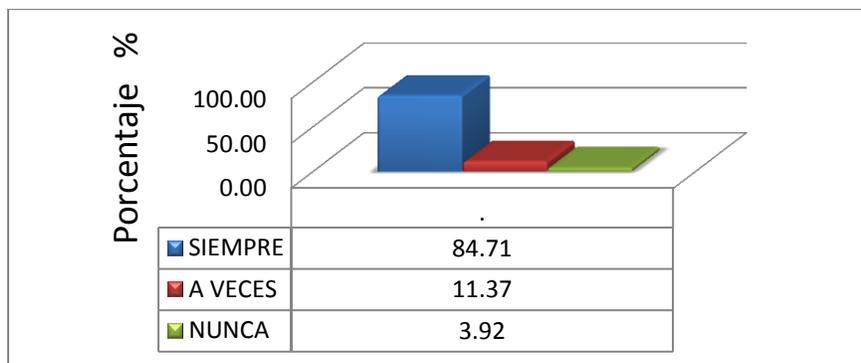
		PERCEPCION DE APLICACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		PARAMETROS DE EVALUACION		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ASPECTOS GENERALES	Asistencia	13	86,67	2	13,33	0	0	15	100,00		
	Uso del uniforme. Dispone del equipo necesario										
ACTIVIDADES	OBSERVA TACTO Y CORTESÍA EN EL TRABAJO: Con los pacientes y familiares, Personal del servicio Docentes Compañeras Demuestra iniciativa, interés, entusiasmo por el trabajo Acepta y aprende las recomendaciones sugeridas Es observadora, busca oportunidades	11	73,33	4	26,67	0	0	15	63,64		
	PROCESO DE ENFERMERIA	Aplicaciones del Proceso de Atención de Enfermería	10	66,67	5	33,33	0	0,00	15	100,00	
EJECUCIONES DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS	presentación de la paciente y su unidad	14	93,33	1	6,67	0	0,00	15	100,00		
	conoce los métodos de diagnóstico de su paciente	14	93,33	1	6,67	0	0,00	15	100,00		
	presenta planes de cuidado	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00		
	conoce valores normales de exámenes de laboratorio	13	86,67	2	13,33	0	0,00	15	100,00		
	conoce patologías de la paciente	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00		
	realiza informes de enfermería	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00		
	realiza Kardex y tarjetas de medicación	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00		

	conoce la acción de medicamentos	12	80,00	3	20,00	0	0,00	15	100,00
	aplica la técnica de administración de medicamentos	14	93,33	1	6,67	0	0,00	15	100,00
	Realiza planes de egreso.	11	73,33	1	6,67	3	20,00	15	100,00
FORMULARIOS	Manejo correctamente los formularios, registros e informes establecidos	13	86,67	2	13,33	0	0,00	15	100,00
TRABAJO ESPECIAL	Estudio de caso oral	10	66,67	2	13,33	3	20,00	15	100,00
	Estudio de caso escrito	10	66,67	2	13,33	3	20,00	15	100,00
	Trabajo de investigación	11	73,33	3	20,00	1	6,67	15	100,00
<b>TOTAL PARAMETROS</b>		<b>216</b>	<b>84,71</b>	<b>29</b>	<b>11,37</b>	<b>10</b>	<b>3,92</b>	<b>255</b>	<b>100,00</b>

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012.

AUTORA: Cabascango. C.

### GRAFICO N° 27



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** El 85% de los parámetros que constan en el formato de evaluación los estudiantes consideran que se aplican siempre, a veces el 11% y nunca tan solo el 3%. El aspecto que llama la atención es la aplicación del Proceso de atención de Enfermería, cuya base teórica se analiza en semestres inferiores, sin embargo se observa dificultades en su ejecución. Actualmente en base a este problema se está utilizando un mismo lenguaje para la elaboración del PAE, con fundamento científico en los libros de NANDA, NIC y NOC.

TABLA N° 28

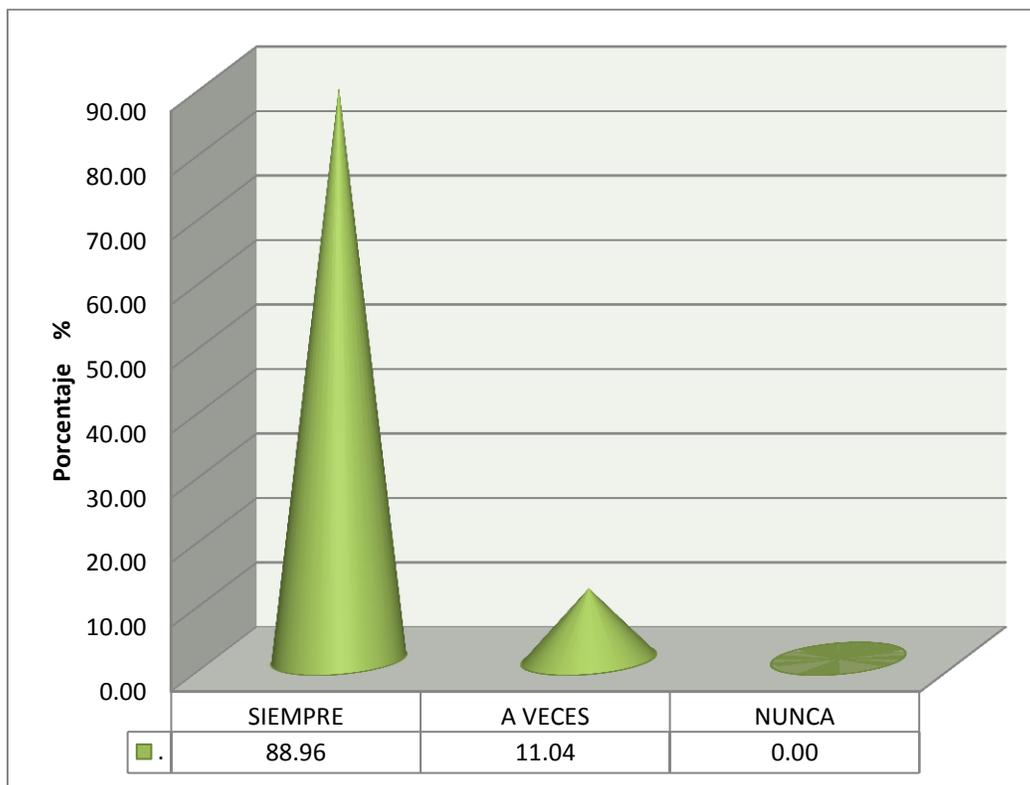
**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
SOBRE LA APLICACIÓN DE LOS PARAMETROS DE EVALUACION DEL  
INSTRUMENTO DE LA PRÁCTICA EN EL AREA DE PEDIATRIA**

		PERCEPCION DE APLICACION		SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
		PARAMETROS DE EVALUACION	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
<b>ASPECTOS GENERALES</b>	Asistencia	15	100	0	0	0	0	15	100		
	Uniforme	15	100,00	0		0	0	15	100		
	Equipo	13	86,67	2	13,33	0	0	15	100,00		
<b>VALORES</b>	Respeto, honestidad, veracidad para el niño, la madre y la familia, personal del área, docentes, compañeras	13	86,67	2	13,33	0	0	15	100,00		
	Demuestra iniciativa, interés, entusiasmo	15	100,00	0	0,00	0	0	15	100,00		
	Acepta recomendaciones y corrige errores	14	93,33	1	6,67	0	0	15	100,00		
	Es observadora y busca oportunidades.	10	66,67	5	33,33	0	0	15	100,00		
	Hay ética en su desempeño	11	73,33	4	0	0	0	15	73,33		
<b>PLANIFICACION DEL PROCESO DE ENFERMERIA</b>	Datos de identificación	11	73,33	4	26,67	0	0,00	15	100,00		
	Diagnóstico de enfermería y médico	11	73,33	4	26,67	0	0,00	15	100,00		
	Objetivos	11	73,33	4	26,67	0	0,00	15	100,00		
	Intervención de enfermería	11	73,33	4	26,67	0	0,00	15	100,00		
	Principios científicos	11	73,33	4	26,67	0	0,00	15	100,00		
	Evaluación	11	73,33	4	26,67	0	0,00	15	100,00		
	Bibliografía	11	73,33	4	26,67	0	0,00	15	100,00		
<b>EJE CUCI</b>	Conoce diagnóstico de Enfermería y Médico	14	93,33	1	6,67	0	0,00	15	100,00		

	Jerarquiza sintomatología de la paciente	14	93,33	1	6,67	0	0,00	15	100,00
	Conoce objetivos de la acción de Enfermería	13	86,67	2	13,33	0	0,00	15	100,00
	Ejecuta actividades de Enfermería	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
	Conoce el principio científico de la acción de Enfermería	14	93,33	1	6,67	0	0,00	15	100,00
	Evalúa la atención en base a objetivos y acciones planificadas	14	93,33	1	6,67	0	0,00	15	100,00
CONOCIMIENTOS GENERALES TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS	Conoce diagnóstico de Enfermería y Médico	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
	Jerarquiza sintomatología de la paciente	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
	Conoce objetivos de la acción de Enfermería	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
	Ejecuta actividades de Enfermería	11	73,33	4	26,67	0	0,00	15	100,00
	Conoce el principio científico de la acción de Enfermería	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
	Evalúa la atención en base a objetivos y acciones planificadas	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
	Conoce diagnóstico de Enfermería y Médico	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
	Jerarquiza sintomatología de la paciente	14	93,33	1	6,67	0	0,00	15	100,00
	Conoce objetivos de la acción de Enfermería	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
	TRABAJO ESPECIAL	Charlas clínicas y otro	15	100,00	0	0,00	0	0,00	15
Caso clínico		15	100,00	0	0,00	0	0,00	15	100,00
<b>TOTAL PARAMETROS</b>		<b>427</b>	<b>88,96</b>	<b>53</b>	<b>11,04</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>480</b>	<b>100,00</b>

FUENTE: Encuesta aplicada por la investigadora a los estudiantes matriculados en el Semestre Marzo-Julio del 2012

### GRAFICO N° 28



**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS:** La aplicación de los parámetros inmersos en el formato de evaluación es de siempre con el 89% y a veces 11%, siendo uno de los formatos de evaluación cuyas actividades son de mayor aplicación. Cabe analizar la aplicación de valores y relacionarlos con las competencias sociales que el estudiante debe poseer y que se deben cultivar y estimular en su proceso de formación.

## 9. CONCLUSIONES

- Los estudiantes encuestados consideran que es necesaria la utilización de un formato de evaluación en las prácticas comunitarias y hospitalarias, puesto que este permite registrar la información del cumplimiento de los objetivos de aprendizaje y competencias y habilidades alcanzadas, la evaluación del conocimiento práctico es uno de los ejes o directrices que permiten garantizar la calidad de la formación académica.
- Los instrumentos de evaluación en su mayoría tienen objetivos; sin embargo que no siempre se cumplen o no están en concordancia con las actividades propuestas y evaluadas. Dicha antítesis señala que los instrumentos de evaluación no representan para el docente una retroalimentación de la eficacia de su enseñanza y para los estudiantes no es un referente de su avance en la adquisición de actitudes positivas, conocimientos y habilidades.
- Cerca del 50% de los instrumentos de evaluación no expresan con palabras claras y precisas lo que se evalúa, o bien son frases que no especifican, ni describen, ni delimitan bien la actividad o el parámetro a evaluar, lo que da lugar a confusiones o diferentes interpretaciones. Los instrumentos de evaluación que no cumplen con exigencias de redacción pueden alterar los enfoques y calidad de los aprendizajes y confundir al estudiante.

- No existe relación entre el instrumento de evaluación de la experiencia práctica de enfermería con los contenidos teóricos adquiridos e impartidos en el aula; son la afirmación de un grupo importante de estudiantes, los formatos debe ser elaborados cuando los contenidos teóricos se han desarrollado por completo, han sido evaluados y retroalimentados y el área de practica ofrece las condiciones para que los objetivos y actividades explicitas en el formato se cumplan.
- No todos los instrumentos de evaluación de las prácticas de enfermería permiten el desarrollo de destrezas y habilidades inherentes a la práctica así como tampoco orientan las actividades de las experiencias comunitarias y hospitalarias, desaprovechando la comprensión, análisis y soluciones a situaciones reales de salud del paciente, familia y comunidad; la mayoría de formatos de evaluación son elaborados en función de los contenidos teóricos no de las particularidades de las áreas de practica en su relación con objetivos de aprendizaje.
- No existe una relación proporcional de asignación de puntaje entre valores y actitudes, teoría y práctica en los instrumentos de evaluación, puesto que no todos contienen parámetros que evalúen: aspectos generales (ser), competencias científicas (saber), competencias técnicas (hacer), los estudiantes consideran que se asigna mayor puntaje a la teoría en relación con actividades prácticas y actitudes.
- Al finalizar la experiencia clínica no se evalúa a los estudiantes con el mismo instrumento que fue analizado al inicio de la práctica y en otros casos el estudiante desconoce con que formato fue evaluado.
- No se toma en cuenta a los estudiantes en la elaboración o revisión de los instrumentos de evaluación.

## 10.RECOMENDACIONES

El formato de evaluación de prácticas es muy valioso para medir la relación entre objetivos de aprendizaje propuestos y alcanzados, por lo que consideramos que en su elaboración se debe priorizar:

- En todas las prácticas de enfermería se debe utilizar un formato de evaluación que permita la valoración global de la experiencia clínica: ser, saber y hacer de la práctica enfermera.
- Se deben especificar los objetivos de aprendizaje en cada experiencia práctica a partir de los especificados en los Programas Académicos (Sillabys) para en base a ello construir el instrumento de evaluación, de tal manera que éste se ajuste y cumpla con las necesidades y expectativas de aprendizaje teórico-práctico.
- Los formatos de evaluación deben ser cuidadosamente redactados, los parámetros o actividades a evaluar perfectamente claros, definidos y con el sustento de las características del área de práctica y las oportunidades que esta ofrece para el logro de objetivos educacionales para que sean totalmente comprensibles tanto para los docentes o tutores de las prácticas como para los estudiantes.
- Tomar en consideración la concordancia entre los contenidos teóricos desarrollados, su cumplimiento en la programación, el nivel de profundidad logrado en los conocimientos, las habilidades desarrolladas en el laboratorio y las condiciones, características, oportunidades que el área de práctica ofrece.

- Procurar que los formatos de evaluación contengan: aspectos generales, competencias científicas y competencias prácticas y que en cada uno de ellos se deriven o especifiquen las actividades a cumplirse y evaluarse acordes con los objetivos de aprendizaje en cada rotación práctica. Estos aspectos deben estar claramente diferenciados y con su respectivo valor a ser alcanzado por el estudiante en el transcurso de la práctica. De igual forma se debe equiparar la asignación de puntajes al ser, saber y hacer, en base a la realidad de la experiencia clínica.
- Instruir al docente tutor de prácticas en la importancia de evaluar junto al estudiante y con el instrumento de evaluación que se le otorgó al inicio de la experiencia clínica; garantizando que el esfuerzo del estudiante ha sido valorado correctamente.
- Mediante un proceso de selección y merecimientos elegir a los docentes responsables de teoría y práctica con la finalidad de asegurar el éxito del proceso de enseñanza.
- Considerar las opiniones y comentarios de los estudiantes, de manera especial de años superiores hacia los instrumentos de evaluación de prácticas en cuanto a su construcción y validación, para lograr junto al docente una evaluación que permita el logro de aprendizajes. Considerar la opinión del personal de Enfermería líderes de los servicios de las diferentes Unidades Operativas en el proceso de evaluación y en cuanto a la oportunidad y aplicabilidad de los parámetros de evaluación, con el fin de objetivizar aún más la evaluación.
- Facilitar al estudiante el instrumento de evaluación un tiempo antes del inicio de la experiencia clínica con el fin de que este lo analice, exponga sus criterios; así como también analizarlo al final la experiencia clínica de tal manera que exista una continuidad en los logros a alcanzar, alcanzados y los pendientes para la próxima

rotación y se dé la oportunidad al estudiante de alcanzarlos; así como aquellos objetivos que ya fueron logrados ya no considerarlos prioritarios en la siguiente rotación.

- Se recomienda personal docente construir instrumentos que permitan una evaluación más objetiva como por ejemplo: la elaboración de una lista de cotejo que permita el chequeo de procedimientos y conocimientos, pruebas de desempeño en las que se definan las competencias mínimas a evaluar dependiendo del Programa académico, la utilización de registros descriptivos y anecdóticos en donde se señale a detalle la actuación del estudiante todo bajo la mira de valores éticos y morales, permitiendo oportunidades, corrección de errores, respuesta al fracaso; así como también avances, mejoras, actitudes positivas que estimulen y sirvan de incentivo a los componentes del grupo de prácticas

## 11. BIBLIOGRAFIA

1. Albi, J.; Caamaño V.; et al. (2008). *Desarrollo de un instrumento de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería*. Escuela Universitaria de Enfermería Puerta de Hierro. Clínica Puerta de Hierro. San Martín de Porres. Madrid España.
2. Beneitone, P.; Esquetini C.; et al. (2007). *Informe Final- Proyecto Tuning – América Latina*. Universidad de Deusto.
3. Costa, A., Moreno, C. (2010). *Sistema de Evaluación para las prácticas asistenciales de Enfermería y Fisioterapia*. Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad de Cádiz.
4. Chercasky. M. (2006). *La evaluación de los aprendizajes en el hacer didáctico*. Fundación Terras. Belgrano 240. República de Argentina.
5. Cuñado, A., Sánchez, F.; et al. (2010). *Valoración de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas clínicas hospitalarias*. NURE Inv. Revista de internet.
6. Fernández, P., Siles, J. (1992). *Los elementos del sistema de enseñanza en Enfermería*. Un doble dualismo: el proceso de enseñanza- aprendizaje y la dialéctica teórico-práctica. *Enfermería Clínica*;2 :61-3.
7. Gabaldón, Eva. (2008). *Los planes de cuidados como evaluación escrita de las prácticas clínicas*. Tesis Doctoral Universidad de Alicante. España.

8. López, D., Luca, H. (2007). *Guía de instrumentos de evaluación innovadores que determinen las destrezas y capacidades cognitivas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las Ciencias Naturales, en los estudiantes de ciclo básico del Centro Educativo Bilingüe Experimental piloto “Galo Plaza Lasso”, de la Parroquia San Pablo, cantón Otavalo-Imbabura*. Tesis previo obtención de título de Licenciatura en Ciencias de la Educación. UTN.
9. Matheus, H. (2009). *Percepciones de los estudiantes de cuarto semestre del Programa de Enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, acerca de las prácticas clínicas en Enfermería Pediátrica*. Trabajo presentado para optar el grado de Magister. Barquisimeto
10. Muñasqui, I. (2006). *Percepción de los estudiantes de enfermería, UNMSM sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica en la asignatura Enfermería en la salud del adulto y anciano*. Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería. Lima – Perú,
11. Navarro, N. (2009). *Diseño y validación de un instrumento de evaluación clínica*. Revista educación para la salud; 6 (2):79-86.
12. Pulido, J.; Baraza S.; Cruz A. (2009). *Registros enfermeros adaptados a nuestra realidad asistencial*. Enfermería Científica, 252-253. España.
13. Ramírez, J., Santander E. (2003). *Instrumentos de evaluación a través de competencias*. Santiago de Chile.
14. Salvadores, P., París, B., Rubio, A. (2007). *Marco teórico para la evaluación por objetivos en la EUE Casa Salud Valdecilla*. Escuelas de Enfermería.

15. Valle, R., Isa, I.; et al. (2009). *Diseño de instrumentos de evaluación de competencias prácticas que mejoren la calidad de las prácticas clínicas*. España.

## 12. ANEXOS

## ANEXO 1. CUESTIONARIO APLICADO A LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

CARRERA DE ENFERMERIA



### ENCUESTA ESTUDIANTIL

**I. INTRODUCCIÓN.** Estimado compañero/a quien te saluda es Interna Rotativa de Enfermería y el presente cuestionario pertenece a la investigación que lleva por título "PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE, SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE PRACTICAS ACADEMICAS ESTUDIANTILES, PERIODO ENERO- JULIO 2012." tiene por objetivo recolectar su valiosa opinión como estudiante acerca de los instrumentos de evaluación de prácticas. Recuerde que el cuestionario es anónimo y su opinión es muy importante. Por favor sírvase contestar todas las preguntas. Agradezco anticipadamente su participación en la investigación.

#### II. INSTRUCCIONES:

Lea con atención y marque con una (x) el casillero que concuerde con la realidad y criterio. Recuerde marcar una sola alternativa como respuesta y no deje preguntas sin contestar

#### II. DATOS GENERALES

EDAD:.....

GENERO. (F) (M)

SEMESTRE.....

#### III. DESARROLLO

##### 1. CONSIDERA NECESARIO UTILIZAR UN FORMATO DE EVALUACION EN LAS PRACTICAS HOSPITALARIAS

SI ( ) NO ( )

PORQUE.....

##### 2. EL FORMATO DE EVALUACION ORIENTA LAS ACTIVIDADES Y TAREAS DE LA EXPERIENCIA CLINICA

SI ( ) NO ( )

##### 3. EL INSTRUMENTO DE EVALUACION RESPETA Y CUMPLE PRACTICAS PROPIAS DEL AREA DE EXPERIENCIA CLINICA?

SI ( ) NO ( )

##### 4. EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN UTILIZADO EN LAS SEMESTRE ACTUAL ESTA: ESTÁ BIEN REDACTADO: SIEMPRE ( ) CON FRECUENCIA ( ) RARA VEZ ( )

CONTIENE FALTAS DE ORTOGRAFÍA: SIEMPRE ( ) CON FRECUENCIA ( ) RARA VEZ ( )

EXPRESA CON PALABRAS CLARAS LO QUE SE EVALÚA: SIEMPRE( )  
CON FRECUENCIA( ) RARA VEZ ( )

**5.EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN TIENE OBJETIVOS BIEN ESTRUCTURADOS Y ESTOS CUMPLEN CON LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE?**

SI TIENE Y SI CUMPLEN CON LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE ( )  
SI TIENE PERO NO CUMPLE CON LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE ( )  
NO TIENE NI CUMPLE LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE ( )  
NO TIENE PERO SI CUMPLE CON LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE ( )

**6.¿EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN TIENE RELACIÓN CON LOS CONTENIDOS TEÓRICOS IMPARTIDOS Y ADQUIRIDOS EN EL AULA?**

a) TOTALMENTE DEACUERDO ( ) b) DEACUERDO ( )  
b) c) EN DESACUERDO ( )

**7. EL INSTRUMENTO DE EVALUACION CONSIDERA VALORES A SER POTENCIALIZADOS EN LA EXPERIENCIA CLINICA**

SI ( ) NO ( ) A VECES ( )

**8. EL INSTRUMENTO DE EVALUACION CONSIDERA LAS COMPETENCIAS SOCIALES QUE EL ESTUDIANTE DEBE ADQUIRIR:**

LIDERAZGO	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	RARA VEZ
CONTROL EMOCIONAL	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	RARA VEZ
RESPUESTA AL FRACASO	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	RARA VEZ
EXPRESAR EMOCIONES	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	RARA VEZ
ESCUCHAR	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	RARA VEZ
CONSIDERACIONES ETICAS	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	RARA VEZ

**9. ¿EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN REFLEJA EL MANEJO DE CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS PERTINENTES Y ACTUALIZADOS?**

SÍ ( ) NO ( )

**10. ¿EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN PERMITE EL DESARROLLO DE DESTREZAS Y HABILIDADES INHERENTES A LA PRÁCTICA?**

SÍ ( ) NO ( )

**11. ¿EN EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EXISTE UNA RELACIÓN PROPORCIONAL EN LA ASIGNACION DE PUNTAJE EN LA EVALUACION ENTRE: VALORES Y ACTIODES PERSONALES, LA TEORÍA Y PRÁCTICA ES DECIR ENTRE EL SABER Y HACER?**

SÍ ( )

NO ( )

POR QUÉ.....

**12. ¿AL INICIO DE LA PRÁCTICA SE LE INFORMÓ SOBRE LOS ASPECTOS QUE SERÍA EVALUADO?**

SÍ ( )

NO ( )

**13. ¿AL FINALIZAR LA PRÁCTICA SE LE EVALUÓ CON EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ANALIZADO AL PRINCIPIO DE LA EXPERIENCIA CLINICA?**

SI ( )

NO ( )

**14. ¿HA EMITIDO COMENTARIOS O PARTICIPADO EN LA ELABORACIÓN O REVISIÓN DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION?**

SÍ ( )

NO ( )

GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 2. FOTOGRAFIAS DE LA INVESTIGACION

APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

