



La Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECO) en la Licenciatura en Enfermería: una nueva experiencia pedagógica

© Copyright 2022. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (UNAN-Managua)
Todos los derechos reservados

The Objective and Structured Clinical Evaluation (OSCE) in the Nursing Degree: a new pedagogical experience

Zenayda Aurora Suarez

Doctor en Educación e intervención social
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,
Managua (UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
<https://orcid.org/0000-0002-9582-797X>
zenaydao307@gmail.com

Pablo José Obando Téllez

Licenciado en Enfermería Materno Infantil
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,
Managua (UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
<https://orcid.org/0000-0003-0599-4545>
obandopablo95@gmail.com

Rosmerly Valeska Suarez

Máster en Educación e intervención Social
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,
Managua (UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
rosmerisuarez1.@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-8051-4906>

Carmen Dolores Castrillo Reyes

Especialista Universitario en Prevención de Riesgos Psicosociales en Adolescentes y Jóvenes
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,
Managua (UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-4666-9933>
Castrillocarmendolores@gmail.com

Luz Marina Solano Galeano

Licenciada en Enfermería Materno Infantil
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,
Managua (UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
<https://orcid.org/0000-0003-3508-9394>
solanoluzmarina70@gmail.com

Petrona del Carmen Vargas Orozco

Licenciado en Enfermería Materno Infantil
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
(UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
<https://orcid.org/0000-0003-2641-6023>
petronavargas2512@gmail.com

María Fernanda Blandón

Licenciado en Enfermería con orientación en Salud Pública
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
(UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
<https://orcid.org/0000-0003-0023-0661>
blandonfernanda57@gmail.com

Esbelia Irene Machado Siles

Licenciado en Enfermería con orientación en Salud Pública
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
(UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
<https://orcid.org/0000-0001-7848-9166>
machadoirene600@gmail.com

Maciél Jahoska Duarte Vanegas

Licenciada en Enfermería con orientación en Materno Infantil
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
(UNAN-Managua)
FAREM-Chontales
<https://orcid.org/0000-0001-5669-1590>
macjaduva@gmail.com

Fecha de recibido: 15 de agosto del 2022

Fecha de aprobación: 15 de septiembre del 2022

Resumen

El presente artículo vislumbra los nuevos tiempos de la práctica docente en "Un nuevo paradigma en el proceso de formación", en la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (UNAN- Managua), Facultad Regional Multidisciplinaria de Chontales (FAREM-Chontales) que trasciende en la formación del Currículo por Competencia, momento en el que se están poniendo de manifiesto nuevas estrategias innovadoras para potenciar esas competencias requeridas por los estudiantes; los componentes curriculares, están dando las pautas a seguir metodológicamente en este nuevo proceso formación integrada, dejando atrás elementos tradicionales y repetitivos en la Formación-evaluación, mismos que están rompiendo barreras de resistencia.

La inclusión de la simulación clínica, la ECOE, debriefing, entre otras, es parte de estas innovaciones pedagógicas. Para la facultad, es la primera vez que se incluye la ECOE en los procesos evaluativos; claro está que, en experiencias internacionales han demostrado pertinencia en el cumplimiento de los objetivos de enseñanza. Esta experiencia se aplica y sistematiza, según la literatura de Óscar Jara descrita en su libro, y establece la pertinencia del ECOE para el desarrollo de competencias. El Comité de docentes evaluadores, responsables y colaboradores participaron activamente en los tres momentos, antes, durante y después. La evaluación se llevó a cabo con la totalidad de estudiantes matriculados, se establecieron cinco estaciones que permitieron evaluar aspectos teóricos, habilidades técnicas, no técnicas, éticas- deontológicas en la situación clínica. Además, se crearon rúbricas de evaluación, basadas en guías clínicas procedimentales y en protocolos de atención, la experiencia demostró una clara pertinencia para evaluar la aplicación de conocimientos teóricos y habilidades procedimentales, sociales y de comunicación en la carrera de licenciatura en enfermería del segundo año III semestre.

Palabras clave

Estrategias Innovadoras, Buenas prácticas, Simulación, Evaluación.

Abstract

This article glimpses the new times of teaching practice "A new paradigm in the training process", the Nursing Degree of the National Autonomous University of Nicaragua (UNAN) Managua, Multidisciplinary Regional Faculty of Chontales (FAREM) transcends in the formation of the curriculum by competence, moment in which they are highlighting new innovative strategies to enhance these skills required by students, the curricular components are giving the guidelines to follow methodologically in this new integrated training process, leaving behind traditional and repetitive elements in Training - evaluation, which are breaking down barriers of resistance. The inclusion of clinical simulation, OSCE, debriefing, among others, is part of these pedagogical innovations. For the faculty, it is the first time that the OSCE has been included in the evaluation processes, it is clear that, in international experiences, and they have shown relevance in the fulfillment of the teaching objectives. This experience is applied and systematized according to the literature of Óscar Jara described in his book; here he establishes the relevance of the ECOE for the development of competencies. The committee of evaluating teachers, managers, and collaborators actively participated in the three moments, before, during, and after. The evaluation was carried out with all the students enrolled; five stations were established that allowed evaluation of theoretical aspects, technical skills, non-technical, ethical-ethical in the clinical situation. In addition, evaluation rubrics were created, based on procedural clinical guidelines and care protocols, the experience demonstrated a clear relevance to evaluating the application of theoretical knowledge and procedural, social, and communication skills in the second-year nursing degree course III semesters.

Keywords

Innovative Strategies, Good Practices, Simulation, Evaluation.

Introducción

La Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE) constituye un formato de examen que incorpora diversos instrumentos evaluativos mediante sucesivas estaciones que simulan situaciones clínicas, con el

objetivo de explorar aquellas habilidades técnicas procedimentales y no técnicas consideradas como un conjunto de acciones interactiva necesarias para construcción del conocimiento, así como, todos aquellos aspectos ético legales, de interrelación, trabajo en equipo y liderazgo. El vigor de esta metodología radica en la mezcla de métodos de evaluación, capaz de explorar suficientemente tres de los cuatro niveles de la pirámide de Miller: saber, saber cómo y demostrar cómo De Serdio Romero, E (2002).

La ECOE en enfermería es una técnica relativamente nueva, trasciende con el uso de las TIC, y el cambio de paradigma en un aprendizaje por competencias, Cárdbaba, RM; et al (2021) La ECOE como método de evaluación de enfermería permite fortalecer el desarrollo de competencias, reconocer los puntos críticos en el proceso y establecer alternativas remediales para encauzar aquello que se ha propuesto alcanzar en un tiempo determinado.

Argumentos teóricos

La Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE) es utilizada para la evaluación de habilidades justo en el momento de la acción, porque:

Los profesionales de la Enfermería son, dentro del colectivo de sanitarios, los que están en contacto directo, cotidiano y continuo con el paciente. En consecuencia, el “saber-hacer” toma una dimensión especialmente importante en su práctica clínica habitual. Este “saber-hacer” han de aplicarlo en diferentes escenarios y niveles de atención, con una visión que combine la perspectiva científica con la humanística, que permita fomentar y desarrollar una atención de calidad y adecuada a las necesidades de salud de las personas (Almodóvar y Fernández, Et al. 2020).

La Enfermería como ciencia ha evolucionado de manera acelerada de manera que, el proceso de enseñanza-aprendizaje se ha enriquecido a través de los años, la incorporación notable de las TIC como recurso pedagógico en cada nueva estrategia metodológica, como en el caso de la simulación clínica considerada antesala al diseño de una ECOE, junto a las TIC ha dado las pautas al cambio de paradigma en el proceso de construcción de los aprendizajes, de forma creativas e innovadoras. Las nuevas opciones de evaluación sistematizan el avance de los estudiantes,

tanto en conocimientos como actitudes y aptitudes profesionalizantes; esta nueva tendencia se ha venido alejando de los sistemas de evaluación clásicos basados en exámenes teóricos (ej. tipo test y/o exámenes prácticos dedicados a evaluar la realización de maniobras técnicas en guías memorísticas (p.12).

Los creadores de la herramienta “simulación clínica como recurso pedagógico para desarrollo de competencias” al considerarla como antesala de la ECOE, involucran en ella el uso de objetos físicos y dispositivos sanitarios, de manera combinada con escenarios realistas y dinámicos, los que se construyen a partir de situaciones de la práctica clínica habitual. Por tanto, en estudiantes de grado de Enfermería, les anticipa el escenario del futuro en el campo laboral profesional, a la vez, garantiza el desarrollo gradual de las competencias de juicio clínico, comunicación eficaz, liderazgo y trabajo en equipo. Esta permite el desarrollo de una serie de actuaciones sobre casuística concreta y previamente guionadas y protocolizadas, tras las cuales como una herramienta más que se ha integrado en el proceso de ejecución de una simulación o de una ECOE.

No se puede negar, que estas herramientas están siendo utilizadas como estrategia pedagógica emergente de una propuesta educativa centrada en el estudiante, como resultado se espera una respuesta a los cambios que hoy impactan sobre las prácticas clínicas externas como, por ejemplo, el menor acceso a los pacientes por parte de los estudiantes, y la creciente concientización de aspectos éticos como la seguridad y el trato digno al paciente, por tratarse de escenarios que simulan situaciones reales se incorporan cuidadosamente en una ECOE, requisitos previos que garanticen su viabilidad, tales como: organización previa, documentación, diseño de instrumentos, escenarios estacionales, recursos materiales y humanos (p.13).

Aunque la ECOE fue descrita en 1975 por Harden et al. diseñada para evaluar competencias y habilidades de estudiantes de último año del Grado en Medicina: la prueba ECOE (Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada) en la actualidad está ampliamente validado el uso de esta prueba ECOE en el Grado de Medicina en España, a partir de ello, su aplicación en enfermería se considera una propuesta innovadora y disruptiva, capaz de explorar suficientemente y al menos, tres de los cuatro niveles de la Pirámide de Miller; necesarios para alcanzar competencias en

el cuidado de enfermería, es el momento donde el estudiante debe: saber, saber cómo y demostrar cómo (p.14).

Otra propuesta pedagógica que está siendo incorporada y combinada, tanto con la ECOE, como con la simulación clínica es la llamada Learning by doing (aprender-haciendo) y el Aprendizaje-Servicio (ApS) cuya opción permite al estudiante pasar de ser un sujeto pasivo en la adquisición del conocimiento

a ser un sujeto activo, favoreciendo su implicación y compromiso en el propio proceso de formación.

La pedagogía no tradicional, es una nueva experiencia que ha sido validada con amplios ensayos con resultados de gran utilidad para la pretensión de empoderar a los futuros profesionales sanitarios convirtiéndolos en agentes del cambio, sensibles, críticos y democráticos ante situaciones de la vida cotidiana.

Tabla de Especificaciones (Resumen de la prueba)

Área de competencia asignada (Componentes)	Caso/ situación a evaluar	Instrumento utilizado para la ejecución	Habilidades Competenciales					Total
			Anamnesis	Habilidades técnicas/ edimentales	Habilidades no técnicas de acción	Educación para la salud	Aspectos éticos-deontológicos	
Atención primaria en salud	Caso clínico Base: Reconocer los datos del paciente, manteniendo la comunicación terapéutica y efectiva con el paciente, elaboración de la historia natural de la enfermedad.	Docente actor	3		0.25	1.5	0.25	5
Farmacología II	Caso clínico base: utilización de Hoja de Kardex, Control de medicamentos.	Tes/ Resolución de caso.	0.25			4	0.75	5
Fisiopatología	Caso clínico Base: Historia de la enfermedad actual y diagnósticos de enfermería.	Tes/ Resolución de caso.	1			2	2	5
Médico quirúrgico I	Caso Clínico Base: Administración de medicamento y curación.	Maqueta	0.25	4	0.25	0.25	0.25	5
Integrador III	Caso Clínico Base: Construcción de una Cadena de análisis según datos recolectados para la solución del caso	Test - resolución de caso/	1.5			2	1.5	5

Tabla.

Resumen de la primera ECOE 1 Adaptado de: De Serdio Romero, E (2002)

Descripción de las estaciones utilizadas para la ECOE

- a) Cada ciclo de evaluación se realizó con 5 integrantes cada uno, con un período de 10 minutos por cada situación a ejecutar, previamente revisada por el comité evaluador, mediante argumentos teóricos. El estudiante utilizó 50 minutos para finalizar la ronda.
- b) El período estipulado para realizar la evaluación para todos los estudiantes es de 6 horas, para 36

estudiantes, debido a ciertas limitaciones de espacio solo se utilizó un escenario constituido de 5 estaciones.

- c) A cada estudiante se le asignó un código para el registro de las evaluaciones, para esto se tomó número de carnet y el número de cada estación
- d) Cada situación fue estructurada con instrucciones precisas a seguir, de manera que facilitó su ejecución.

Enfermería en atención primaria en salud.	Integrador III	Fisiopatología en enfermería II	Farmacología para enfermería II	Médico quirúrgico
ESTACIÓN 1: Centro de Salud	ESTACIÓN 2: Clínica 1	ESTACIÓN 3: Clínica 2	ESTACIÓN 4: Unidad del paciente	ESTACIÓN 5: Hospital sala de varones

Diseño de estaciones 2: Elaboración propia comité evaluador

Habilidades competenciales a evaluadas en cada componente

Las habilidades que se han evaluado corresponden al desarrollo de contenidos esenciales de cuatro semanas con mediación pedagógica en la micro planificación del semestre.

Enfermería en Atención primaria en salud

En el componente de Enfermería en Atención Primaria en Salud, se ha retomado el caso clínico base para la evaluación de habilidades no técnicas de atención en salud y habilidades éticas, además aspectos éticos deontológicos para el desarrollo de competencias. Los enfermeros asistenciales deben renovar la forma en que abordan día a día su labor de cuidar, proporcionando cuidados con base en evidencias; los enfermeros docentes deben infundir, a lo largo del proceso formador, la inquietud investigativa a través del desarrollo y aplicación de la competencia de pensamiento crítico-reflexivo, planteamiento de preguntas relacionadas con el cuidado (Pinto, 2015).

Farmacología en Enfermería II

En el componente de Farmacología en Enfermería II, se toma en cuenta el caso clínico base para el llenado de la tarjeta de Kardex y la hoja de control de medicamento, identificando habilidades no técnicas; además de aspectos éticos deontológicos para el desarrollo de competencias.

La farmacología es la ciencia que estudia los fármacos o medicamentos. Los medicamentos son capaces de reaccionar químicamente con estructuras celulares del organismo humano, modificando su comportamiento, causando efectos beneficiosos en enfermedades concretas, fundamentalmente como prevención o tratamiento, esta ciencia comienza con el estudio de los efectos de los productos químicos sobre la fisiología. y desde Claude Bernard a mitad del siglo XIX, se incorpora el método experimental a la farmacología, hasta nuestros días. Mosquera, J., & Galdos (2005).

Fisiopatología en Enfermería II

En el componente de Fisiopatología, se tomó como referencia el caso clínico base, para evaluar los conocimientos fisiopatológicos, identificando habilidades de conocimientos, y habilidades no técnicas involucradas con el caso clínico base, así como, aspectos éticos que se adquieren en su formación profesional. Las competencias, son parte y producto final del proceso educativo, el proceso de formación del profesional de enfermería es muy extenso y desde el inicio los estudiantes se enfrentan al conocimiento científico teórico. Posteriormente, se incorporan a la experiencia práctica y es allí, donde vinculan la teoría y la experiencia, la asimilación progresiva de los conocimientos científicos, la adquisición de actitudes, valores, aptitudes y el desarrollo de habilidades, esto se desarrolla a través del proceso de la Pirámide de Miller. De Serdio (2002), Souza y Mariscal (2016).

En este momento surge la necesidad de observar el dominio de esas competencias que el estudiante ha adquirido durante su primer ciclo de aprendizaje.

Médico Quirúrgico I

En el componente de Médico Quirúrgico, se ha tomado como referencia el caso clínico base, para la evaluación de las habilidades técnicas procedimentales, además aspectos éticos deontológicos específicos para este momento, para el desarrollo de competencias, demostrado en el nivel III de la pirámide de Miller. (De Serdio, 2002).

Integrador III

Encuanto al componente integrador tres, se tomó como referencia el caso clínico Base, se necesitó por tanto, valorar el recorrido del estudiante por las diferentes estaciones, evidenciado sus habilidades técnicas y no técnicas, así como, aquellas que son necesarias para desarrollar estas competencias, y que han venido ejecutando durante el proceso de formación, tales como: Aspectos éticos y deontológicos; los autores plantean que los aspectos éticos están estrechamente vinculados a la conducta humana; principios, valores, que involucran la conciencia individual y que no necesita de una normativa para su aplicación, no es exigible, surge de motivaciones fuertes, entre ellas, se mencionan: trabajo en equipo, relaciones interpersonales, liderazgo, responsabilidad, cooperación, solidaridad, respeto, procurando hacer el bien siempre y en su niveles más altos. Trincado (1964), Tomas (2000), Aguilera (2005).

Por otra parte, no se puede obviar el concepto de la deontología en el proceso de formación, está Orientada al deber (el deber debe estar en contacto con lo bueno), Normas y códigos, Exigible a los profesionales, Exige actuaciones, Aprobada por un colectivo de profesionales, Mínimos obligatorios establecidos, Se ubica entre la moral y el derecho Código, (Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería, 2000). Es necesario, que los estudiantes de Enfermería reconozcan estos conceptos desde la génesis de la carrera.

Se trabajó con listados de los estudiantes, se rebajaron según componte curricular en desarrollo: Atención Primaria en Salud, Farmacología II, Fisiopatología, Médico quirúrgico I, Integrador III.

Recursos- materiales por componente- estación

En esta estación de ASP se utilizaron los siguientes recursos: una mesa, 2 sillas, lápiz de tinta azul, dos docentes autores, hoja de caso clínico, guía de Anamnesis, formato para la construcción de la historia natural de la enfermedad, formato para rúbrica para la evaluación, lista de los estudiantes y mampara.

En la estación de Farmacología II se utilizó mampara, mesa, 2 sillas, lápiz de tinta azul, lápiz de grafito, borrador, hoja de caso clínico, hoja de evolución y tratamiento, tarjeta de kardex, lista de chequeo, lista de los estudiantes, formato de rúbrica para la evaluación.

En la estación de Fisiopatología se utiliza mesa, sillas, trabajo por escrito, hoja del caso clínico, listado de los estudiantes, lápiz, tinta y de grafito.

Médico Quirúrgico I se utilizó jeringa, caso con algodón, tarjeta medicamento, alcohol, frasco graduado, bandeja, campo estéril, agua, recipiente de objetos corto punzante, riñonera, gasa, apósito, ahulado, solución antiséptica, esparadrapo, guante no estéril, recipiente para los desechos y mampara.

En la estación del componente integrador, se utilizó una mesa, una silla, hoja de anamnesis, hoja con la situación (caso clínico), listado de estudiantes, la unidad del paciente, construcción de escenario mediante una mampara.

Instrumentos aplicados por habilidad competencial

En la estación de Enfermería Atención Primaria en Salud, se retoma el caso clínico base, para el llenado de la Anamnesis, el que le servirá de base para la elaboración de la historia natural de la enfermedad.

a) Test para la resolución de caso en esta actividad se les solicitó llenar correctamente los datos requeridos en: Perfil del paciente, Percepción de la salud Control de la salud, considerando el interrogatorio (anamnesis), de importancia extraordinaria en el ejercicio de la valoración clínica. La información que se obtiene en el interrogatorio, es necesario redactarla enseguida en la historia clínica de forma ordenada, clara, precisa y legible (Moreno, 2010).

Problema	Etiología	Signos y Síntomas
----------	-----------	-------------------

FORMATO PES 1

(Ministerio de salud de Nicaragua, 2014)

C)Mediante la reflexión crítica, escriba las intervenciones de enfermería para la atención del paciente según su valoración 1), 2), 3).

En la estación de Médico quirúrgico se tomó como referencia el caso clínico base para evaluar las habilidades técnicas como son la administración de medicamento intramuscular, subcutáneo, oral y curación de herida, así como también, se evaluaron aspectos éticos y deontológicos.

Para esta acción simulada se utilizaron listas de chequeos procedimentales, se construyó una lista de chequeo donde el evaluador observa la ejecución del procedimiento y marca con una check, aquellos procedimientos que se realizaron de manera correcta posteriormente se desarrolló la ponderación de la nota mediante una Regla de 3 para la nota final de la técnica.

a) Observación 1: Lista de chequeo para la evaluación del procedimiento administración de medicamentos

	Aplica actividades Iniciales no técnicas	Escala	Puntaje	Observación
1	Aplica medidas de bioseguridad en todo momento	0-0.25		
2	Desarrolla la comunicación enfermera paciente.	0-0.25		
3	Hace uso de ergonomía en todo momento	0-0.25		
4	Aplica aspectos éticos y deontológicos en todo momento	0-0.25		
Habilidades Técnicas				
1	Cumplimiento de los diez correcto	0-2.5		
2	A. Vía Intramuscular: cumplimiento de los criterios procedimentales del 19 al 28 de la guía de evaluación de las destrezas básicas de enfermería.	0-0.5		
	B. Vía subcutánea: cumplimiento de los criterios procedimentales del 12 al 21 de la guía de evaluación de las destrezas básicas de enfermería.	0-0.5		
	C. Vía de administración oral: cumplimiento de los criterios procedimentales del 02 al 11 de la guía de evaluación de las destrezas básicas de enfermería.	0-0.5		
Sub - total		5		

Lista de cheque: observación 1

Adaptado de: Fundación Uno (s, f) Guía de evaluación de destrezas básicas de enfermería. UPOLI Managua Nicaragua

b) Observación 2: Lista de chequeo para la evaluación del procedimiento en la realización de la curación de heridas.

Habilidades a evaluar		Escala	No
1	Cumple Medidas de bioseguridad en todo momento	0-0.25	
2	Establece la comunicación enfermera/ paciente	0-0.25	
3	Hace uso de Ergonomía en todo momento.	0-0.25	
4	Aplica aspectos éticos y deontológicos en todo momento.	0-0.25	
Habilidades Técnicas:			
1	A.Ejecuta curación con técnica de limpieza: cumplimiento de los criterios procedimentales del 11 al 24 de la guía de evaluación de las destrezas básicas de enfermería. B.Ejecuta curación con técnica estéril: Cumplimiento de los criterios procedimentales del 2 al 16 de la guía de evaluación de las destrezas básicas de enfermería.	0- 4	
subtotal		5	

Lista de cheque: observación 2

Adaptado de: Fundación Uno (s,f) Guía de evaluación de destrezas básicas de enfermería. UPOLI Managua Nicaragua.

En la esta estación considerada de acción integradora, se retomó el caso clínico base, cuyo punto de partida se evidenció mediante la anamnesis que han desarrollado en las estaciones anteriores, a partir de esta actividad, se le pide que desarrolle las siguientes situaciones:

a) Observe anamnesis realizada anteriormente y coloque los datos según su clasificación, en el cuadro correspondiente.

b) Elaboran la cadena de análisis e interpretación de los datos, correspondiente a la primera etapa del proceso de atención de enfermería, clasificados como: análisis simple, análisis variado, y análisis asociativo de causa-efecto.

c) Llene cada cuadro con la información correspondiente.

d) Formato de la cadena de análisis e interpretación de datos en el proceso de atención de enfermería.

Clasificación de Datos		
Objetivos	Subjetivos	
Dato	Teoría	Análisis E Interpretación
Dato	Confrontación Teórica	Análisis E Interpretación
Análisis de causa y efecto	forma individual Dreituerst, K. (2012) considera que el debriefing es una técnica que promueven una “desahogarse” – expresar sus reacciones inmediatas;	

Cadena de análisis e interpretación de datos 1 Adaptado de : Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH, 2011)

Lista de chequeo para evaluar la rúbrica del integrador	Escala	No
Anamnesis: Aplica en la utilización de los datos recolectados	0-1.5	
Habilidades no técnicas de acción:	0-2	
1. Clasifica los datos encontrados en el caso clínico, en objetivos y subjetivos. 2. Construye el análisis simple con los datos principales, desarrolla definición teórica e interpreta de acuerdo al caso clínico base. 3. Construye el análisis asociativo: confrontando teórica e interpretación de los datos del caso clínico. A. 4. Construye el análisis de causa y efecto: hacer conclusión general, describiendo las principales causas que han desencadenado el problema.		
Aspectos éticos:	0-0.25	
4. Muestra responsabilidad en el cumplimiento de cada acción formativa 5. Se muestra Motivado y creativo en el cumplimiento de sus asignaciones 6. Muestra respeto con sus compañeros, docentes, simuladores y resto de la comunidad educativa.		
Aspectos deontológicos como:		
1. Llena adecuadamente los instrumentos adecuadamente. 2. Muestra seguridad y dominio en la utilización de la información A. 3. Muestra Orden y limpieza en la solución de cada situación dada		
A.Ejecuta curación con técnica de limpieza: cumplimiento de los criterios procedimentales del 11 al 24 de la guía de evaluación de las destrezas básicas de enfermería.	0- 4	
B.Ejecuta curación con técnica estéril: Cumplimiento de los criterios procedimentales del 2 al 16 de la guía de evaluación de las destrezas básicas de enfermería.		

Lista de chequeo para evaluación de análisis 1 Adaptado de:
De Serdio Romero, E (2002).

Debriefing general

Se desarrolló en el aula en una hoja de papel de forma individual Dreifuerst, K. (2012) considera que el debriefing es una técnica que promueven una estructura lógica que permite a los participantes 1) “desahogarse” – expresar sus reacciones inmediatas; 2) analizar qué sucedió y generalizar o aplicar a su práctica actual o futura; 3) sintetizar su aprendizaje.

En este momento tan importante se debe empatizar con los participantes, permitiendo la participación, lo que ha sucedido en el momento de la acción, se debe invitar a compartir las reacciones y escuchar con interés de manera que, se logre en ellos una sensación de seguridad, se debe incluir una síntesis por cada dimensión desarrollada, dejando establecido el punto de partida de la mejora para un nuevo proceso de actuación.

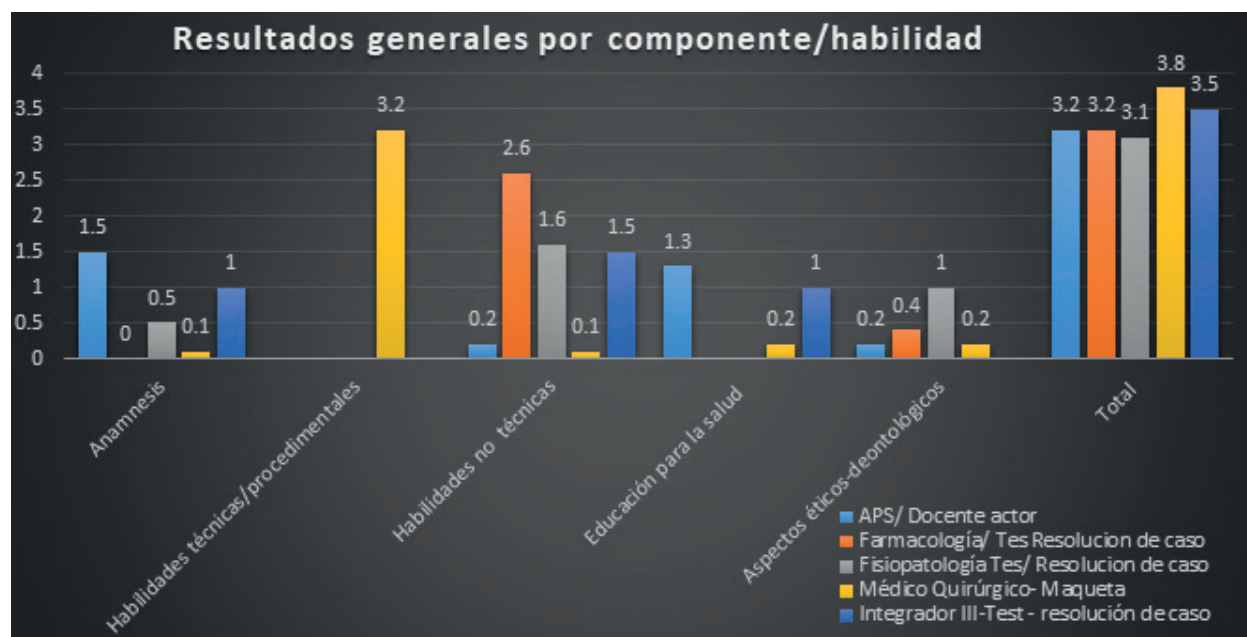
Etapas Debriefing	Si	No
1. Aprender Haciendo: Motivar a valorar la nueva experiencia		
2. Aprender sintiendo: Reflexione sobre sus emociones al momento de la acción, Hace una observación reflexiva de sí mismo ¿Si tuviera que hacer esta simulación de nuevo, actuaría diferente?		
3. Aprender Escuchado: Construye conceptos teóricos para dar explicación a las observaciones, lo que ha modificado en su nuevo conocimiento		
4. “aprender pensando”: Cómo aplicar el pensamiento lógico durante la simulación.		

Fuente:

Adaptado de José M. (2016)

Componentes/ situaciones	Anamnesis	Habilidades técnicas/ rocedimentales	Habilidades no técnicas	Habilidades no técnicas	Aspectos éticos-deontológicos	Aspectos éticos-deontológicos
APS/ Docente actor	1.5		0.2	1.3	0.2	3.2
Farmacología/ Tes Resolución de caso	0.20		2.6		0.40	3.2
Fisiopatología Tes/ Resolución de caso	0.5		1.6		1	3.1
Médico Quirúrgico- Maqueta	0.10	3.2	0.10	0.20	0.20	3.8
Integrador III-Test - resolución de caso	1		1.5	1		3.5

Tabla de resultados 1



Instrumentos de Evaluación (Técnicas variadas / Estación)

En esta primera ECOE el promedio general se mantuvo entre 3.1 y 3.8 de 5 que es el indicador máximo de medida, un dato significativo es que esta evaluación fue aplicada en segundo año del grado en la formación de enfermería, aplicada al primer ciclo de evaluación, en el afán de medir el logro de las competencias, se observa que han aprobado todas sus competencias en este nivel, aunque no están las mejores, calificaciones los componentes están en un nivel estándar de avance; por ello, se toma como punto de partida para ampliar las tutorías de acompañamiento en las debilidades observadas en esta evaluación; se observó que las

habilidades técnicas procedimentales obtuvieron mayor alcance, con mayor dificultad interpretaciones teóricas, podemos afirmar que esto se debe al nivel que están cursando. El éxito obtenido en esta primera ECOE es que los estudiantes asimilaron la metodología se apropió de ella con un alto nivel de pertinencia al momento de desarrollar cada una de las estaciones. sin duda alguna, esto permitió desarrollar el nivel de competencias establecidas en la Pirámide de Miller.

Conclusiones

La estrategia ECOE garantizó una evaluación procedimental paso a paso. Los estudiantes demostraron habilidades competenciales desarrolladas en un momento específico del proceso de aprendizaje; permitió identificar debilidades y retroalimentar el proceso, tomando en cuenta elementos de las dimensiones integrales en la formación de enfermería tales como: ser, saber, saber ser; es decir, se evaluaron elementos correspondientes al cuidado del paciente con calidad y calidez de manera que las competencias clínicas sean aplicadas en los diferentes contextos de actuación durante el proceso atención de enfermería.

La estandarización de esta prueba permitió juzgar el desempeño del estudiante de forma objetiva, e individualizada basada en minuciosas listas de cotejo, las cuales se le aplicaron a la hora de desarrollar cada procedimiento sometido a evaluación. La característica de esta “estructura” responde a que su duración es fija para todos los candidatos, así como los guiones para los actores, iguales en todos los casos. Estas características aportan fidelidad y confiabilidad.

Cada instrumento utilizado fue tomado de las literaturas procedimentales de la disciplina, seleccionados según competencia a evaluar, los que fueron estrictamente revisados permitiendo así retroalimentar de manera oportuna los resultados.

Con la aplicación de esta estrategia se evidenció cada competencia desarrollada en distintas áreas de formación en un primer momento de evaluación, evidenciando las dimensiones de ser y hacer en la disciplina de enfermera, fue un momento oportuno para apreciar el avance de su formación sus debilidades y necesidades de mejora.

Es el momento preciso donde el estudiante puede ordenar sus pensamientos para llevarlos a la acción de manera ordenada y sistemática creativa e innovadora, con un sentido crítico y coherente.

Para la UNAN-Managua en su Facultad Regional Multidisciplinaria de Chontales, es la primera experiencia aplicada; por tanto, estamos conscientes que se necesita la sistematización de las competencias adquiridas por los estudiantes durante todo el período de formación. Uno de los últimos aspectos importantes en la implementación de esta estrategia metodológica, fue la cantidad de recursos utilizados y el

planeamiento cuidadoso y anticipado requeridos para la ejecución, sin olvidar la disponibilidad de pacientes estandarizados.

El rigor la metodología está planteada en el uso adecuado de los recursos, por tanto, la adecuada implementación de las estaciones han definiendo el éxito de los resultados. Los resultados se entregaron mediante códigos previamente establecidos, en las listas oficiales, en un periodo de 24 horas, esto permitió establecer un plan remedial para fortalecer las debilidades encontradas.

Referencias bibliográficas

- Almodóvar, Fernández, Et al (2020) *MANUAL PARA PREPARAR PRUEBAS ECOE DE ENFERMERÍA* <https://acortar.link/BDRKh4>.
- Cárdbaba, RM et al (2021) La ECOE como método de evaluación de enfermería. Recuperado de: <https://tinyurl.com/3fv3hcv8>.
- De Serdio Romero, E (2002). ECOE: Evaluación Clínica Objetiva Estructurada: Medicina de Familia (And) Vol. 3, N. ° 2, Sevilla España.
- Dreifuerst, K. (2012). Using debriefing for meaningful learning to foster development of clinical reasoning in simulation. *J. Nurse. Educ.* 51 (6), 326-333.
- Fundación Uno (s.f). Guía de evaluación de destrezas básicas de enfermería. UPOLI, Managua Nicaragua.
- José M. (2016). Evaluación del Debriefing para la Simulación en Salud (EDSS). <https://tinyurl.com/3kaca2bu>.
- López, L (2017). Evaluación clínica objetiva y estructurada (EEOE) en la maestría de Enfermería Ginecobstetricia y Perinatal: una sistematización de la experiencia. DOI:10.15517/revenf.voi33.29695
- MINSa Nic. (2014). Ministerio de Salud, Manual proceso de atención de enfermería del sector salud. www.minsa.gob.ni/.
- Miller, G. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. <https://tinyurl.com/2du2v7c8>.

- Mosquera, J. & Galdos, P. (Eds). (2005) Farmacología Clínica Para Enfermería (Cuarta edición). Editorial Mcgraw – Hill Interamericana de España S.A.U.
- Moreno Rodríguez, Miguel A. (2010). El arte y la ciencia en la anamnesis. MediSur, 8(5),28-32. [Fecha de Consulta 30 de marzo de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020098005>.
- Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Ministerio de Salud. Normativa 004. (2013). Norma para el manejo Expediente Clínico y Manual de Procedimientos Para el Manejo del Expediente Clínico/Dirección Superior del Ministerio de Salud. Managua: MINSA.2ed. Marzo. 2013.
- Souza, M y Mariscal M. (2016). Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay Competencies and clinical learning environment in nursing: self perception of advanced students in Uruguay. Enfermería Global. Uruguay.
- Pérez, M. J.García, MJ (2014). Educación para la salud. España. Ed-Síntesis S.A.
- Universidad De Ciencias Y Humanidades) UCH (2011). Metodología Del Cuidado De Enfermería: Guía Del Docente File:///D:/Carpeta%2015%20%20trabajo%20.