



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA

Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de

Lima - 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Docencia universitaria

AUTORA:

Ulloa Gavilano, Ana Cecilia (orcid.org/0000-0003-0654-8539)

ASESORA:

Mg. Rivero Forton, Yenny (orcid.org/0000-0003-1198-5733)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y aprendizaje

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA — PERÚ
2022

Dedicatoria

A mi madre por su fortaleza y apoyo incondicional para guiar mis pasos en cada día de mi vida.

A mi familia por ser fuente de motivación e inspiración en cada logro y en cada nuevo desafío.

Agradecimiento

A Dios por su infinita misericordia y estar presente en cada momento de mi vida.

A todas aquellas personas que despertaron en mí el espíritu de enseñar, en especial a la Mg. Ivonne Jara Romero.

A mis estudiantes quienes son fuente de motivación para mi superación personal y profesional.

A todos los que contribuyeron con sus grandes aportes en el desarrollo de esta investigación, en especial a la Mg. Yenny Rivero Forton por sus valiosas enseñanzas.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	i
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y diseño de investigación	19
3.2 Variables y operacionalización	19
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5 Procedimientos	26
3.6 Método de análisis de datos	27
3.7 Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	56

Índice de tablas

Pág.

Tabla 1. Validación del instrumento según juicio de expertos: Cuestionario de prácticas educativas en la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO E).....	25
Tabla 2. Validación del instrumento según juicio de expertos: Lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización en enfermeras.	25
Tabla 3. Resultados de fiabilidad del cuestionario evaluación clínica objetiva estructurada (ECO E).....	26
Tabla 4. Resultados de fiabilidad de la lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización.	26
Tabla 5. Coeficiente de correlación de Spearman.	34
Tabla 6. Contrastación de la hipótesis general.	35
Tabla 7. Contrastación de la hipótesis específica 1.	36
Tabla 8. Contrastación de la hipótesis específica 2.	37
Tabla 9. Contrastación de la hipótesis específica 3.	38

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Gráfico de barras de la ECOE y el desarrollo de competencias de especialización.....	30
Figura 2. Gráfico de barras de la ECOE en su dimensión aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización.	31
Figura 3. Gráfico de barras de la ECOE en su dimensión oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización.....	32
Figura 4. Gráfico de barras de la ECOE en su dimensión expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización.	33

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo general determinar la relación existente entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECOPE) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022. La metodología presentada fue enfocada de manera cuantitativa, de tipo básica y contó con un diseño no experimental, de corte transversal; tuvo una población de 52 estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, la muestra fue igual a la población. Por otro lado, se utilizaron como técnicas la encuesta y la observación, los instrumentos fueron un cuestionario y una lista de chequeo los cuales fueron sometidos a juicio de expertos para su validación, ambos instrumentos tuvieron confiabilidad aceptable. Se obtuvo como resultado que el 98.1% de estudiantes percibieron como bueno el uso de la ECOPE para el desarrollo de competencias de especialización. Se concluyó que existe una relación significativa (p -valor = 0.000) entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECOPE) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022, con una correlación de 0.640 (Rho de Spearman) que indica una correlación positiva considerable.

Palabras clave: Evaluación clínica objetiva estructurada (ECOPE), desarrollo de competencias, especialización en enfermería.

Abstract

The general objective of this work was to determine the relationship between the structured objective clinical evaluation (OSCE) and the development of specialization competencies in nurses at the university of Lima-2022. The methodology presented was a quantitative, basic approach with a non-experimental, cross-sectional design. It had a population of 52 nursing students from a university at Lima. The sample was equal to the population; on the other hand, the survey and observation were used as techniques, the instruments were a questionnaire and a checklist which were submitted to expert judgment for validation, both instruments were of acceptable reliability. As a result, 98.1% of students perceived the use of the OSCE as good for the development of specialization competencies. It was concluded that there is a significant relationship (p-value = 0.000) between the structured objective clinical evaluation (OSCE) and the development of specialization skills in nurses at a university in Lima-2022, with a correlation of 0.640 (Rho de Spearman) indicating a considerable positive correlation.

Keywords: structured objective clinical assessment (OSCE), skills development, nursing specialization.

I. INTRODUCCIÓN

El sistema educativo en estos últimos años ha dado lugar a numerosas aplicaciones pedagógicas teóricas y metodológicas en la enseñanza de nivel superior; el interés está encauzado a las competencias que han sido poca investigadas en relación con las prácticas de la educación superior. La Unión Europea promueve la provisión de educación, formación y aprendizaje orientados a las competencias, al establecer prácticas educativas novedosas e integradas y un mejor apoyo al personal educativo (Brauer, 2021). En este sentido varios estudios han señalado que el uso de herramientas como la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO-E) acompañada de otras metodologías de enseñanza ha evidenciado ser útiles para el fortalecimiento de competencias de especialización en enfermeras y otros miembros del equipo de salud. (Flórez et al., 2022).

Situación que dio lugar a nuevos retos creando espacios educativos competitivos, al poner en marcha el proyecto *Tuning* europeo por parte de algunas instituciones a fin de armonizar los programas educativos basados en el modelo de competencias; su ampliación incorporó el proyecto *Alpha Tuning* América Latina, en busca de espacios de reflexión que conlleven a consensuar compromisos en la preparación de profesionales a nivel de la educación superior (Del Ben, 2021). En América Latina se destacan esfuerzos en la política educativa respecto al desarrollo de competencias a partir de programas para la preparación de educadores con herramientas que impactan de manera positiva a sus estudiantes (Flórez et al., 2022).

En el contexto nacional, en Perú se ha venido desarrollando diversas políticas para asegurar la calidad educativa en el sistema universitario a través del Ministerio de Educación (MINEDU) y la Superintendencia Nacional de educación Superior Universitaria (SUNEDU) con el fin de verificar que se cumpla con las condiciones básicas de calidad que garantice la buena marcha de las universidades públicas y privadas (Agurto et al., 2021; Ley N° 30220, 2014).

Asimismo, la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) ha dispuesto estándares de evaluación de desempeño centrados en los resultados y competencias de las personas que laboran en un ente público, a fin de identificar fortalezas que potencien su desempeño (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 186-2016-SERVIR-PE, 2016). Aunado a esta realidad, el Ministerio de Salud (MINSA) en diálogo con las universidades, establecen normativas para dar cumplimiento a los procesos administrativos que van de concretar el perfil de competencias de profesionales de la salud (Ministerio de Salud [MINSA], 2018/2020). Dentro de este marco es pertinente proponer estudios que permitan demostrar metodologías innovadoras que favorezcan el desarrollo de competencias en enfermeras y otros profesionales de la salud.

Bajo este contexto, la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO) es una estrategia que integra diferentes técnicas e instrumentos para el levantamiento de datos sobre el fortalecimiento de las competencias que los estudiantes demuestran en su preparación profesional, al evaluar con mayor precisión y objetividad su desarrollo y progreso (Fernández y Bastida, 2020). Esta se ha utilizado durante décadas para evaluar sistemáticamente las habilidades clínicas de los estudiantes en las escuelas de medicina y de enfermería, pero pocos programas de los servicios de salud han integrado esta herramienta de capacitación potencialmente útil en sus evaluaciones; en cambio, confían en los supervisores clínicos para calificar las habilidades clínicas en entornos de capacitaciones no estructurados y no controlados (Goodie et al., 2021).

Durante el ejercicio laboral como docente de práctica clínica observé que los estudiantes de enfermería de especialidad evidenciaron dudas y dificultades al integrar aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales; así como elementos claves de la interrelación enfermera-paciente. A ello se le suma, que el establecimiento de salud donde se realizan las prácticas clínicas es considerado docente, sin embargo, se evidenció que aún los instrumentos de evaluación son generales y variados, por lo que dificultan al docente elaborar una evaluación específica del desarrollo de competencias en los estudiantes.

El problema general que se planteó para la investigación fue ¿qué relación existe entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022?; mientras que, los problemas específicos fueron (a) ¿qué relación existe entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022?; (b) ¿qué relación existe entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022?; (c) ¿qué relación existe entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022?.

La justificación teórica del estudio representó un aporte al conocimiento sobre la aplicación de la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO) en la enseñanza de la educación superior, considerando que es una herramienta innovadora que facilita la evaluación de las competencias durante la formación de enfermeros(as) de pregrado y posgrado en el país. Por tanto, los resultados fueron sistematizados para servir como fuente de consulta a futuros investigadores de diferentes áreas de la salud al posicionar dicha herramienta como un método de investigación científica.

La justificación metodológica del estudio partió de la adaptación que fue realizada a los instrumentos que cumplieron con los requisitos de validez y confiabilidad, los cuales pueden ser utilizados en otros hospitales docentes donde se formen enfermeros y otros miembros del equipo de salud. Además, son instrumentos capaces de contribuir en otros estudios con problemas similares al demostrar su validez y confiabilidad.

La justificación práctica del estudio respondió a la necesidad de mejorar el desarrollo de competencias profesionales de los estudiantes de especialización de enfermería, a través del diseño de diferentes casos clínicos donde se crearon situaciones simuladas presentadas en un diseño de estaciones de aprendizaje, las cuales respondieron a objetivos específicos programados.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación existente entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022; siendo los objetivos específicos: 1) identificar la relación existente entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022; 2) identificar la relación existente entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022; 3) identificar la relación existente entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

Por último, se planteó la hipótesis general de la investigación: existe relación significativa entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022; y como hipótesis específicas: 1) existe relación significativa entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022; 2) existe relación significativa entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022; 3) existe relación significativa entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se realizaron búsquedas electrónicas en bases de datos científicas sobre investigaciones previas, tanto en antecedentes internacionales como nacionales, respecto a las variables de estudio evaluación clínica objetiva estructurada y desarrollo de competencias de especialización en enfermeras. Con base en los estudios realizados a nivel internacional se presentaron los siguientes antecedentes.

A nivel internacional, se mencionó a Kowamasawa, et al. (2020), quienes en su investigación estudiaron la relación entre la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECOPE), las pruebas basadas en cómputo y el desempeño de la práctica clínica. El objetivo del estudio fue establecer la relación entre las variables, la metodología fue cuantitativa, básica, y no experimental. Contó con una población de 94 estudiantes de medicina japoneses y se utilizó como instrumento las fichas de recolección que develaron en la parte descriptiva las puntuaciones obtenidas en su población para la ECOPE, que oscilaron entre el 80% y el 90%; mientras que, para los resultados inferenciales que fueron analizados mediante la prueba de correlación de Pearson, se encontró una significancia de 0,001 y un coeficiente de correlación de 0,141. En cuanto a las conclusiones, se determinó que la ECOPE tiene una correlación significativa y positiva con el desempeño de la pasantía clínica.

Asimismo, se hizo referencia a Dabbagh et al. (2020), quienes en su investigación abordaron la relación entre simulación, el método de juego de roles y el desempeño de la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECOPE), cuyo objetivo fue evaluar la correlación entre los resultados de estos dos métodos en residentes de anestesiología en Irán. La metodología usada fue un estudio cuantitativo, básico, no experimental, de correlación. La población de estudio fueron 40 residentes y el instrumento utilizado fueron las fichas de recolección. En la parte descriptiva, se recogieron 344 valorizaciones realizadas por profesionales en 40 sesiones. Las cuales, arrojaron una media de 8,6 evaluaciones por cada participante en los hallazgos descriptivos; mientras que, en los resultados inferenciales a partir de la prueba t de Student para muestras independientes, se

encontró una significancia de 0,001 y un coeficiente de correlación de dos colas de 0,886. En cuanto a las conclusiones, existe suficiente evidencia estadística para aceptar una relación significativa y positiva entre los resultados del examen ECOE y las puntuaciones de la lista de verificación escenario de paciente simulado y juego de roles.

Del mismo modo, se evidenció lo planteado por Castellani et al. (2020), quienes en su investigación abordaron la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECOE) como una confiable estrategia evaluativa. El objetivo del estudio fue analizar la correlación entre los distintos métodos para evaluar competencias. La metodología que usaron fue un estudio cuantitativo, básico no experimental, con una población de 198 estudiantes de medicina en Brasil y el instrumento utilizado fueron las fichas de recolección. Con ellas encontraron que la media cognitiva global fue de 7,0 y las competencias globales fueron de 8,6 y la media conductual fue de 9,3 con una media en la ECOE de 7,6; mientras que, en la estadística inferencial, donde se utilizó la correlación de Spearman, se obtuvo una significancia de 0,001 y un coeficiente de correlación de 0,22 entre la prueba tradicional de opción múltiple y la ECOE. En cuanto a las conclusiones, se determinó una relación positiva y significativa entre la prueba tradicional y los resultados obtenidos en la ECOE.

Igualmente, se mostró lo planteado por Memon y Shaikh (2020), quienes en su investigación desarrollada en Pakistán estudiaron el desarrollo de competencias y evaluaciones escritas a través de la ECOE en 132 estudiantes. El objetivo del estudio fue comparar los puntajes obtenidos durante las evaluaciones semestrales comparando el desarrollo cognitivo, psicomotor y afectivo. Fue un estudio cuantitativo, correlacional no experimental y utilizaron como instrumento dos cuestionarios de 60 ítems: uno de respuestas con alternativas para marcar y otro con preguntas abiertas de respuestas cortas. El 60% de los participantes consideraron la ECOE como su modo de evaluación preferido, obteniendo una media de 51,25 en los resultados. Las mujeres lograron un mejor desempeño en la prueba escrita y en la ECOE. Para los resultados inferenciales se aplicó la prueba t de Student, donde se obtuvo una significancia de 0,01 y un coeficiente de correlación de 0,5 para la relación entre la prueba escrita con los resultados de la

ECO. En cuanto a las conclusiones, se determinó que existe relación significativa y positiva entre el resultado de la prueba escrita y la ECO.

Además, estuvo lo expuesto por Román Cereto (2017), quien realizó una investigación sobre validación de escalas para evaluar el aprendizaje basado en simulación y evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO) en estudiantes de enfermería en España. El objetivo fue desarrollar la adaptación transcultural y validación de los instrumentos para evaluar el aprendizaje por simulación y su implementación. Se obtuvo como resultado en la correlación de Pearson y de Spearman un valor de 0,93 con una significancia de 0,0001 para la puntuación total de la escala. En las dimensiones estudiadas, el valor más bajo lo tiene la dimensión compromiso de mejora con 0,376 y el valor más elevado lo tiene la dimensión observación enfocada con 0,554. Todos ellos con significancia menor a 0,001. Asimismo, el alfa de Cronbach obtenido fue de 0,93 mostrando correlaciones inter-ítems de 0,570 de media y con un índice de homogeneidad por encima de 0,5 para la escala. Como hallazgo se obtuvo una versión culturalmente adaptada, traducida al español, validada y fiable.

A nivel nacional, se mencionó lo expuesto por Yllesca (2018), quien desarrolló una investigación en gestión de los servicios de salud y abordó la capacitación y las competencias en enfermeras. Su objetivo fue establecer la relación existente entre las variables en Lima durante el año 2017. Metodológicamente, se planteó una investigación cuantitativa, básica, no experimental, que contó con una población de 118 enfermeras y utilizó el cuestionario como instrumento. Su investigación obtuvo como resultados descriptivos que el 39,8% del personal de enfermería alcanzó un desarrollo de competencias bueno, el 31,6% alto y el 28,6% se ubicó en un nivel mínimo; mientras que, un 22,4% presentó una buena capacitación laboral y un alto desarrollo de las competencias. Para la estadística inferencial se utilizó el coeficiente de correlación rho de Spearman, donde se halló una significancia de 0,000 y un coeficiente de relación de 0,433 entre las variables. Concluyó que existe una relación positiva y significativa entre la capacitación laboral y el desarrollo de la competencia.

De esta manera, está lo presentado por Adriazola (2018), quien desarrolló una investigación donde relacionó la evaluación de competencias en el cuidado enfermero y la percepción del usuario. Tuvo como objetivo establecer la relación entre las variables. La metodología fue cuantitativa, básica, no experimental, contó con una población de 60 estudiantes de enfermería y 60 pacientes. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la lista de chequeo. En la investigación se encontró a nivel descriptivo que, en la dimensión cognitiva, un 43,3% de los estudiantes de enfermería se ubicó en nivel medio; en la dimensión procedimental, un 68,3% se ubicó en un nivel alto; en la actitudinal, un 41,7% se ubicó en un nivel medio; y a ni nivel general un 66,7% se ubicó en un nivel medio. A nivel inferencial, se recurrió a la prueba Chi cuadrado para las dos muestras. Se obtuvo una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,948 en lo que respecta a la prueba de hipótesis entre las competencias del proceso de atención de enfermería y la calidad del cuidado. En conclusión, se halló que existe relación significativa y positiva entre el proceso de atención de enfermería y la calidad del cuidado.

Del mismo modo, se evidenció lo planteado por Ramírez (2019), quien desarrolló una investigación donde trató los enfoques de aprendizajes y las competencias en estudiantes de enfermería. La investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre las variables. La metodología planteada fue cuantitativa, básica, no experimental, correlacional-causal y contó con una población de 154 estudiantes de enfermería. El instrumento utilizado fue el cuestionario. A nivel descriptivo, se encontró que un 51,82% de la población se ubicó en la dimensión conocimientos disciplinares; un 49,09% se encontró en un nivel alto; en responsabilidad social y compromiso ciudadano, un 54,55% se encontró en un nivel medio; en segundo idioma un 54,95% de los estudiantes se encontró en un nivel medio y para uso de TICs y para trabajo en equipo alrededor del 50% de la población se encontró también en un nivel medio. Mientras que, a nivel inferencial, se utilizó la rho de Spearman y se encontró una significancia de 0,005 y un coeficiente de correlación de 0,264 entre enfoques de aprendizaje y desarrollo de competencias profesionales. En cuanto a las conclusiones, se determinó que existe relación positiva y significativa entre las variables.

Por otra parte, se tuvo lo planteado por Rincón (2022) en la tesis de gestión de los servicios de salud, donde abordó la carga laboral y las competencias de enfermeras. El objetivo fue establecer la relación entre las variables. La metodología de la investigación fue cuantitativa, básica, no experimental, transversal, correlacional y contó con una muestra de 100 enfermeras. El cuestionario fue el instrumento empleado. Rincón (2022), encontró a nivel descriptivo que el 56% de enfermeras presentó una regular competencia profesional, un 50% se ubicó en nivel regular en cuanto a competencias básicas, un 49% en nivel regular para competencia genérica y un 45% en nivel regular para competencia específica. A nivel inferencial, se utilizó la rho de Spearman que tuvo una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de -0,748 entre las variables estudiadas. En cuanto a las conclusiones, se determinó la existencia de una relación significativa y negativa entre carga laboral y competencia profesional.

Además, estuvo lo encontrado por Ubaldo y Mayon (2021), quienes realizaron una investigación sobre las competencias profesionales y el desempeño laboral. El objetivo fue establecer la relación existente entre las variables. La metodología planteada fue cuantitativa, aplicada, descriptiva, observacional, no experimental, transversal, correlacional y contó con una población de 171 enfermeras. El instrumento empleado fue una escala de calificación. Determinaron a nivel descriptivo que el 53% se encontró en nivel bueno en cuanto a las competencias del profesional de enfermería, el 26% en regular y el 21% en excelente; mientras que el 54% se encontró en nivel bueno en cuanto al desempeño, el 27% en regular y el 19% en excelente. A nivel inferencial, se aplicó la prueba del chi cuadrado de Pearson. Se concluyó que, existe una relación positiva entre competencia profesional y desempeño laboral en la población estudiada.

Posterior a la presentación de los antecedentes vinculados con las variables de estudio, evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y desarrollo competencias de especialización, se mostró el marco teórico conceptual que albergó la información debidamente citada de autores que sustentan el trabajo de investigación a nivel teórico. En primer lugar, se hizo referencia al modelo teórico de enfermería que coadyuvará a fundamentar los supuestos que contribuyen con

la práctica en este campo profesional y, en segundo lugar, se consideraron los diversos enfoques que definen las variables y sus dimensiones.

En palabras de Tanzo (2021), el modelo de Patricia Benner propuesto en el año 1984 establece que el crecimiento de las enfermeras puede ser catalogado a través de etapas en función a la experiencia que estas adquieran durante el ejercicio de sus prácticas. Asimismo, la llamada Teoría de Principiante a Experto (*Novice to Expert*) brinda una perspectiva en donde tanto las enfermeras con experiencia como las docentes de enfermería y los gerentes de unidades evalúan las necesidades de las enfermeras recién graduadas (Anwah, 2021). Además, en esta teoría se destaca el enorme valor que posee la experiencia en el sector de la educación y la transferencia de lo teórico a lo práctico, siendo esta experiencia un factor a integrar con éxito al momento de ejercer la profesión (Sweet, 2018).

De este modo, los aportes de Benner han representado la integración conocimiento-práctica, a partir de cinco etapas progresivas que van desde el novel al experto, lo que permite integrar el conocimiento a las experiencias para transformar a los profesionales de enfermería en expertos. Para ello, hay que apropiarse de habilidades que de manera progresiva van orientando al enfermero de un nivel a otro, en el que respectivamente se va escalando: a) novato o principiante, b) principiante avanzado, c) competente, d) eficiente y e) experto. Como resultado, los profesionales en enfermería crean habilidades y destrezas propias de la práctica clínica destinada al cuidado de la persona, donde se requiere un proceso de formación integral, ajustado a la realidad contextual y al desarrollo de competencias desde el ser, el saber y el hacer (Guía-Yanes, 2019).

En los últimos tiempos, se vislumbra un alejamiento del quehacer de los docentes en la educación universitaria donde el proceso enseñar y aprender ya no está centrado en ellos sino en el estudiante, a este enfoque se le conoce como constructivismo. (Kate, 2022). Desde la visión de las teorías del aprendizaje, se consideraron las ideas de Ausubel y Vygotsky, quienes plantearon estrategias donde los estudiantes pudieran construir conocimientos a partir de sus propias experiencias.

Bajo este enfoque, para esta investigación se retoman teorías que permiten entender el proceso de aprendizaje. Una de ellas es la Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel, quien establece que la construcción de conocimiento tiene lugar cuando se vincula la nueva información con las experiencias; la Teoría de Zona del Desarrollo Próximo de Vygotsky (Vélez y Moya, 2019), postula que el conocimiento del estudiante se edifica cuando este interactúa con otras personas; y la Teoría del Ciclo de Aprendizaje Experiencial de Kolb (1984), quien plantea que un aprendizaje efectivo se basa en un ciclo de aprendizajes integrados.

Los aprendizajes integrados, según Kolb (1984), pasan por cuatro etapas: la primera se centra en las experiencias previas de los estudiantes, vinculando lo conocido con el nuevo aprendizaje; la segunda corresponde a las observaciones reflexivas a fin de asimilar los conceptos teóricos y las conclusiones; la tercera hace referencia a los conceptos abstractos al generalizar las teorías; y la cuarta finaliza el ciclo con la aplicación del aprendizaje como resultado en la práctica, haciendo uso de este aprendizaje para iniciar un nuevo conocimiento.

En este sentido, la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) es una herramienta innovadora que sintetiza las anteriores teorías. Dado que permite el desarrollo de un proceso evaluativo donde la experimentación de los estudiantes en el que hacer del cuidado-enfermero posibilita la adquisición de competencias y habilidades en diversas situaciones simuladas que unen la teoría con la práctica. Desde esta perspectiva, Román-Cereto (2022) plantea que -siguiendo a *National League for Nursing* (NLN)- a través del desempeño observado y verificado mediante la aplicación del cuestionario de prácticas educativas, es posible evaluar de forma estandarizada las competencias de los estudiantes a través del aprendizaje activo, las oportunidades de aprender y el logro de sus expectativas.

Asimismo, la ECO es vista desde la perspectiva de varios autores como un proceso para evaluar competencias, donde la evaluación es fundamental dentro del componente curricular que orienta a los estudiantes y profesores en las actividades que monitorean los avances del proceso de aprendizaje; además, incluye la acreditación de las competencias profesionales en el ámbito correspondiente (Zabalza, 2019). Y, en el sector salud, la ECO permite que los evaluadores tengan

una herramienta integral confiable y válida que a lo largo de las estaciones de aprendizaje les permita medir el logro o no de las competencias clínicas de los estudiantes (Azim et al., 2019).

Por otro lado, la evaluación de competencias es vista como un nuevo paradigma en el área de la educación porque trasciende del enfoque tradicional de la evaluación, orienta los contenidos fraccionados y descontextualizados hacia una nueva realidad que valora un aprendizaje integral, responsable y pertinente de los estudiantes. Desde la mirada de la socioformación (Tobón, 2011), la evaluación se enfoca en la formación a partir de una continua retroalimentación que conlleva el mejoramiento continuo, a partir de la medición efectiva entre el docente y el que hacer del estudiante. En tal sentido, estamos frente a una evaluación formativa desafiante, debido a la poca familiaridad con instrumentos adecuados que midan el proceso de aprender y su desempeño en las prácticas clínicas por medio de la evaluación formativa de los estudiantes (Yan y Serafina, 2022).

Del mismo modo, se define la ECOE como una herramienta integral que posibilita evaluar tanto las habilidades de comunicación como las relaciones interpersonales de los estudiantes, así como su potencial para tomar decisiones y solucionar problemas (Lin, Wu & Raghunathan, 2019). Igualmente, en palabras de Anupama (2019), esta herramienta es un método moderno para evaluar la competencia científica del personal del área de salud que ha evolucionado desde su creación en la década de 1970.

Además, Román-Cereto (2017) señala que no hay una estrategia de evaluación única que pueda proporcionar toda la información necesaria para evaluar algo tan complejo como el rendimiento clínico. Por lo cual, en esta investigación se siguen las tres dimensiones que Román-Cereto (2017) consideró para medir la evaluación clínica objetiva y estructurada (EEOE) como herramienta educativa: aprendizaje activo, oportunidades de aprender y expectativas del estudiante.

Estas dimensiones fueron conceptualizadas desde la percepción de diferentes autores. En relación con aprendizaje activo, García, Alarcón y

Domínguez (2019) refieren que es un concepto manejado para indicar un enfoque educativo principalmente estructurado, orientado al logro de objetivos y expectativas del aprendizaje donde los estudiantes formen parte activa del proceso, a través de sus comentarios e integrando suficientes oportunidades de aprender en lugar de ser escuchantes pasivos. Paralelamente, este enfoque educativo considera en la práctica que los estudiantes puedan discutir con sus pares acerca de las pautas dadas por el docente, como respuesta a sus necesidades de aprendizaje durante la sesión a través de una evaluación más frecuente, aprovechando el tiempo y resultando en aprendizaje productivo dentro del aula (Cooper et al., 2018). Asimismo, es un término útil para describir una variedad de prácticas de instrucción que aumentan la participación de los estudiantes (Gin et al., 2020).

Seguidamente, la dimensión oportunidades de aprender se consideró como aquellas experiencias adquiridas durante el programa de formación, el cual, basa gran parte de su conocimiento de índole profesional en la vinculación entre la teoría y la práctica (Çelik et al., 2021). Las experiencias que tienen los estudiantes en cada estación de aprendizaje son evaluadas por ellos mismos de forma consciente al final de la ECOE, de modo que valoran tanto su aprendizaje como el trabajo con sus compañeros haciendo uso del material asignado -insumos médicos-, considerándolo útil o no en un momento dado (Matobako & Jita, 2022). Por tanto, se entienden las oportunidades de aprender como el grado en el que un estudiante accede a adquirir un conocimiento específico (Dunekacke, Jenßen, & Blömeke, 2021).

Finalmente, se incluyó la dimensión expectativa del estudiante, considerada como aquellas demandas de naturaleza social, cultural, económica, entre otras que se esperan cumplir para beneficio de su formación a nivel profesional (Morales et al., 2019). Del mismo modo, se entiende como aquellas experiencias y conocimientos que se esperan alcanzar, por medio de objetivos claros y fáciles de entender, siendo un elemento variante dado que algunos estudiantes la puedan considerar estresante (Baydarova, 2021). Mientras que para Spier (2020) se trata de las expectativas que se intentan abordar al momento de iniciar una actividad de tipo académica, siendo relevante la reflexión sobre sus experiencias, su

participación en el *debriefing* (reflexión) y el método de evaluación. Respecto al *debriefing*, se le describe como el proceso de reflexión guiado entre el docente clínico y el estudiante, quienes analizan y reflexionan la participación en el escenario de aprendizaje.

Por otro lado, para el estudio se definió como desarrollo de competencias de especialización a las actuaciones que permiten integrar los saberes en el proceso de enseñar y de aprender. Las competencias están clasificadas en competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales (Tobón, 2011), que permiten identificar, interpretar, argumentar y también dar solución a los problemas de la realidad, con competitividad, compromiso ético y mejora continua, incorporando el saber ser, el saber hacer y el saber conocer, contribuyendo de esta manera con los fines de la sociedad, organización y/o institución.

El desarrollo de competencias también se conceptualiza como el proceso en el cual los trabajadores de un área determinada reciben la oportunidad de avanzar a un nivel profesional a fin de desarrollar habilidades que impulsen la mejora del rendimiento (Gölgeci et al., 2021). De igual forma, se refiere como la mejora en cuanto a las capacidades en función de superar desafíos que puedan presentarse, adaptándose a los nuevos requisitos laborales (Moşteanu et al., 2020). Asimismo, se comprende como el proceso en el cual los individuos avanzan en profundidad vinculando el desarrollo de habilidades y nuevos conocimientos (Kainzinger et al., 2018).

Se concibieron las competencias como unidades curriculares, una integración del conocimiento que el programa de estudios establece. Razón por la cual se examina lo referente a la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECOEs) donde se establecen las competencias como resultado del proceso de formación. A diferencia de la inclinación de vincular las competencias a procesos independientes, las ECOEs exploran situaciones más integrales y; por consiguiente, analizan desempeños que involucren integrar el aprendizaje con el manejo de escenarios complejos. En general, las competencias han sido señaladas como una herramienta conformada por tres elementos: conocimiento, habilidades y actitudes (Zabalza, 2019).

En el ámbito universitario, las competencias constituyen atributos en términos de conocimiento y su empleo, en este sentido, las competencias son acciones que se integran y posibilitan identificar, interpretar, argumentar y solucionar problemas con capacidad, principios éticos y mejoramiento continuo. Todo esto se realiza integrando el saber ser, el saber hacer y el saber conocer, incorporando la construcción de saberes, así como su adaptación en torno a problemas. Los saberes no se pueden abordar por sí mismos ni de manera aislada, sino en relación con el actuar de la persona en un escenario específico (Tobón, 2011; Sánchez, et al., 2021).

En este contexto, es necesario hacer énfasis en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), como el método que facilita el cuidado de manera personalizada brindado por los profesionales de enfermería a los pacientes, su familia y la comunidad. Este permite una práctica dinámica, compuesta de etapas que se superponen, pero en la teoría se explican por separado, estas son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Este PAE va a permitir demostrar las competencias frente al cuidado del paciente basándose en la valoración mediante la taxonomía NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) que hace referencia al diagnóstico, NIC (*Nursing Interventions Classification*) a las intervenciones y NOC (*Nursing Outcomes Classification*) referido al resultado, a fin de promover la integración teórico-práctica (Chamba-Tandazo, et al., 2021; Sánchez, 2017).

Con respecto a la valoración, se busca información relacionada con el paciente, la familia y el contexto para luego emitir un diagnóstico como resultado a fin de determinar una conclusión o juicio. Luego se presenta la planificación, que son las estrategias empleadas para mejorar los problemas que presentan los pacientes; posteriormente, se ponen en práctica las actividades del cuidado programadas con intervenciones en torno a las necesidades del paciente, su familia y la comunidad; por último, se evalúa de manera continua, intermitente y final la capacidad del individuo para resolver los problemas de salud (Chamba-Tandazo et al., 2021).

En función a las competencias del proceso de atención de enfermería, el presente estudio dimensionó la variable competencias de especialización en tres aspectos: competencias cognitivas, competencias procedimentales y competencias actitudinales, basado en el planteamiento de Adriazola (2018). Las que permitieron la unanimidad de criterios de los profesionales de enfermería, con miras a alcanzar el desarrollo, crecimiento y autonomía profesional. Por otra parte, Tobón (2013) señala que las competencias se deben demostrar con hechos observables a partir de lo que se hace, como evidencias concretas y tangibles, considerando las competencias actitudinales y valores (saber ser), las relaciones con los demás (saber convivir), los conceptos y teorías (saber conocer) y las habilidades procedimentales (saber hacer).

Referente a las competencias cognitivas, se señalaron como aquellas comprendidas en un conjunto de habilidades que posibilitan a la persona la capacidad de clasificar nuevos problemas en esquemas cognitivos para posteriormente transferir el contenido y los procedimientos en nuevos desafíos (Kraft, 2017). Del mismo modo, las cognitivas son aquellas habilidades que se nutren del conocimiento académico para su adquisición y procesamiento, estableciendo un vínculo fuerte entre el conocimiento y las habilidades cognitivas (Pellaud et al., 2021). Igualmente, son una serie de procesos donde intervienen la percepción, la memoria, el pensamiento, la imaginación, entre otras, que contribuyan a establecer metas, planificar, reflexionar y evaluar los resultados de las actividades (Urazmetova, 2019).

Sobre lo expuesto el dominio de las competencias cognitivas se estableció a partir de seis indicadores: capacidad para identificar datos relevantes en los antecedentes del proceso de enfermedad del paciente y, a partir de ello, determinar diagnósticos de enfermería, así como establecer los objetivos del plan de atención que, luego, permiten ejecutar intervenciones cumpliendo lo establecido en las guías de intervención de enfermería institucionales, respetando las medidas de bioseguridad e identificando complicaciones potenciales. Estas son las intervenciones del cuidado de enfermería que están orientadas al desarrollo de competencias cognitivas y que abordan el potencial de aprendizaje. Según Tobón (2013), esta competencia se basa en un enfoque donde el procesamiento de la

información se da a partir del desarrollo de las funciones cognitivas del estudiante con el fin de ejecutar tareas o resolver problemas inteligentemente.

Por otra parte, las competencias procedimentales aluden a aquellas habilidades fuertemente vinculadas con la postura que tiene el estudiante sobre una temática específica (León y Zúñiga, 2019). De igual forma, se la describen como aquellas capacidades para emplear habilidades de razonamiento científico obedeciendo a procesos que resulten lógicos tales como identificar pautas, inducir, deducir, o diseñar experimentos (Domènech, 2018). También, estas competencias hacen referencia al saber hacer o la capacidad de realizar una secuencia de pasos en función de la obtención de nuevas habilidades y destrezas (Marrero et al., 2018).

En tal sentido, se buscó el dominio de esta competencia a través de seis indicadores, en los cuales se evalúa la capacidad del estudiante para ejecutar un plan de atención, que evidencie su capacidad para facilitar la autorregulación del paciente durante la intervención, evaluar el logro de los objetivos del plan de atención, reevaluar el plan de atención en respuesta a objetivos no logrados, atender la comodidad manteniendo el orden de la unidad del paciente, realizar una correcta segregación de residuos y registrar adecuadamente el cuidado realizado al paciente. Estas son las intervenciones de enfermería donde se enfocan las competencias procedimentales. Según Tobón (2013), estas significan actuar en un contexto de saberes, de aprender haciendo a partir de las habilidades necesarias que permiten construir el conocimiento pertinente de acuerdo con la realidad existente.

En cuanto a las competencias actitudinales, en el campo educativo se busca lograr que los estudiantes cambien su perspectiva de comportamiento al interiorizar conocimientos asociados al saber ser desde una perspectiva humanista. Lo que les permite a los estudiantes encontrar oportunidades de aprendizaje, donde el docente les ayude a desarrollar liderazgo para expandir sus conocimientos ofreciéndoles seguridad y confianza en distintas direcciones. La competencia actitudinal es definida como el ser y sus contenidos están presentes en la enseñanza, cuando el estudiante interioriza hacer juicios evaluativos de forma verbal o no verbal, aprenden a observar el entorno social y buscar soluciones frente a dificultades que

experimente; para ello, debe saber actuar con sosiego y acorde a las circunstancias, aprender de las experiencias y crecer como persona (Fontanilla y Mercado, 2020). Las competencias actitudinales se presentan en diferentes escenarios, donde el saber ser es aplicado con diversas actitudes y valores (Guillén y Astorga, 2020).

Con relación a las competencias actitudinales, según Tobón (2013), gestionar el recurso humano facilita el manejo curricular en el aprendizaje. Con ello, se busca integrar los saberes convivir y ser, cuyos resultados se basan en actitudes y valores que fortalecen el desarrollo de las habilidades. Para esta investigación, su dominio se reflejó en siete indicadores: demostrar interés y responsabilidad en las intervenciones, interactuar con trato gentil, proteger la intimidad del paciente, controlar el entorno estresante, responder de forma inmediata ante el llamado, motivar la participación del entorno familiar del paciente y brindar apoyo emocional-espiritual cuando lo requiera.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo en virtud que se realizó un levantamiento de información para que luego del análisis se determinara si los patrones de conducta hallados se puedan probar con teorías. En este sentido, para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) este enfoque se basa en esquemas lógicos y deductivos que persiguen plantear interrogantes de investigación e hipótesis que serán luego probadas.

El tipo de investigación fue básica dado que se solo pretendió construir conocimientos. En este sentido, para Palomino et al. (2019) las investigaciones básicas se refieren a la creación de conocimientos teóricos en cualquier campo de la ciencia que carezca de estudios anteriores, considerando el fundamento de otras investigaciones; puesto que va a permitir comprender la estructura del fenómeno.

El diseño de esta investigación fue no experimental, transversal, con un nivel correlacional. Para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), esta modalidad de investigación se presenta cuando no se realiza intervención en las variables y los datos son recolectados en un solo momento de la investigación; asimismo, hace referencia que estos estudios miden la relación que existe entre las variables que posteriormente se fundamentan con la prueba de las hipótesis.

3.2 Variables y operacionalización

En cuanto a la variable 1 (V1), evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO), fue definida como un proceso de evaluación que permite valorar la adquisición de competencias y habilidades en diversas situaciones simuladas para unir la teoría con la práctica, a través del desempeño observado y verificado mediante la aplicación del cuestionario de prácticas educativas para evaluar de forma estandarizada las competencias de los estudiantes por medio del aprendizaje activo, oportunidades de aprender, y expectativas de los estudiantes (*National League for Nursing [NLN]*, como se citó en Román-Cereto et al., 2022).

En lo que respecta a la definición operacional, se tuvo que para medir la variable ECOE se utilizó un cuestionario conformado por las dimensiones: aprendizaje activo, oportunidades de aprendizaje y expectativas del estudiante; se implementó el cuestionario de prácticas educativas de 20 ítems.

Por consiguiente, los indicadores expresaron lo que se desea medir de las dimensiones que a continuación se mencionan:

- Aprendizaje activo: objetivos y expectativas del aprendizaje, discusión de objetivos, aprendizaje a través de comentarios, suficientes oportunidades para aprender, recepción de pautas, discusión con el docente, respuesta a necesidades de aprendizaje, discusión con los compañeros, tiempo de aprendizaje productivo.
- Oportunidades de aprender: trabajar con los compañeros, trabajar con el material, valorar mi aprendizaje, vincular teoría y práctica, tiempo suficiente.
- Expectativas de los estudiantes: objetivos claros y fáciles de entender, beneficio para mi formación, evaluación estresante, reflexión sobre mis experiencias, participación en *debriefing* (reflexión), método de evaluación.

Finalmente, la escala de medición utilizada fue ordinal, con alternativas de respuesta tipo Likert: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre; las cuales se codificaron con numeración del 1 al 5 para interpretarse en el programa estadístico SPSS.

En relación con la variable 2 (V2), desarrollo de competencias de especialización, la definición conceptual fue descrita como actuaciones que permiten integrar los saberes en el proceso de enseñar y de aprender, que está orientado al desarrollo de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales para identificar, interpretar, y dar solución a problemas, con idoneidad, responsabilidad y en busca del mejoramiento continuo, integrando el saber ser, el saber hacer y el saber conocer, contribuyendo de esta manera con los fines de la sociedad, organización y/o institución (Tobón, 2011).

Seguidamente, la definición operacional indicó que para medir la variable competencias de especialización se utilizó una lista de chequeo donde se exploraron las siguientes dimensiones: competencia cognitiva, competencia procedimental, competencia actitudinal; conformada por 20 ítems.

Por consiguiente, los indicadores expresaron lo que se deseaba medir de las dimensiones que a continuación se mencionan:

- Competencia cognitiva: identifica datos relevantes, determina diagnóstico, determina objetivos, planifica intervenciones, ejecuta intervenciones, cumple medidas de bioseguridad, identifica complicaciones potenciales.
- Competencia procedimental: ejecuta plan de atención, facilita autorregulación, evalúa logro de objetivos, reevalúa plan de atención, brinda comodidad, ordena y realiza segregación de residuos, cumple con el registro del cuidado.
- Competencia actitudinal: motiva la participación, demuestra interés y responsabilidad, protege la intimidad, interacción con contacto gentil, control de entorno estresante, brinda apoyo emocional y espiritual, atiende de forma inmediata.

Para finalizar se tuvo la escala de medición que fue nominal, con alternativas Si-No; las cuales se codificaron con 1 (Si) y 0 (No) para interpretarse en el programa estadístico SPSS.

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población

Según refiere Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), la población es el conjunto de elementos que coinciden con determinadas características en común. En ese sentido, este estudio se realizó con el total de la población constituida por 52 estudiantes, quienes cursaron el programa de especialización en enfermería de una universidad de Lima-2022, considerando los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en la asignatura del semestre 2022-I
- Estudiantes que hayan aprobado la asignatura a evaluar.
- Estudiantes que deseen participar en el estudio de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes no matriculados en la asignatura del semestre 2022-I
- Estudiantes que no hayan reprobado la asignatura a evaluar
- Estudiantes que no acepten participar de este estudio.

3.3.2 Muestra

En lo que respecta a la muestra, en la investigación su cálculo no fue considerado, se tuvo acceso a la población total; por lo tanto, la muestra fue igual a la población, lo que equivale a 52 estudiantes que cursaron el programa de especialización en una universidad de Lima-2022.

3.3.3 Muestreo

El muestreo no fue considerado en esta investigación; puesto que, no se trabajó con una muestra, sino con la población total objeto de estudio, a partir de los criterios de selección establecidos.

3.3.4 Unidad de análisis

Con relación a la unidad de análisis Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), refieren que son los elementos que conformará los datos finales a estudiar. En el estudio los estudiantes de enfermería del programa de especialización de una universidad de Lima formaron la unidad de análisis.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

La técnica que se empleó para levantar la información de la variable ECOE fue la encuesta, definida como la técnica utilizada en la recolección de información para el desarrollo de una investigación mediante el uso de cuestionarios (Palomino et al., 2019). Mientras que, la variable desarrollo de competencias de especialización se utilizó como técnica la observación, según (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018) se refiere al proceso por el cual se toman apuntes para conocer el escenario, sus unidades de análisis están conformadas por los participantes, y se describe como ellos se relacionan, como suceden los acontecimientos, y su interpretación.

3.4.2 Instrumentos

En cuanto a los instrumentos, definidos por (Córdova, 2019) como el medio físico o virtual que se emplea para la recopilación de los datos para medir las variables de una investigación. Por tanto, se utilizó como instrumentos un cuestionario que midió la variable evaluación clínica objetiva y estructurada (ECHOE), conformado por 20 ítems que dio respuestas a los indicadores de la variable a través de la escala ordinal tipo Likert con alternativas politómicas donde: nunca es (1), casi nunca es (2), a veces es (3), casi siempre es (4) y siempre es (5).

El cuestionario sobre prácticas educativas en la evaluación clínica objetiva y estructurada ECHOE (Versión adaptada para el estudiante) fue adaptado culturalmente, y un comité de expertos, integrado por ocho profesores del departamento de enfermería de una universidad, quienes se reunieron para resolver las discrepancias semánticas en las versiones finales traducidas al español. Finalmente, se evaluaron empíricamente las versiones definitivas en español en una muestra de 173 estudiantes de cuarto año de la carrera de enfermería. El alfa de Cronbach, sus puntuaciones oscilaron entre 0,90 y 0,95 (Román-Cereto et al., 2022).

Mientras que para la variable desarrollo de competencias de especialización en enfermeras se aplicó una lista de chequeo, (versión adaptada) para evaluar las competencias que posibiliten disponer la existencia o inexistencia de características (indicadores). Para medir dicha variable, se usó un instrumento estuvo conformado por 20 ítems, con alternativas dicotómicas donde: Sí es (1) y No es (0). La confiabilidad del instrumento se midió por medio del coeficiente de Alpha de Cronbach, con un resultado 0.814 (Adriazola, 2018).

Ficha técnica de instrumento 1:

Nombre: Cuestionario sobre Prácticas educativas en la evaluación clínica objetiva y estructurada ECOE (Versión adaptada para el estudiante)

Autor: Adaptación propia de Román-Cereto (2017)

Dimensiones: Aprendizaje activo, oportunidades de aprender, expectativas del estudiante.

Baremos: bueno (76 -100), regular (48 -75) y malo (20 - 47).

Ficha técnica de instrumento 2:

Nombre: Lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización en enfermeras (versión adaptada).

Autor: Adaptación propia de Adriazola (2018)

Dimensiones: competencia cognitiva, competencia procedimental, competencia actitudinal.

Baremos: alto (14 - 20), moderado (7-13), bajo (0 - 6).

3.4.3 Validez y confiabilidad

La validez consiste en identificar si el instrumento puede analizar la variable, esta se obtiene a través de las opiniones de expertos a fin de asegurar de que las dimensiones medidas sean representativas del universo de las variables de estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). De lo expuesto, para la investigación los instrumentos fueron validados por el criterio de juicio de tres expertos, quienes verificaron a través de un certificado de validez que miden los criterios: pertinencia, relevancia y claridad de la información.

Por tanto, para evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) se realizó una adaptación del cuestionario sobre Prácticas Educativas en la ECO de Román-Cereto (2017), para el cual se consultaron a tres expertos en el área para validar cada ítem.

Tabla 1

Validación del instrumento según juicio de expertos: Cuestionario de prácticas educativas en la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO).

Nº	Jueces	CVCtc	Evaluación
1	Doctora	0.96	Aplicable
2	Doctora	0.96	Aplicable
3	Magister	0.96	Aplicable
Promedio		0.96	

Nota: El índice de validez tiene un resultado de 0.96, según Córdova (2019) dicho instrumento se considera válido porque el coeficiente de validez promedio fue superior al 70%, y los tres jueces aprobaron las pruebas de cada ítem que guardan los criterios de: coherencia, relevancia, claridad y pertinencia.

Asimismo, para el desarrollo de competencias de especialización, se realizó una adaptación de la lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización en enfermeras de Adriazola (2018). Se consultaron a tres expertos en el área para validar cada ítem.

Tabla 2

Validación del instrumento según juicio de expertos: Lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización en enfermeras.

Nº	Jueces	CVCtc	Evaluación
1	Doctora	0.96	Aplicable
2	Doctora	0.96	Aplicable
3	Magister	0.96	Aplicable
Promedio		0.96	

Nota: El índice de validez tiene un resultado de 0.96, según Córdova (2019) dicho instrumento se considera válido porque el coeficiente de validez promedio fue

superior al 70%, y los tres jueces certificaron las pruebas de cada ítem según los criterios: coherencia, relevancia, claridad y pertinencia.

Sobre la confiabilidad de los instrumentos, Córdova (2019) señala que es la capacidad que tiene para realizar la medición real y consistencia de las variables. Para el cuestionario se realizó mediante Alfa de Cronbach por tener escalas politómicas; mientras que, la lista de chequeo utilizó el Kuder-Richardson por tener escalas dicotómicas. Para su análisis se empleó el programa SPSS versión 25 que genera coeficientes que oscilan entre cero y uno. Una vez procesados los datos en el SPSS se obtuvo como resultado los expresados en las tablas 3 y 4. Significa que ambos instrumentos fueron de confiabilidad aceptable (Córdova, 2019).

Tabla 3

Resultados de fiabilidad del cuestionario evaluación clínica objetiva estructurada (ECO-E).

Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	20

Nota: Programa estadístico SPSS versión 25

Tabla 4

Resultados de fiabilidad lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización.

Kr-20	N de elementos
,726	20

Nota: Programa estadístico SPSS versión 25

3.5 Procedimientos

La recolección de los datos se realizó previa aprobación del proyecto de investigación.

El primer día de prácticas clínicas durante el proceso de inducción, se informó a los estudiantes la modalidad de evaluación que estará basada en la forma tradicional y, la aplicación de una nueva herramienta denominada evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO-E) que será sometida a investigación previa aceptación del grupo participante.

Los instrumentos se aplicaron durante las prácticas clínicas mediante dos técnicas, la encuesta y la observación.

El instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual se aplicó de manera virtual mediante la digitalización del instrumento en Google Formularios para medir la variable V1.

Para medir la variable V2 se empleó una lista de chequeo aplicada durante la realización de un taller de procedimientos y cuidados de enfermería durante la práctica clínica.

3.6 Método de análisis de datos

El proceso estadístico se realizó de manera automatizada, mediante el programa Microsoft Office Excel y el software estadístico SPSS versión 25. De igual modo, el análisis descriptivo de relación porcentual fue representado en gráficos; en tanto que, para el análisis inferencial de los datos, de acuerdo con su distribución, se aplicó las pruebas correspondientes para la contrastación de hipótesis y fue representado en tablas.

3.7 Aspectos éticos

Referente a las apreciaciones éticas del proceso y la investigación, se garantizó la veracidad de los resultados, asegurando el respeto de los derechos de cada participante con protección de los datos personales, en este sentido el cuestionario fue anónimo y la lista de chequeo se procesó mediante un código.

Los principios éticos que se consideraron para la presente investigación son:

- Beneficencia, con el resultado del estudio se pretende beneficiar en el proceso de evaluación a los estudiantes fruto de esta investigación.
- No maleficencia, el estudio no causó daño físico y moral a ningún miembro de la población de estudio.
- Autonomía, los estudiantes que formaron parte de esta investigación participaron en forma libre y voluntaria, pudiendo retirarse del estudio en cualquier momento.
- Justicia se garantizó un trato digno y salvaguardando el resto de los derechos fundamentales a todos los que participaron de este estudio.

IV. RESULTADOS

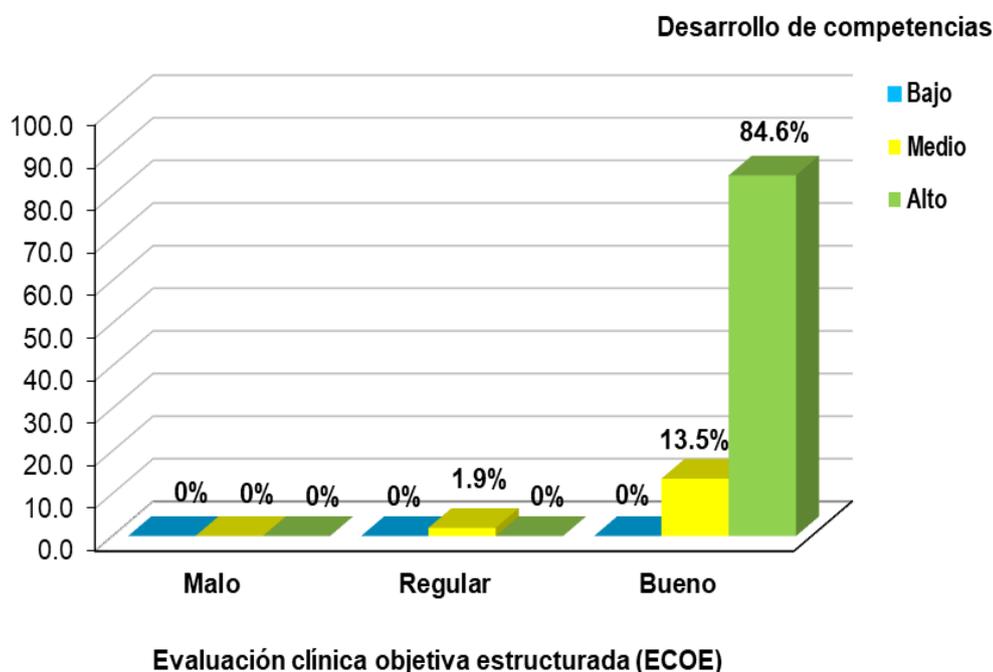
En el siguiente apartado se presentan los resultados que se obtuvieron del trabajo de campo desarrollado en la investigación que lleva por título: Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022. En primer lugar, se muestran los resultados descriptivos a través de gráficos de barras, seguidos de los resultados de las pruebas de hipótesis en el análisis inferencial.

4.1 Análisis descriptivo

Los resultados de la figura 1 permitieron describir que, de 52 estudiantes del programa de especialización en enfermería de una universidad de Lima-2022 que formaron parte del presente estudio, el 98.1% de estudiantes percibieron como bueno el uso de la ECO para el desarrollo de competencias de especialización. Adicionalmente, el 84.6% de estudiantes consideró que un buen uso de la ECO está relacionado con un alto desarrollo de competencias de especialización, seguido de un 13.5% que lo consideró medio y el 1.9% de estudiantes percibieron que el regular el uso de la ECO se reflejó en un desarrollo medio de las competencias de especialización; y ningún estudiante lo relacionó como bajo para el desarrollo de competencias. Asimismo, se pudo constatar que la ECO favoreció la evaluación del desarrollo de competencias de especialización en los estudiantes en el marco de un aprendizaje participativo e integrado.

Figura 1

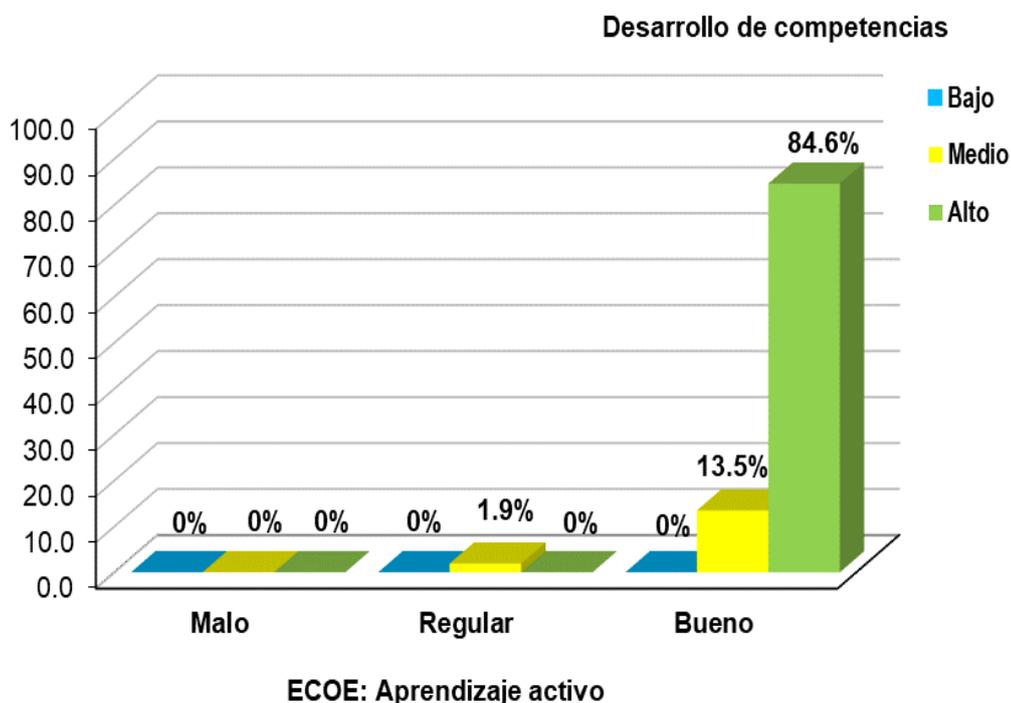
Gráfico de barras de la ECOE y el desarrollo de competencias de especialización.



En los resultados de la figura 2 se tuvo que, de 52 estudiantes del programa de especialización en enfermería de una universidad de Lima-2022, que formaron parte del presente estudio, el 98.1% de estudiantes percibieron como bueno el aprendizaje activo para el desarrollo de competencias de especialización, donde el 84.6% consideró que el aprendizaje activo es bueno y está relacionado con alto desarrollo de competencias de especialización, seguido con 13.5% quienes lo consideraron como medio. Además, el 1.9% de estudiantes perciben el aprendizaje activo como regular, considerándose en su totalidad como medio para el desarrollo de competencias de especialización. Desde esta perspectiva, se evidenció el desarrollo de actividades del estudiante que facilitaron el aprendizaje activo centrado en la edificación de su propio conocimiento y en el desarrollo de habilidades para la ejecución de procedimientos propios del cuidado enfermero.

Figura 2

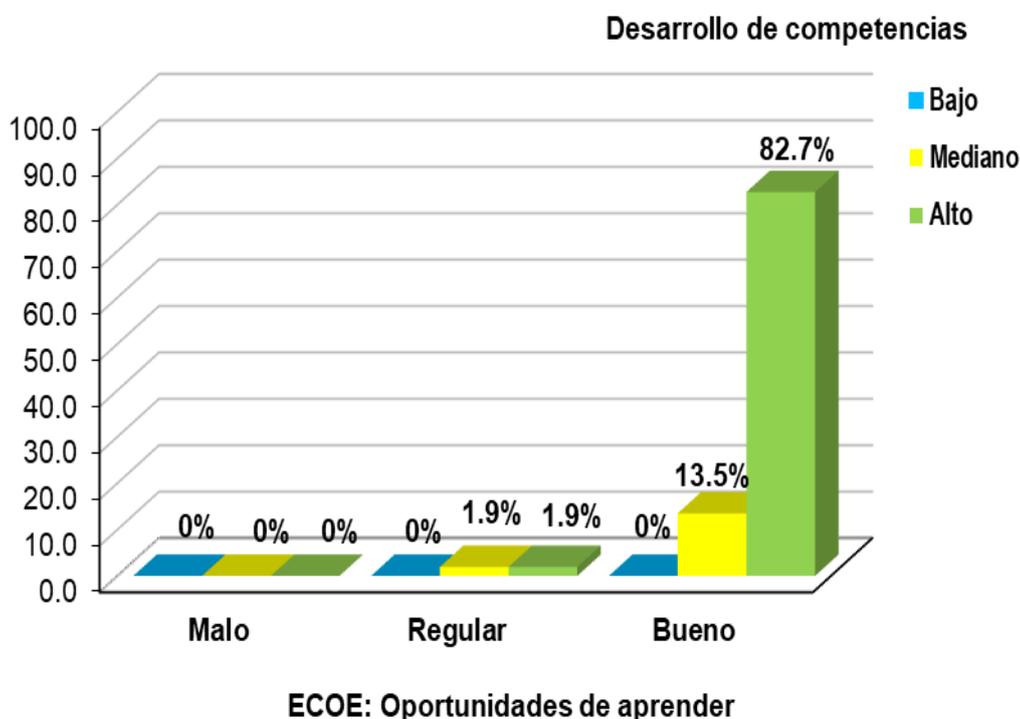
Gráfico de barras de la ECOE en su dimensión aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización.



Para los resultados de la figura 3 se obtuvo que, de 52 estudiantes del programa de especialización en enfermería de una universidad de Lima-2022 que formaron parte del presente estudio, el 96.2% de estudiantes reconocieron que una buena oportunidad de aprender está relacionada con el desarrollo de competencia de especialización, donde el 82.7% consideró que una buena oportunidad de aprender está relacionada con un alto desarrollo de competencias de especialización, seguido de un 13.5% que lo consideraron como medio. Además, el 3.8% de estudiantes como regular las oportunidades de aprender para el desarrollo de competencias de especialización. En este sentido se resalta que la oportunidad de aprendizaje de las estudiantes promovió nuevas experiencias para fortalecer sus competencias en cada estación de aprendizaje.

Figura 3

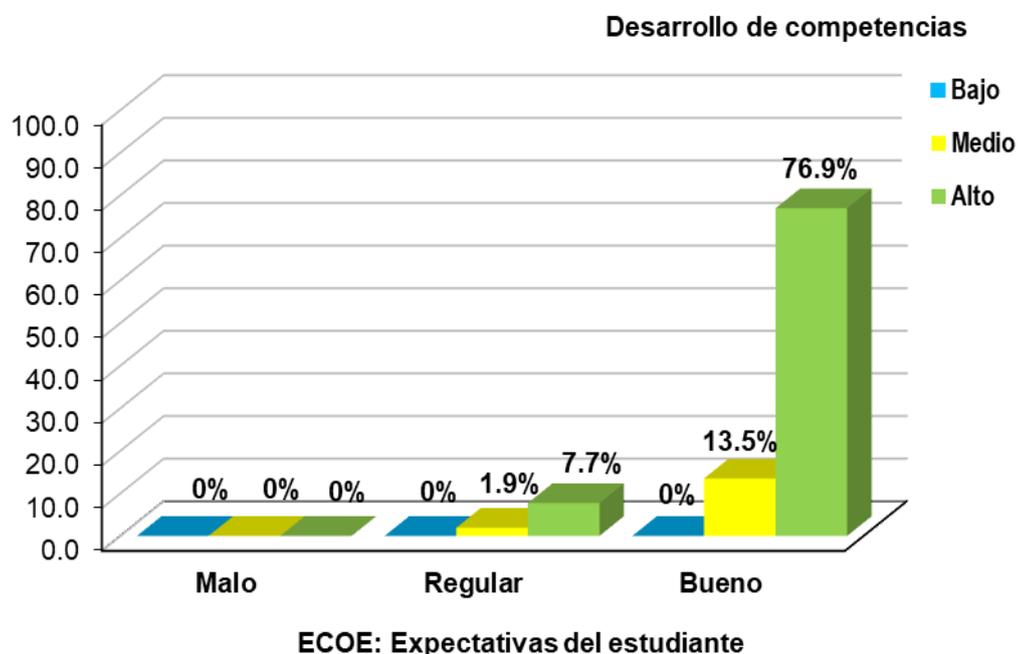
Gráfico de barras de la ECOE en su dimensión oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización.



Los resultados de la figura 4 permitieron describir que, de 52 estudiantes del programa de especialización en enfermería de una universidad de Lima- 2022 que formaron parte del presente estudio, el 90.4% de participantes confirmaron las expectativas del estudiante como buenas para el desarrollo de competencias de especialidad, donde el 76.9 % consideró una buena expectativa del estudiante está relacionado con un alto desarrollo de competencias de especialización, seguido de 13.5% que lo consideró como medio. Además, el 9.6% de estudiantes perciben como regular, considerándose en el 7.7% alto y el 1.9% medio en el desarrollo de competencias de especialización. Se encontró que las percepciones de los estudiantes con respecto a la metodología de enseñanza y evaluación implementadas fueron buenas; además, reconocieron sus experiencias y expectativas, relacionándolas con el logro del aprendizaje alcanzado y su satisfacción personal.

Figura 4

Gráfico de barras de la ECOE en su dimensión expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización.



4.2 Prueba de normalidad

Se estableció un análisis de correlación entre dos variables cualitativas con escalas de medición una ordinal y otra nominal. Por lo tanto, no corresponde aplicar las pruebas de normalidad. De allí que, se eligió la prueba no paramétrica de correlación de Spearman (rho de Spearman), aplicada cuando se trata de analizar estas variables (Flores-Ruiz et al., 2017).

4.3 Análisis inferencial

A continuación, se procedió a presentar la estadística inferencial. En la cual se contrastaron las hipótesis alternativas (H1) y nulas (H0) con un nivel de significancia 0.05 a través de la prueba rho de Spearman. La interpretación se realizó según el coeficiente de correlación que varían de -1.00 (correlación negativa perfecta) a +1.00 (correlación positiva perfecta). Se considera el 0.00 como

ausencia de relación lineal entre las variables, siendo los resultados interpretados a través del coeficiente de correlación tal y como lo indica, en la siguiente tabla 5 (Hernández et al. se citó por Mondragón, 2014).

Tabla 5

Coeficiente de correlación de Spearman.

Valor del Coeficiente de Spearman	Grado de Correlación
0,91 a 1,00	Positiva perfecta
0,76 a 0,90	Positiva muy fuerte
0,51 a 0,75	Positiva considerable
0,11 a 0,50	Positiva media
0,01 a 0,10	Positiva débil
0,00	No hay relación lineal
-0,01 a -0,10	Negativa débil
-0,11 a -0,50	Negativa media
-0,51 a -0,75	Negativa considerable
-0,76 a -0,90	Negativa muy fuerte
-0,91 a -1,00	Negativa perfecta

Nota: Escala tomada de Hernández et al. (como se citó en Mondragón, 2014).

Contrastación de la hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

H0: No existe relación significativa entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

Tabla 6*Contrastación de la hipótesis general.*

			Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO E)	Desarrollo de competencias de especialización
Rho de Spearman	Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO E)	Coefficiente de correlación	1,000	,640**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Desarrollo de competencias de especialización	Coefficiente de correlación	,640**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 6 se observó que p-valor = 0.000 es menor a 0.05, por lo cual se acepta la H1 de la investigación porque el nivel es significativo a nivel bilateral. Además, el nivel de correlación obtenido fue de 0.640, lo cual implicó una correlación positiva considerable entre ambas variables (Hernández et al. se citó por Mondragón, 2014), porque mientras el uso de la ECOE sea bueno, se desarrollarán altas competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

Contrastación de la hipótesis específica 1

H1: Existe relación significativa entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

H0: No existe relación significativa entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

Tabla 7*Contrastación de la hipótesis específica 1.*

			Aprendizaje activo (ECOPE)	Desarrollo de competencias de especialización
Rho de Spearman	Aprendizaje activo (ECOPE)	Coefficiente de correlación	1,000	,580**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Desarrollo de competencias de especialización	Coefficiente de correlación	,580**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la Tabla 7 se tiene que p-valor = 0.000 es menor a 0.05, por lo cual se acepta H1 de la investigación porque el nivel es significativo a nivel bilateral. Además, el nivel de correlación fue de 0.580 indica una correlación positiva considerable entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022 (Hernández et al. se citó por Mondragón, 2014).

Contrastación de la hipótesis específica 2

H1: Existe relación significativa entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

H0: No existe relación significativa entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

Tabla 8*Contrastación de la hipótesis específica 2.*

			Oportunidades de aprender (ECOÉ)	Desarrollo de competencias de especialización
Rho de Spearman	Oportunidades de aprender (ECOÉ)	Coefficiente de correlación	1,000	,543**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Desarrollo de competencias de especialización	Coefficiente de correlación	,543**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la Tabla 8 se encontró que p-valor = 0.000 es menor a 0.05, por lo cual se acepta H1 de la investigación porque el nivel es significativo a nivel bilateral. Además, el nivel de correlación fue de 0.543 indicó una correlación positiva considerable entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022 (Hernández et al. se citó por Mondragón, 2014).

Contrastación de la hipótesis específica 3

H1: Existe relación significativa entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

H0: No existe relación significativa entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022.

Tabla 9*Contrastación de la hipótesis específica 3.*

			Expectativas del estudiante (ECO E)	Desarrollo de competencias de especialización
Rho de Spearman	Expectativas del estudiante (ECO E)	Coeficiente de correlación	1,000	,395**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	52	52
	Desarrollo de competencias de especialización	Coeficiente de correlación	,395**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	52	52

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 9 se tuvo que p-valor = 0.004 es menor a 0.05, por lo cual se acepta H1 de la investigación porque el nivel es significativo a nivel bilateral. Además, el nivel de correlación fue de 0.395 indica una correlación positiva media entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022 (Hernández et al. se citó por Mondragón, 2014).

V. DISCUSIÓN

La educación basada en habilidades y competencias se centra no solo en conocimientos, sino también en las actitudes profesionales, cuya noción proporciona una práctica de enfermería segura y eficaz. Su implementación requiere el refinamiento del aprendizaje a través de métodos apropiados de evaluación; puesto que, la educación tiene como tarea fortalecer los aprendizajes y la formación del estudiante como personas íntegras.

Debido a estos planteamientos se consideró pertinente desarrollar este trabajo de investigación. El cual tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022. Este estudio permitió contribuir a favor de la enseñanza en la educación superior, visualizando a la ECO como una herramienta novedosa que facilita la evaluación de las competencias desarrolladas en los estudiantes en el marco de un aprendizaje que integra la teoría con la práctica.

En relación con los resultados, y siguiendo la tabla 6, se pudo constatar que existe una relación significativa entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022. Además, en los resultados descriptivos se encontró que el 98.1% de estudiantes percibieron como bueno el uso de la ECO para el desarrollo de competencias de especialización. También, se obtuvo un p-valor = 0.000 y una correlación positiva considerable de 0.640 (Rho de Spearman) entre las variables. Por consiguiente, se responde a la hipótesis general donde la variable evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) sí se relaciona de forma positiva considerable con el desarrollo de competencias de especialización.

Es necesario citar que este resultado concuerda con Kowamasawa et al. (2020), quienes encontraron que las puntuaciones obtenidas en su población para la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) oscilaron entre el 80% y el 90%, respecto al desempeño de la práctica clínica; el cual fue bueno. Asimismo, se determinó la existencia de una correlación significativa y positiva entre la ECO y

el desempeño de los estudiantes en la pasantía clínica. Del mismo modo, Dabbagh et al. (2020) en sus hallazgos coincidieron con los resultados obtenidos, al notar suficiente evidencia estadística para aceptar una relación significativa y positiva entre los resultados de la ECOE y las puntuaciones de la lista de verificación en el escenario de paciente simulado y juego de roles. También, estos resultados concordaron con los hallazgos de Memon y Shaikh (2020), quienes en su investigación estudiaron el desarrollo de competencias y evaluaciones escritas a través de la ECOE y concluyeron, estableciendo una relación significativa y positiva entre las variables en estudio. En esta misma línea de opiniones, Román Cereto (2017) brindó su aporte al validar un instrumento para evaluar el aprendizaje basado en simulaciones de eventos referidos a la evaluación clínica objetiva y estructurada (EEOE). El cual fue adaptado para aplicarse a grupos con diferentes culturas de habla hispana. Por último, Adriaola (2018) encontró que al evaluar las competencias en el cuidado enfermero se obtuvo el mayor porcentaje (68,3%) en lo referente a las competencias procedimentales.

Sobre la base de las teorías expuestas, la evaluación se enfocó en la formación y a partir de la integración de conocimientos que fusionan los saberes, la apreciación efectiva entre el docente y el quehacer del estudiante. En tal sentido, se está ante una evaluación formativa desafiante por la falta de instrumentos adecuados que midan las prácticas de evaluación formativa de los docentes (Tobón, 2011; Yan y Serafina, 2022). En este sentido, existen competencias que hacen referencia al saber hacer o la capacidad de realizar una secuencia de pasos en función a la obtención de nuevas habilidades y destrezas (Marrero et al., 2018). Al respecto, las competencias procedimentales aluden a aquellas habilidades fuertemente vinculadas con la visión o postura que tiene el estudiante sobre una temática específica (León y Zúñiga, 2019). Esta situación muestra que los procesos de evaluación cada día están más cerca a la práctica con el propósito de lograr en los educandos un mayor conocimiento y una mejor comprensión, así como el fortalecimiento de competencias de aprendizaje que regulan los aprendizajes.

Del mismo modo, en la tabla 7 se visualiza el primer objetivo específico donde se corrobora que existe relación significativa entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad

de Lima-2022. Se obtuvo que el 98.1% de estudiantes percibieron como bueno el aprendizaje activo para el desarrollo de competencias de especialización. Asimismo, se obtuvo un p-valor = 0.000 y el nivel de correlación fue de 0.580, lo cual indica una correlación positiva considerable. Por consiguiente, se responde a la hipótesis específica planteada donde sí se relaciona de forma positiva considerable el aprendizaje activo con el desarrollo de competencias de especialización.

Estos resultados concuerdan con Ramírez (2019), quien presentó una investigación que trata de los enfoques de aprendizajes y las competencias en estudiantes de enfermería, donde se determinó que existe relación positiva y significativa entre las variables. Vinculado con las teorías que fundamentan esta investigación, García, Alarcón y Domínguez (2019) refieren que la educación se enfoca en aprendizajes que conllevan a los estudiantes a ser partícipes de manera activa y dejar de ser escuchantes pasivos a partir del desarrollo de sus competencias como parte activa del aprendizaje. Asimismo, desde las teorías consultadas, el aprendizaje activo es un término generalmente útil para referir diversas prácticas de instrucción que generen mayor participación de los estudiantes en el proceso de aprendizaje (Gin et al., 2020). Es evidente que las opiniones de los autores mencionados ilustran el significado que tiene el modelo de aprendizaje a seguir, donde el estudiante participa activamente en la edificación de saberes para lograr altas competencias de especialización al momento de ejercer el cuidado de enfermería.

Asimismo, en la tabla 8 se muestra el segundo objetivo específico que responde que sí existe relación significativa entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022. Se encontró un p-valor = 0.000 y una correlación positiva considerable con un valor igual a 0.543. Con este resultado se responde a la hipótesis específica planteada que sí se relacionan las oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización.

Cabe destacar que en este estudio no se encontraron antecedentes que coincidan con las temáticas planteadas referidas a oportunidades de aprender y el

desarrollo de competencias de especialización. Sin embargo, Ubaldo y Mayon (2021), quienes realizaron una investigación sobre las competencias profesionales y el desempeño laboral, encontraron que esta última variable responde positivamente cuando hay buenas oportunidades de aprendizaje en los estudiantes, demostrando que puede existir una relación positiva entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras. Igualmente, Yllesca (2018) desarrolló una investigación para establecer la relación existente entre capacitación y competencias en enfermeras; siendo la capacitación una oportunidad para aprender y desarrollar competencias de especialización.

En relación con los fundamentos teóricos que relacionan las oportunidades de aprender en los estudiantes con las experiencias adquiridas en la trayectoria de su formación. Según Çelik et al. (2021), en sus colaboraciones científicas se manifiesta que las oportunidades de aprender se basan en el conocimiento de índole profesional. Estas oportunidades de aprender se afianzan cuando el estudiante se centra en un conocimiento específico (Dunekacke, Jenßen, & Blömeke, 2021). Desde esta perspectiva es evidente que las buenas experiencias de los estudiantes parten de una praxis docente innovadora que permite desarrollar competencias de especialización y facilitan la incorporación a un campo laboral competitivo. Por ende, es válido que la caracterización de las oportunidades de aprender está relacionada con las habilidades de los estudiantes para aprender los contenidos curriculares al hacer uso de métodos que coadyuvan a procesos desarrollados de manera eficaz.

En la Tabla 9 se visualiza el tercer objetivo específico y se halla correspondencia entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022. Se encontró un p -valor = 0.004 y el nivel de correlación fue de 0.395, lo cual indica una correlación positiva media. Con este resultado se responde de manera afirmativa a la hipótesis específica que planteó una relación positiva entre las expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización.

Resultados que, a pesar de no coincidir con estudios que asocian expectativas del estudiante y desarrollo de competencias de especialización en enfermeras, sí coinciden con aquellos que relacionan evaluación de competencias en el cuidado enfermero y percepción del usuario (Adriazola, 2018). Contrapuesto a estas ideas, Rincón (2022) determinó la existencia de una relación negativa entre carga laboral y competencia profesional. Lo que significa que, ante una alta carga laboral, puede darse una baja competencia profesional.

Estos resultados involucran las expectativas de los estudiantes frente a las competencias de especialización que se esperan cumplir durante su formación a nivel profesional. Estas demandas de naturaleza social, cultural, económicos, entre otras, son las que permiten que la enfermera brinden un mejor servicio (Morales et al., 2019). Aunada a la situación presentada, Gölgeci et al. (2021) refirieron que los trabajadores de un área determinada reciben oportunidades para avanzar a nivel profesional a fin de desarrollar habilidades que impulsen su rendimiento laboral, les permita superar desafíos que los llevan a adaptarse a nuevos requisitos y expectativas laborales de los estudiantes (Moşteanu et al., 2020). Atendiendo a estas consideraciones, el desarrollo de competencias de especialización sean cognitivas, procedimentales y actitudinales demanda compromisos del estudiante para cumplir con su formación académica para prepararse y enfrentar con éxito el mundo laboral y a la sociedad; son expectativas que van orientadas al desarrollo de competencias para asegurar una formación integral, con responsabilidad y pertinencia.

Por otra parte, este trabajo va a fortalecer la metodología implementada al utilizar la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) como una herramienta integral que facilita la adquisición de competencias de especialización en enfermeras, puesto que la ECO es una herramienta válida y confiable para el desarrollo de aprendizajes significativos. Asimismo, la dinámica metodológica de la investigación aporta conocimientos que van a coadyuvar a futuras investigaciones.

No obstante, en toda investigación existen debilidades metodológicas y, en este caso, se hace referencia a la limitación muestral y a la falta de empatía

institucional para apoyar el proceso de investigación. La falta de un centro de consultoría estadística dificultó la puntualidad de la entrega de algunas tareas, dado que es una ciencia necesaria en toda investigación y de ella depende ofrecer resultados altamente confiables.

En cuanto a la relevancia en el contexto científico social, esta investigación es notable científicamente porque sus resultados no solo sirven para alcanzar un nivel académico superior, sino que trascienden a la comunidad científica de colaboradores a través de publicaciones e información que queda disponible para la sociedad. De la misma manera, esta investigación permite a los estudiantes y profesionales de la salud que ejercen también como docentes clínicos familiarizarse con esta herramienta de evaluación clínica objetiva estructurada (ECO-E) bajo criterios de validez y confiabilidad que hicieron pertinente el desarrollo de esta investigación.

VI. CONCLUSIONES

- Primera : Para contrastar el objetivo general de esta investigación se determinó de que el 98.1% de estudiantes percibieron como bueno el uso de la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) para el desarrollo de competencias de especialización. Adicionalmente, el 84.6% de estudiantes consideró que el buen uso de la ECO está relacionado con un alto desarrollo de competencias de especialización y ningún estudiante lo relacionó como bajo para el desarrollo de competencias. Además, existe una relación significativa entre la ECO y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022; al obtener como resultados a partir de la prueba estadística Rho de Spearman un p-valor = 0.000 y una correlación de 0.640 que mostró una correlación positiva considerable.
- Segunda : Además, se determinó que el 98.1% de estudiantes percibieron como bueno el aprendizaje activo para el desarrollo de competencias de especialización, donde el 84.6% consideró que el aprendizaje activo es bueno y está relacionado con un alto desarrollo de competencias de especialización, seguido con 13.5% quienes lo consideraron como medio. Asimismo, existe una relación significativa entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022, al obtener como resultados a partir de la prueba estadística Rho de Spearman un p-valor = 0.000 y el nivel de correlación fue de 0.580 que indica una correlación positiva considerable.
- Tercera : También se encontró que el 96.2% de los estudiantes reconocieron que una buena oportunidad de aprender está relacionada con el desarrollo de competencias de

especialización, donde el 82.7% consideró que una buena oportunidad de aprender está relacionada con un alto desarrollo de competencias de especialización. Además, existe una relación significativa entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022, al obtener como resultados a partir de la prueba estadística Rho de Spearman un p-valor = 0.000 y un nivel de correlación de 0.543, lo cual indicó una correlación positiva considerable.

Cuarta : Se determinó que el 90.4% de los participantes confirmaron las expectativas del estudiante como buenas para el desarrollo de competencias de especialidad, donde el 76.9% consideró que una buena expectativa del estudiante está relacionada con un alto desarrollo de competencias de especialización, seguido de 13.5% que lo consideró como medio. También se determinó la existencia de una relación significativa entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022, al obtener como resultados a partir de la prueba estadística Rho de Spearman un p-valor = 0.004 y el nivel de correlación fue de 0.395, lo que indica una correlación positiva media.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** : A los profesionales de enfermería dedicados a la docencia se les recomienda hacer uso de herramientas de evaluación como la evaluación clínica objetiva estructurada (ECOPE), estrategia que contribuye al desarrollo de competencias en los estudiantes al integrar la teoría con la práctica.
- Segunda** : Hacer uso de diversos instrumentos de evaluación que permitan registrar en detalle el logro de las competencias logradas por los estudiantes, estipuladas como objetivos de aprendizaje.
- Tercera** : Tomar los hallazgos de esta investigación como aporte para resolver nuevos problemas de aprendizaje y evaluación, además de fortalecer su labor como profesionales de enfermería.
- Cuarta** : Desarrollar futuras investigaciones con poblaciones de mayor tamaño y, a partir de los resultados obtenidos, plantear nuevos estudios con la aplicación de la ECOPE y el desarrollo de competencias de especialización en estudiantes.

REFERENCIAS

- Adriazola, R. (2018). *Evaluación de las competencias del proceso de atención de enfermería y su relación con la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado*. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4132/adriazola_crc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Agurto, S., Saavedra, L. y De la Cruz, J. (2021). El desarrollo de la calidad educativa universitaria en el Perú en el periodo 2015 al 2020. *In Crescendo*, 12(1), 31-54.
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/download/2314/1608>
- Anupama, K. (2019). Objective Structured Practical Examination (OSPE) in Nursing. *International Journal of Evidence Based Nursing*, 2(2), 12-17.
<https://n9.cl/0qgte>
- Anwah, E. (2021). *Mentoring New Graduate Nurses to Promote Staff Retention*.
https://digitalcommons.jsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1037&context=etds_nursing
- Azim, M. A., Kumar, A., Krishnamurthy, K., Ojeh, N., Adams, O., & Sa, B. (2019). An evaluative study of objective structured clinical examination (OSCE): students and examiners perspectives. *Adv Med Educ Pract*, 10(1), 387–397. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6556562/>
- Baydarova, I. (2021). *Practicing Dialogic Pedagogy to Support Alignment of Student-Supervisor Expectations*.
https://researchbank.swinburne.edu.au/file/f530edd9-eb1c-45bb-9a4b-7f4bc4f24ce7/1/Irina_Baydarova_Thesis.pdf
- Brauer, S. (2021). Towards competence-oriented higher education: a systematic literature review of the different perspectives on successful exit profiles. *Education + Training*, 63(9), 1376-1390. <https://n9.cl/vcwoa>

- Castellani, L., Quintanilha, L., Arriaga, M., Lima, M., & Bezerril, B. (2020). Objective structured clinical examination (OSCE) as a reliable evaluation strategy: evidence from a brazilian medical school. *Problems of Education in the 21st Century*, 78(5), 674-684.
<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43870/2/Castellani%2C%20L.%20Objective....pdf>
- Çelik, D., Arabacı, D., Aydın, S., Güneş, G., Gürbüz, R., Medine, Z., . . . Açıkyıldız, G. (2021). Opportunities to Learn Provided to Preservice Elementary School Mathematics Teachers in Turkey. *Journal of Teacher Education and Educators*, 10(1), 47-74. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/993580>
- Cooper, K., Downing, V., & Brownell, S. (2018). The influence of active learning practices on student anxiety in large-enrollment college science classrooms. *International Journal of STEM Education*, 23(1).
<https://link.springer.com/article/10.1186/s40594-018-0123-6>
- Córdova, I. (2019). *Instrumentos de investigación*. Lima: San Marcos.
- Dabbagh, A., Abtahi, D., Aghamohammadi, H., Narjes, S., & Hossein, S. (2020). Relationship Between “Simulated Patient Scenarios and Role-Playing” Method and OSCE Performance in Senior Anesthesiology Residents: A Correlation Assessment Study. *Anesth Pain Med*, 10(1).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8207878/>
- Del Ben, L. (2021). Projeto Alfa Tuning América Latina: sistema de créditos transferíveis e a mobilidade acadêmica na Univ. Federal do Ceará. *Educação além fronteiras*, 1(2), 1-11. <https://doi.org/10.24115/2763-762X20211242p.1-11>
- Domènech, J. (2018). Aprendizaje Basado en Proyectos en el marco STEM. Componentes didácticas para la Competencia Científica. *Ápice. Revista de Educación Científica*, 2(2), 30-42.
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/21834/Apice_2018_2_2_3.pdf?sequence=3

- Dunekacke, S., Jenßen, L., & Blömeke, S. (2021). The role of opportunities to learn in early childhood teacher education from two perspectives: A multilevel model. *Allgemeiner Teil*, 24(1), 1429–1452.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11618-021-01052-1>
- Fernández, D. y Bastida, D. (2020). *Temas de introducción a la formación pedagógicas*. Editorial Pueblo y Educación.
- Flores-Ruiz, E., Miranda-Novales, M., & Villasís-Keever, M. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Revista alergia México*, 64(3), 364-370.
<https://doi.org/10.29262/ram.v64i3.304>
- Flórez, E., Martínez, L. y Hoyos, A. (2022). El currículo por competencias en la educación superior. una mirada desde los programas de formación de maestros. *Redipe*, 11(4), 154-172.
<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1807/1723>
- Fontanilla, N. y Mercado, Z. (2020). Competencias investigativas actitudinales que promueve el docente en su acción didáctica universitaria. *Educere*, 24(11), 85-94. <https://www.redalyc.org/journal/356/35663240008/html/>
- García, F., Alarcón, H. & Dominguez, A. (2019). Active Learning Experiences in Engineering Education. *International Journal of Engineering Education*, 35(1), 305-309.
<https://repositorio.grial.eu/bitstream/grial/1488/1/Active%20learning-preprint.pdf>
- Gin, L., Guerrero, F., Cooper, K., & Brownell, S. (2020). Is Active Learning Accessible? Exploring the Process of Providing Accommodations to Students with Disabilities. *CBE—Life Sciences Education*, 19(12), 1-15.
<https://www.lifescied.org/doi/pdf/10.1187/cbe.20-03-0049>
- Gölgeci, I., Arslan, A., Khan, Z., & Kontkanen, M. (2021). Foreign firm operations and skills development of local employees in violence-hit countries. *Technological*, 162(1), 1-36. <https://n9.cl/90rdv>

- Goodie, J., Bennion, L., Schvey, N., Riggs, D., Montgomery, M., & Dorsey, R. (2021). Development and implementation of an objective structured clinical examination for evaluating clinical psychology graduate students. *Training and Education in Professional Psychology*.
<https://doi.org/10.1037/tep0000356>
- Guillén, N. y Astorga, C. (2020). Desarrollo de habilidades blandas en el estudiantado mediante la actividad académica procesos prácticos para la formación de docentes en educación comercial. *Revista Internacional de Administración de Oficinas y Educación Comercial*, 5(2), 1-20.
<http://dx.doi.org/10.15359/respaldo.5-2.1>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: Mc Graw Hill.
- Kainzinger, S., Arnberger, A., & Burns, R. (2018). An Examination of Whitewater Boaters' Place Attachment and Specialization in Four Different River Settings. *Environmental Management*, 62(1), 832–844.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00267-018-1082-x.pdf>
- Kate O'Connor. (2022). Constructivismo, currículo y la cuestión del conocimiento: tensiones y desafíos para la educación superior. *Estudios en Educación Superior*, 47(2), 412-422. doi:10.1080/03075079.2020.1750585
- Kolb, D. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (Vol. 1). <https://n9.cl/a2bby>
- Komasawa, N., Terasaki, F., Nakano, T., & Kawata, R. (2020). Relationships between objective structured clinical examination, computer-based testing, and clinical clerkship performance in Japanese medical students. *PLoS ONE*, 3(1).
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0230792>
- Kraft, M. (2017). Teacher Effects on Complex Cognitive Skills and Social-Emotional Competencies. 1(1), Forthcoming, *Journal of Human Resources*.
https://scholar.harvard.edu/files/mkraft/files/kraft_-_teacher_effects_jhr.pdf

- León, G. y Zúñiga, A. (2019). Mediación pedagógica y conocimientos científicos que utilizan una muestra de docentes de ciencias en noveno año de dos circuitos del sistema educativo costarricense, para el desarrollo de competencias científicas. *Revista Electrónica Educare*, 23(2).
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582019000200081&script=sci_arttext
- Ley N° 30220. (13 de Julio de 2014). *Ley Universitaria*.
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0021/ley-universitaria-30220.pdf>
- Lin, C., Wu, T., & Raghunathan, V. (2019). Using Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in evaluation of a training program for newly graduated nurses: A case study of Veteran General Hospital in Taiwan. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 9(11), 759-765. <https://n9.cl/stg83>
- Marrero, M., Navarro, M., Torres, M. y Gavidia, V. (2018). Competencias en salud mental en los libros de texto de la educación obligatoria: Instrumento de análisis. *Avances de Investigación en Salud a lo largo del Ciclo Vital. Volumen II*, 2(1). <https://n9.cl/g0kxu>
- Matobako, S., & Jita, L. (2022). How visually impaired learners construct opportunities to learn mathematics? *Armenian Journal of Special Education*, 5(1), 65-80.
<https://spcedjournal.aspu.am/index.php/se/issue/view/11/14>
- Memon, S., & Shaikh, S.-u.-H. (2020). Comparison of performance on written and OSCE assessment during end semester pediatric examination. *Pak J Med Sci.*, 36(4), 711–716.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7260906/>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2018). *Evaluación de competencias a los profesionales médicos, obstetras y enfermeros del Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud SERUMS*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4337.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (25 de Noviembre de 2020). *Resolución Ministerial N° 960-2020/Minsa*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1464482/RM%20960-2020-MINSA.PDF.PDF>

Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 186-2016-SERVIR-PE. (19 de Octubre de 2016). *Guía de evaluación de competencias para directivos públicos*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1421886/Resolucion%20de%20presidencia%20ejecutiva.pdf>

Román-Cereto, M. (2017). *Validación de escalas para la evaluación del aprendizaje clínico basado en simulación en el grado de enfermería*.

<https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/15023>

Román-Cereto, M., Martí-García, C., García Mayor, S., Kaknani-Uttumchandani, S., García-Gámez, M., Fernández - Ordoñez, E., . . . Morales - Asencio, J. (2022). Spanish validation of the national league for nursing questionnaires for clinical simulation. *Teaching and Learning*, 174-179. <https://n9.cl/s8wat>

Morales, C., de Lima, M., Borges, R., & Oste, G. (2019). Identification of students' expectations regarding higher education in the new social context: a meta-analytic study. *Revista Brasileira de Marketing*, 18(3), 222-245.

<https://www.redalyc.org/journal/4717/471767360010/471767360010.pdf>

Moşteanu, N., Faccia, A., & Cavaliere, L. (2020). Digitalization and Green Economy – changes of business perspectives. *ICCBDC '20: Proceedings of the 2020 4th International Conference on Cloud and Big Data Computing*, 1(1), 108-112. <https://dl.acm.org/doi/pdf/10.1145/3416921.3416929>

Palomino, J., Peña, J., Zevallos, G. y Orizano, L. (2019). *Metodología de la investigación*. Lima: Editorial San Marcos.

Pellaud, F., Shankland, R., Blandenier, G., Dubois, L., Gey, N., Massiot, P., & Gay, P. (2021). The Competencies That School-Leavers Should Possess in Order to Meet the Challenges of the 21st Century. *Front. Educ.*, 1(1).

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2021.660169/full>

Ramirez, Y. (2019). *Enfoques de aprendizaje y desarrollo de competencias profesionales en los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener. Lima. 2019*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40684/Ramirez_DY..pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rincon, B. (2022). *Carga laboral y Competencia profesional del Personal de Enfermería en un Hospital de Lima, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84734/Rincon_PB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Román-Cereto, M. (2017). *Validación de escalas para la evaluación del aprendizaje clínico basado en simulación en el grado de enfermería*.

https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15023/TD_ROMAN_CERETO_Montserrat.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, G. (2017). *El proceso de atención de enfermería (Operaciones administrativas y documentación sanitaria)*. Editex. Obtenido de

https://books.google.com.pe/books?id=Le8tDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Sánchez, J., Huerta, E., Rivera-Lozada, M., & Nuñez, L. (2021). Virtualidade no ensino-aprendizagem universitário em face da COVID-19. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, 14(22).

<https://doi.org/10.20952/revtee.v14i33.15108>

Spier, C. (2020). *Effects of career courses on career self-efficacy and outcome expectations*.

<https://www.proquest.com/openview/69dac876e3773c36418fc62f22d2e8/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

Sweet, J. (2018). The Narrative Circle Model: An interpretative framework for nursing education and research. *Nurs Forum*, 1(1), 1-5. <https://n9.cl/0yv03>

Tanzo, F. (2021). Development of competency assessment tool for student-nurses readiness. *JIRSEA Issue*, 19(2), 258-310.

http://www.seairweb.info/journal/articles/JIRSEA_v19_n02/JIRSEA_v19_n02_Article11.pdf

- Tobón, S. (2011). *Evaluación de las Competencias en la Educación Básica*. Santillana. <https://n9.cl/er7ok>
- Ubaldo, C., & Mayon, C. (2021). *Competencia profesional y desempeño laboral de enfermeras(os) hospital III de emergencias Grau*. [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/5185/T061_15660863_08684503_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Urazmetova, S. (2019). the role and importance of discrete mathematics in the formation of intellectual competencies of students of it specialties. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences*, 7(12), 332-336. <https://n9.cl/iviet>
- Yllesca, A. (2018). *Capacitación laboral y desarrollo de competencias en el personal de enfermería del Hospital de Vitarte - 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejos]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22138>
- Zabalza, M. (2019). El Desafío de Evaluar por Competencias en la. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 12(2), 29-47. <https://revistas.uam.es/riee/article/view/riee2019.12.2.002/11403>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1 Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO)				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Qué relación existe entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022?	Determinar la relación existente entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022	Existe relación significativa entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022	Aprendizaje activo	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación de objetivos y expectativas - Discusión de objetivos - Aprendizaje a través de comentarios - Suficientes oportunidades - Recepción de pautas - Discusión con el docente - Respuesta a necesidades de aprendizaje - Discusión con mis compañeros - Suficientes oportunidades 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	Escala de medición ordinal 1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca	Malo: 20-47 Regular: 48-75 Bueno: 76-100
Problema específico:	Objetivo específico:	Hipótesis específica:					
¿Qué relación existe entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022?	Identificar relación existente entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022	Existe relación significativa entre aprendizaje activo y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022	Oportunidades de aprender	<ul style="list-style-type: none"> - Con mis compañeros - Con el material proporcionado - Valorar mi aprendizaje - Vincula teoría y práctica - Tiempo de aprendizaje productivo 	10,11, 12, 13, 14		
¿Qué relación existe entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022?	Identificar la relación existente entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022	Existe relación significativa entre oportunidades de aprender y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022	Expectativas del estudiante	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivos claros y fáciles de aprender - Beneficio en mi formación - Evaluación estresante - Reflexión de mis comentarios - Participación en debriefing - Incluir el método de evaluación. 	15,16, 17, 18, 19, 20		
¿Qué relación existe entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022?	Identificar la relación existente entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022	Existe relación significativa entre expectativas del estudiante y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima- 2022					

		Variable 2. Desarrollo de competencias de especialización				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
		Competencia cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica datos relevantes - Determina diagnóstico - Determina objetivos - Planifica intervenciones - Ejecución de intervenciones - Cumple medidas de bioseguridad - Complicaciones potenciales 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Escala de medición nominal 1. Si 2. No	Bajo: 0-6 Medio: 7-13 Alto: 14-20
		Competencia procedimental	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecuta plan de atención - Facilita autorregulación - Evalúa logro de objetivos - Reevalúa plan de atención - Comodidad, orden y segregación de residuos - Registro del cuidado 	8, 9, 10, 11, 12, 13		
		Competencia actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> - Motiva la participación - Demuestra interés y responsabilidad - Protege la intimidad - Interacción con contacto gentil - Control de entorno estresante - Brinda apoyo emocional y espiritual - Atiende de forma inmediata 	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20		
Diseño de investigación:	Población:	Técnicas e instrumentos:			Método de análisis de datos:	
Enfoque: Cuantitativo Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) Tipo: Básica Palomino et al. (2019) Método: Hipotético – deductivo Nivel: Correlacional Diseño: No experimental, de corte transversal Hernández-Sampieri y Mendoza (2018)	Población: Estuvo constituida por toda la población accesible cuyo número asciende a 52 estudiantes del programa de especialización, de una universidad de Lima-2022.	Técnicas: Encuesta – Observación. Instrumentos: La variable V1 se midió con el instrumento cuestionario sobre prácticas educativas en la evaluación clínica objetiva estructurada (ECOE) versión adaptada (Román-Cereto, 2017) La variable V2 se midió con el instrumento lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización en enfermeras versión adaptada (Adriazola 2018)			Descriptiva: se desarrolló de manera automatizada, mediante el programa Microsoft Office Excel y el software estadístico SPSS versión 25. Asimismo, el análisis descriptivo de relación porcentual se representó en tablas y figuras. Inferencial: de acuerdo con su distribución se aplicó las pruebas no paramétricas (Rho de Spearman) para la contrastación de la hipótesis.	

Anexo 2

Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Evaluación clínica, objetiva, estructurada (ECOЕ)	Es un proceso de evaluación que permite valorar la adquisición de competencias y habilidades en diversas situaciones simuladas para unir la teoría con la práctica a través del desempeño observado y verificado mediante la aplicación del cuestionario de prácticas educativas para evaluar de forma estandarizada las competencias de estudiantes a través del aprendizaje activo, oportunidades de aprender, y expectativas de estudiantes de enfermería (National League for Nursing [NLN], como se citó en Román – Cereto et al., 2022).	Para medir la variable ECOЕ se utilizó un cuestionario que conformarán las dimensiones: Aprendizaje activo, oportunidades de aprendizaje y expectativas del estudiante; se implementará el cuestionario de prácticas educativas de 20 ítems.	Aprendizaje activo	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivos y expectativas - Discusión de objetivos - Aprendizaje a través de comentarios - Suficientes oportunidades - Recepción de pautas - Discusión con el docente - Respuesta a necesidades de aprendizaje - Discusión con mis compañeros - Tiempo de aprendizaje productivo 	1,2,3,4, 5,6,7,8, 9,	Escala de medición ordinal 1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca
			Oportunidades de aprender	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar con mis compañeros - Trabaja con el material - Valorar mi aprendizaje - Vincula teoría y práctica - Tiempo suficiente 	10,11, 12, 13, 14	
			Expectativas del estudiante	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivos claros y fáciles de aprender - Beneficio en mi formación - Evaluación estresante - Reflexión de mis experiencias - Participación en debriefing - Incluir el método de evaluación 	15,16, 17,18, 19, 20	
Desarrollo de competencias de especialización.	Son actuaciones que permiten integrar los saberes en el proceso de enseñanza y aprendizajes que está orientado al desarrollo de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto, con idoneidad, compromiso ético y mejoramiento continuo, integrando el saber ser, el saber hacer y el saber conocer, contribuyendo de esta manera con los fines de la sociedad, organización y/o institución (Tobón, 2011).	Para medir la variable Competencias de especialización, se utilizó una lista de chequeo donde se explorarán las siguientes dimensiones: competencia cognitiva, competencia procedimental, competencia actitudinal; conformado por 20 ítems.	Competencia cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica datos relevantes - Determina diagnóstico - Determina objetivos - Planifica intervenciones - Ejecución de intervenciones - Cumple medidas de bioseguridad - Valora estado considera complicaciones. 	1,2,3,4, 5,6,7	Escala de medición nominal 1. SI 2. NO
			Competencia procedimental	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecuta plan de atención - Facilita autorregulación - Evalúa logro de objetivos - Reevalúa plan de atención - Comodidad, orden y segregación de residuos - Registro del cuidado 	8,9,10, 11,12, 13,	
			Competencia actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> - Motiva la participación - Demuestra interés y responsabilidad - Protege intimidad - Interacción con contacto gentil - Control de entorno estresante - Brinda apoyo emocional y espiritual - Atiende de forma inmediata 	14,15, 16, 17, 18,19, 20	

Anexo 3

Instrumentos de recolección de datos

Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022

Estimado (a) estudiante muchas gracias por su gentil participación en el presente estudio que consiste en responder un cuestionario de 20 ítems; el objetivo es medir la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) a partir de prácticas educativas. Por favor completar y responder todas las preguntas de la encuesta tal como la percibes. No hay respuestas correctas ni incorrectas, solo su grado de apreciación.

Consentimiento informado

Yo, declaro que he sido informado (a) e invitado (a) a participar en una investigación titulada: Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022, entiendo que este estudio busca determinar la relación existente entre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el desarrollo de competencias de especialización en enfermeras y consistirá en responder un cuestionario. La información registrada será confidencial y anónima, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Si, acepto voluntariamente.

Instrucciones

A continuación, leerá algunas preguntas sobre cómo se realizó las prácticas educativas en el desarrollo de la ECO.

Lea con atención y cuidado cada ítem.

En cada pregunta marque la respuesta que mejor represente su opinión, de acuerdo con la escala: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca.

Por favor, contestar todas las preguntas, recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas. Gracias por su tiempo y disponibilidad.

Cuestionario sobre prácticas educativas en la evaluación clínica objetiva estructurada (ECOЕ) versión adaptada.

Variable: Evaluación clínica objetiva estructurada (ECOЕ)					
Dimensión: aprendizaje activo					
Ítems	Siempre	Casi siempre	A Veces	Casi nunca	Nunca
1. El docente comunicó los objetivos y expectativas que deberían aclararse durante la ECOЕ y la importancia del debriefing.					
2. Tuve la oportunidad de discutir los objetivos de la ECOЕ con el docente.					
3. Aprendí del análisis realizado por el docente antes, durante, después de la ECOЕ.					
4. Hubo suficientes oportunidades en la ECOЕ para averiguar si entendí con claridad el material.					
5. Recibí pautas durante la ECOЕ en forma oportuna.					
6. Tuve la oportunidad de discutir las ideas y conceptos enseñados en la ECOЕ con el docente.					
7. El docente dio respuesta a mis necesidades de aprendizaje durante la ECOЕ.					
8. Tuve la oportunidad de discutir las ideas y conceptos enseñados por el docente con mis compañeros/as.					
9. El uso de las actividades de la ECOЕ hace que mi tiempo de aprendizaje sea más productivo.					
Dimensión: oportunidades de aprender					
Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
10. Tuve la oportunidad de trabajar con mis compañeros/as durante la ECOЕ.					
11. La ECOЕ ofrecía varias oportunidades para aprender con el material proporcionado.					
12. La ECOЕ me brinda varias oportunidades de valorar mi aprendizaje.					
13. Considero la ECOЕ como un medio del aprendizaje que vincula la teoría con la práctica.					
14. El tiempo asignado fue suficiente para desarrollar las estaciones de la ECOЕ.					
Dimensión: expectativas del estudiante					
Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
15. Los objetivos de la experiencia de la ECOЕ estaban claros y eran fáciles de entender.					
16. Considero la ECOЕ como un beneficio para mi formación profesional.					
17. Considero la ECOЕ una evaluación estresante.					
18. Tuve la oportunidad de reflexión sobre mis experiencias durante la sesión debriefing posterior a la ECOЕ.					
19. Participé activamente en la sesión debriefing posterior a la ECOЕ.					
20. Me gustaría que la ECOЕ fuera incluida como método de evaluación en las asignaturas.					

Lista de chequeo: Desarrollo de competencias de especialización en enfermeras (versión adaptada).

Código del estudiante: Fecha:

Dimensión: Competencia procedimental			
Ítem		Si	No
1.	Identifica datos relevantes del caso clínico planteado.		
2.	Determina los diagnósticos de enfermería centrados en el problema de acuerdo con el caso clínico.		
3.	Determina el objetivo a lograr en base al diagnóstico de enfermería identificado en el recién nacido.		
4.	Planifica intervenciones de enfermería para el cuidado del recién nacido.		
5.	Demuestra los pasos a seguir en la ejecución de las intervenciones según Guía Institucional de Procedimiento de Enfermería.		
6.	Cumple con medidas de bioseguridad durante la intervención en prevención de la Infecciones asociadas a la atención de salud.		
7.	Valora el estado general y la estabilidad hemodinámica del recién nacido durante la intervención considerando las complicaciones potenciales.		

Dimensión: Competencia procedimental			
Ítem		Si	No
8.	Ejecuta el plan de atención del recién nacido.		
9.	Facilita la autorregulación del recién nacido haciendo contacto físico gentil durante la intervención.		
10.	Evalúa el logro del objetivo mediante cambios en el estado de salud del recién nacido.		
11.	Reevalúa el plan de atención en respuesta a los objetivos no logrados en el estado de salud del recién nacido.		
12.	Deja cómodo al recién nacido, ordenada la unidad paciente, realiza segregación de residuos según corresponda.		
13.	Realiza el registro del cuidado de enfermería en el formato estandarizado de la institución.		

Dimensión: Competencia actitudinal			
Ítem		Si	No
14.	Motiva la participación de la madre cuando está presente.		
15.	Demuestra interés y responsabilidad en sus intervenciones		
16.	Protege la intimidad del recién nacido.		
17.	Establece interacción con contacto físico gentil durante la intervención.		
18.	Controla el entorno ambiental del recién nacido de agentes estresantes como ruido, luz y dolor.		
19.	Brinda apoyo emocional y espiritual a la madre cuando lo necesite.		
20.	Atiende de forma inmediata ante los signos de desorganización del recién nacido.		

Anexo 4

Certificado de validez

Juez experto 1

Instrumento 1 Cuestionario de prácticas educativas en la ECOE (versión del estudiante)

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R	
1	Durante la actividad de ECOE, tuve la oportunidad de discutir las ideas y conceptos enseñados por el docente y los otros estudiantes.	x			x			x			x			
2	Participé activamente en la sesión debriefing posterior a la ECOE.	x			x			x			x			
3	Tuve la oportunidad de reflexión sobre mis comentarios durante la sesión debriefing.	x			x			x			x			
4	Hubo suficientes oportunidades en la ECOE para averiguar si entendí con claridad el material.	x			x			x			x			
5	Aprendí de los comentarios realizados por el docente antes, durante, después de la ECOE.	x			x			x			x			
6	Recibí pautas durante la ECOE en forma oportuna.	x			x			x			x			
7	Tuve la oportunidad de discutir los objetivos de la ECOE con el docente.	x			x			x			x			
8	Tuve la oportunidad de discutir las ideas y conceptos enseñados en la ECOE con el docente.	x			x			x			x			
9	El docente dio respuesta a las necesidades individuales del alumno durante la ECOE.	x			x			x			x			

10	El uso de las actividades de ECOE hace que mi tiempo de aprendizaje sea más productivo	x			x			x			x		
11	Tuve la oportunidad de trabajar con mis compañeros/as durante la ECOE	x			x			x			x		
12	La ECOE ofrecía varias maneras de aprender el material	x			x			x			x		
13	La ECOE me ha ofrecido varias formas de valorar mi aprendizaje.	x			x			x			x		
14	Considero la ECOE como un beneficio en mi formación profesional.	x			x			x			x		
15	Considero el ECOE como una instancia del aprendizaje que vincula la teoría con la práctica.	x			x			x			x		
16	El tiempo asignado fue suficiente para desarrollar las estaciones del ECOE.	x			x			x			x		
17	Considero al ECOE una evaluación estresante.	x			x			x			x		
18	Los objetivos de la experiencia de la ECOE estaban claros y eran fáciles de entender.	x			x			x			x		
19	Mi docente comunicó los objetivos y expectativas que deberían aclararse durante la ECOE.	x			x			x			x		
20	Me gustaría que el ECOE fuera incluida como método de evaluación en las asignaturas.	x			x			x			x		

Recomendaciones del juez/experto: Ordenar los ítems de acuerdo con la secuencia de la ECOE

Instrumento 2 Lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización en enfermeras

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R	
1	Identifica datos relevantes del caso clínico dado.	x			x			x			x			
2	Determina los diagnósticos de enfermería focalizados de acuerdo con el caso clínico.	x			x			x			x			
3	Determina el objetivo a lograr en base al diagnóstico de enfermería identificado en el recién nacido	x			x			x			x			
4	Planifica intervenciones de cuidado	x			x			x			x			
5	Demuestra los pasos a seguir en la ejecución de las intervenciones según Guía Institucional de Procedimiento de Enfermería	x			x			x			x			
6	Cumple con medidas de bioseguridad durante la intervención en prevención de la Infecciones asociadas a la atención de salud.	x			x			x			x			
7	Valora el estado general y la estabilidad hemodinámica del recién nacido durante la intervención considerando las complicaciones potenciales.	x			x			x			x			
8	Ejecuta el plan de atención del recién nacido	x			x			x			x			
9	Facilita la autorregulación del recién nacido haciendo contacto físico gentil durante la intervención.	x			x			x			x			

10	Evalúa el logro del objetivo mediante cambios en el estado de salud del recién nacido	x			x			x			x			
11	Reevalúa el plan de atención en respuesta a los objetivos no logrados en el estado de salud del recién nacido	x			x			x			x			
12	Deja cómodo al recién nacido, ordenada la unidad paciente, realiza segregación de residuos según corresponda.	x			x			x			x			
13	Realiza el registro del plan de atención de enfermería en el formato estandarizado de la institución.	x			x			x			x			Realiza el registro del cuidado de enfermería en el formato estandarizado de la institución, según pautas de redacción.
14	Motiva la participación de la madre cuando está presente.	x			x			x			x			
15	Demuestra interés y responsabilidad en sus intervenciones	x			x			x			x			
16	Protege la intimidad del recién nacido.	x			x			x			x			
17	Establece interacción con contacto físico gentil durante la intervención.	x			x			x			x			
18	Controla el entorno ambiental del recién nacido de agentes estresantes como ruido, luz y dolor.	x			x			x			x			
19	Brinda apoyo emocional y espiritual a la madre cuando lo necesite.	x			x			x			x			
20	Atiende de forma inmediata ante los signos de desorganización del recién nacido.	x			x			x			x			



Firma

DNI 08032021

Juez experto: Dra. Rocío Adriaola Casas

Lugar y fecha: Lima, 13 de mayo de 2022

Juez experto 2

Instrumento 1 Cuestionario de prácticas educativas en la ECOE (versión del estudiante)

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R	
1	Durante la actividad de ECOE, tuve la oportunidad de discutir las ideas y conceptos enseñados por el docente y los otros estudiantes.	X			X			X			X			
2	Participé activamente en la sesión debriefing posterior a la ECOE.	X			X			X			X			
3	Tuve la oportunidad de reflexión sobre mis comentarios durante la sesión debriefing.	X			X			X			X			
4	Hubo suficientes oportunidades en la ECOE para averiguar si entendí con claridad el material.	X			X			X			X			
5	Aprendí de los comentarios realizados por el docente antes, durante, después de la ECOE.	X			X			X			X			
6	Recibí pautas durante la ECOE en forma oportuna.	X			X			X			X			
7	Tuve la oportunidad de discutir los objetivos de la ECOE con el docente.	X			X			X			X			
8	Tuve la oportunidad de discutir las ideas y conceptos enseñados en la ECOE con el docente.	X			X			X			X			
9	El docente dio respuesta a las necesidades individuales del alumno durante la ECOE.	X			X			X			X			

10	El uso de las actividades de ECOE hace que mi tiempo de aprendizaje sea más productivo	X			X			X			X			
11	Tuve la oportunidad de trabajar con mis compañeros/as durante la ECOE	X			X			X			X			
12	La ECOE ofrecía varias maneras de aprender el material	X			X			X			X			
13	La ECOE me ha ofrecido varias formas de valorar mi aprendizaje.	X			X			X			X			
14	Considero la ECOE como un beneficio en mi formación profesional.	X			X			X			X			
15	Considero el ECOE como una instancia del aprendizaje que vincula la teoría con la práctica.	X			X			X			X			
16	El tiempo asignado fue suficiente para desarrollar las estaciones del ECOE.	X			X			X			X			
17	Considero al ECOE una evaluación estresante.	X			X			X			X			
18	Los objetivos de la experiencia de la ECOE estaban claros y eran fáciles de entender.	X			X			X			X			
19	Mi docente comunicó los objetivos y expectativas que deberían aclararse durante la ECOE.	X			X			X			X			
20	Me gustaría que el ECOE fuera incluida como método de evaluación en las asignaturas.	X			X			X			X			

Recomendaciones del juez experto: De acuerdo con los ítems planteados para este 1er instrumento

Instrumento 2 Lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización en enfermeras

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación	
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R		
1	Identifica datos relevantes del caso clínico planteado.	X			X				X			X			Cambiar dado por planteado
2	Determina los diagnósticos de enfermería de acuerdo con el caso clínico.	X			X				X			X			Cambiar o eliminar focalizados: se identifican 4 tipos de diagnósticos enfermeros y focalizados no se maneja
3	Determina el objetivo a lograr en base al diagnóstico de enfermería identificado en el recién nacido	X			X			X			X				
4	Planifica intervenciones de enfermería para el cuidado.	X			X			X							Agregar
5	Demuestra los pasos a seguir en la ejecución de las intervenciones según Guía Institucional de Procedimiento de Enfermería	X			X			X			X				
6	Cumple con medidas de bioseguridad durante la intervención en prevención de la Infecciones asociadas a la atención de salud.	X			X			X			X				
7	Valora el estado general y la estabilidad hemodinámica del recién nacido durante la intervención considerando las complicaciones potenciales.	X			X			X			X				
8	Ejecuta el plan de atención del recién nacido	X			X			X			X				
9	Facilita la autorregulación del recién nacido haciendo contacto físico gentil durante la intervención.	X			X			X			X				

10	Evalúa el logro del objetivo mediante cambios en el estado de salud del recién nacido	X			X				X			
11	Reevalúa el plan de atención en respuesta a los objetivos no logrados en el estado de salud del recién nacido.	X			X				X			
12	Deja cómodo al recién nacido, ordenada la unidad paciente, realiza segregación de residuos según corresponda.	X			X				X			
13	Realiza el registro del plan de atención de enfermería en el formato estandarizado de la institución.	X			X				X			
14	Motiva la participación de la madre cuando está presente.	X			X				X			
15	Demuestra interés y responsabilidad en sus intervenciones	X			X				X			
16	Protege la intimidad del recién nacido.	X			X				X			
17	Establece interacción con contacto físico gentil durante la intervención.	X			X				X			
18	Controla el entorno ambiental del recién nacido de agentes estresantes como ruido, luz y dolor.	X			X				X			
19	Brinda apoyo emocional y espiritual a la madre cuando lo necesite.	X			X				X			
20	Atiende de forma inmediata ante los signos de desorganización del recién nacido.	X			X				X			

Recomendaciones el juez/experto: Realizar cambios en los ítems sugeridos líneas arriba. Es sugerente replantear la redacción de problema general y específicos y a partir de allí objetivos e hipótesis



Firma

DNI 18013298

Juez experto: Dra. Marlene E. Caffo Marruffo

Lugar y fecha: Lima, 17 de mayo 2022

Juez experto 3

Instrumento 1 Cuestionario de prácticas educativas en la ECOE (versión del estudiante)

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación	
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R		
1	Durante la actividad de ECOE, tuve la oportunidad de discutir las ideas y conceptos enseñados por el docente y los otros estudiantes.	x			x				x			x			Se sugiere ordenar ITEMS de preguntas según secuencia de la ECOE, por ejemplo: 19 es 1, 1 es 7, 5,8,9, 13 y 14 colocar al final.
2	Participé activamente en la sesión debriefing posterior a la ECOE.	x			x			x			x				
3	Tuve la oportunidad de reflexión sobre mis comentarios durante la sesión debriefing.	x			x			x			x				
4	Hubo suficientes oportunidades en la ECOE para averiguar si entendí con claridad el material.	x			x			x			x				
5	Aprendí de los comentarios realizados por el docente antes, durante, después de la ECOE.	x			x			x			x				
6	Recibí pautas durante la ECOE en forma oportuna.	x			x			x			x				
7	Tuve la oportunidad de discutir los objetivos de la ECOE con el docente.	x			x			x			x				
8	Tuve la oportunidad de discutir las ideas y conceptos enseñados en la ECOE con el docente.	x			x			x			x				
9	El docente dio respuesta a las necesidades individuales del alumno durante la ECOE.	x			x			x			x				

10	El uso de las actividades de ECOE hace que mi tiempo de aprendizaje sea más productivo	x			x				x			
11	Tuve la oportunidad de trabajar con mis compañeros/as durante la ECOE	x			x				x			
12	La ECOE ofrecía varias maneras de aprender el material	x			x				x			
13	La ECOE me ha ofrecido varias formas de valorar mi aprendizaje.	x			x				x			
14	Considero la ECOE como un beneficio en mi formación profesional.	x			x				x			
15	Considero el ECOE como una instancia del aprendizaje que vincula la teoría con la práctica.	x			x				x			
16	El tiempo asignado fue suficiente para desarrollar las estaciones del ECOE.	x			x				x			
17	Considero al ECOE una evaluación estresante.	x			x				x			
18	Los objetivos de la experiencia de la ECOE estaban claros y eran fáciles de entender.	x			x				x			
19	Mi docente comunicó los objetivos y expectativas que deberían aclararse durante la ECOE.	x			x				x			
20	Me gustaría que el ECOE fuera incluida como método de evaluación en las asignaturas.	x			x				x			

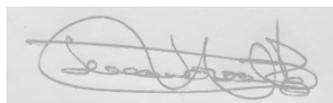
Recomendaciones del juez experto: Reformular orden de ítems de preguntas y corregir lo sugerido

Instrumento 2 Lista de chequeo para desarrollar competencias de especialización en enfermeras

N°	Ítem	Coherencia			Relevancia			Claridad			Pertinencia			Comentario /explicación
		A	M	R	A	M	R	A	M	R	A	M	R	
1	Identifica datos relevantes del caso clínico dado.	x			x			x			x			
2	Determina los diagnósticos de enfermería de acuerdo con el caso clínico.	x			x				x		x			Reformular por centrado en el problema
3	Determina el objetivo a lograr en base al diagnóstico de enfermería identificado en el recién nacido	x			x			x			x			
4	Planifica intervenciones de enfermería para el cuidado.	x			x				x		x			Agregar de enfermería para el.....
5	Demuestra los pasos a seguir en la ejecución de las intervenciones según Guía Institucional de Procedimiento de Enfermería.	x			x			x			x			
6	Cumple con medidas de bioseguridad durante la intervención en prevención de la Infecciones asociadas a la atención de salud.	x			x			x			x			
7	Valora el estado general y la estabilidad hemodinámica del recién nacido durante la intervención considerando las complicaciones potenciales.	x			x			x			x			
8	Ejecuta el plan de atención del recién nacido.	x			x			x			x			
9	Facilita la autorregulación del recién nacido haciendo contacto físico gentil durante la intervención.	x			x			x			x			

10	Evalúa el logro del objetivo mediante cambios en el estado de salud del recién nacido.	x			x				x				
11	Reevalúa el plan de atención en respuesta a los objetivos no logrados en el estado de salud del recién nacido	x			x				x				
12	Deja cómodo al recién nacido, ordenada la unidad paciente, realiza segregación de residuos según corresponda.	x			x				x				
13	Realiza el registro del plan de atención de enfermería en el formato estandarizado de la institución.	x			x				x				
14	Motiva la participación de la madre cuando está presente.	x			x				x				
15	Demuestra interés y responsabilidad en sus intervenciones	x			x				x				
16	Protege la intimidad del recién nacido.	x			x				x				
17	Establece interacción con contacto físico gentil durante la intervención.	x			x				x				
18	Controla el entorno ambiental del recién nacido de agentes estresantes como ruido, luz y dolor.	x			x				x				
19	Brinda apoyo emocional y espiritual a la madre cuando lo necesite.	x			x				x				
20	Atiende de forma inmediata ante los signos de desorganización del recién nacido.	x			x				x				

Recomendaciones el juez experto: Realizar cambios en los ítems sugeridos



Firma

DNI 08172949

Juez experto: Mg. Ivonne Elizabeth Jara Romero

Lugar y fecha: Lima, 17 de mayo del 2022



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIVERO FORTON YENNY, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y desarrollo de competencias de especialización en enfermeras en una universidad de Lima-2022", cuyo autor es ULLOA GAVILANO ANA CECILIA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 30 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIVERO FORTON YENNY DNI: 31039570 ORCID 0000-0003-1198-5733	Firmado digitalmente por: YRIVEROFO el 09-08- 2022 21:41:08

Código documento Trilce: TRI - 0381071