

Percepción de los estudiantes y docentes de Enfermería con respecto a la pertinencia de la rúbrica de evaluación clínica

Perception of nursing students and teachers regarding the relevance of the clinical evaluation rubric

Cecilia Iturra Tapia, Giselle Riquelme Hernández

Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. Chile.

RESUMEN

Introducción: La reflexión conjunta de estudiantes y docentes acerca de los procesos y factores involucrados tanto en el aprendizaje como en la enseñanza y evaluación, logrará mayores niveles de entendimiento a partir del intercambio de ideas, valoraciones y percepciones que se generan entre los distintos actores del proceso formativo.

Objetivo: Conocer la percepción de los estudiantes y docentes de enfermería con respecto a la pertinencia de la rúbrica de evaluación clínica utilizada en la asignatura de enfermería médico quirúrgica, de tercer año de la carrera, en una universidad privada de Chile.

Métodos: Investigación cualitativa con muestreo opinático. Se aplicaron encuestas semiestructuradas a un grupo de 16 participantes entre docentes y estudiantes de enfermería, las que fueron transcritas verbatim. Se realizó análisis de contenido, detallándose aspectos del fenómeno de estudio y buscando las categorías de significado que dieran respuesta al objetivo de la investigación.

Resultados: El fenómeno de estudio emergió en tres grandes unidades de significado: impresión global de la utilidad del instrumento; dimensiones deficitarias de la rúbrica de evaluación y propuestas de mejora.

Conclusiones: Es importante considerar la opinión de docentes y estudiantes sobre la rúbrica de evaluación a ser utilizada, ya que son un insumo para monitorizar de manera cualitativa el comportamiento del instrumento, considerando su carácter flexible, abierto y dinámico, que requiere de una permanente revisión, a fin de asegurar su calidad, para ser finalmente, un verdadero aporte al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: rúbrica; proceso enseñanza-aprendizaje; docentes; estudiantes; enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Joint reflection of students and teachers about the processes and factors involved in both learning and teaching and evaluation will achieve higher levels of understanding from the exchange of ideas, assessments and perceptions that are generated among the different participants in the training process.

Objective: To know the Nursing students' and teachers' perception about the relevance of the clinical evaluation method used in the subject Surgical-Medical Nursing during the third academic year of the major, at a private university in Chile.

Methods: Qualitative research with opinion sampling. Semi-structured surveys were applied to a group of 16 participants among teachers and nursing students, which were transcribed verbatim. Content analysis was carried out, detailing aspects of the studied phenomenon and looking for the categories of meaning that would answer the objective of the research.

Results: The studied phenomenon emerged in three large units of meaning: global impression about the usefulness of the instrument; deficit dimensions of the evaluation method, and improvement proposals.

Conclusions: It is important to consider the professors' and students' opinion about the evaluation method to be used, since they are an input to monitor qualitatively the behavior of the instrument, considering its flexible, open and dynamic nature, which requires a permanent revision, in order to ensure its quality, to be finally a true contribution to the teaching-learning process.

Keywords: method; teaching-learning process; professors; students; Nursing.

INTRODUCCIÓN

El quehacer de enfermería impacta directamente en la salud de las personas, al ser la (el) profesional responsable del cuidado de la salud del paciente. Por tal motivo, la formación de estos profesionales demanda altos estándares de calidad, capaces de acreditar la adquisición de las competencias necesarias para desenvolverse exitosamente en el campo laboral, que abarquen desde la entrega de los conocimientos a la evaluación de los mismos.¹

En este contexto la formación curricular en enfermería tiene dos grandes ejes, la teórica y la práctica que, en conjunción, aportan los conocimientos y las habilidades técnicas que el estudiante requerirá en su desempeño laboral futuro, permitiendo el desarrollo tanto del pensamiento crítico como de habilidades de interacción humana fundamentales a la hora de otorgar un cuidado centrado en la persona.² La adquisición de conocimiento por sí solo no es suficiente; la educación que conducirá a desarrollar a un enfermero profesional incluye una dimensión práctica donde los estudiantes desarrollan competencias para la atención de los pacientes y aprenden a pensar y a actuar como profesionales.³

La práctica clínica desarrollada en este espacio, implica una interacción constante entre el educando, el usuario, el docente clínico y las enfermeras asistenciales del respectivo servicio, los que, en su conjunto, contribuyen a satisfacer la demanda asistencial y función docente. Surge así un ámbito práctico que se construye como

una simbiosis entre el docente clínico y el estudiante, donde se comprometen emociones, aspectos sociales, técnicas, procedimientos, humanización y un ambiente de aprendizaje complementado con la teoría.⁴

No obstante, si bien los lineamientos de lo que se debe o no enseñar, tanto en la teoría como en la práctica clínica, suelen estar unificados y ser comunes a la mayoría de los planes de estudio en enfermería, los desafíos para el docente surgen a la hora de escoger la forma de evaluación más atingente. El proceso de evaluación es una de las tareas más complicadas del docente, más aún cuando estas evaluaciones implican competencias específicas que están inmersas en la educación superior, en este caso específico en el área de la salud.⁵

La evaluación del estudiante en el contexto clínico es un proceso complejo durante el cual el docente debe llegar a la construcción de juicios sobre las competencias que el alumno ha alcanzado, es decir, su nivel de rendimiento, lo que lo constituye en un proceso subjetivo.³ Se pretende que el docente bajo una postura constructivista y comprensiva, sea capaz de evaluar en un estudiante las competencias profesionales que integran los conocimientos, las habilidades y las actitudes que éste pone en acción frente a cada paciente, de la forma más objetiva posible, con un grado de variabilidad inevitable.⁶

Frente a esta posible variabilidad se hace fundamental considerar los diversos factores involucrados en la selección del mejor método de evaluación clínica. En primer lugar, los métodos de evaluación deben proporcionar información sobre el rendimiento de los estudiantes y de las competencias clínicas asociadas a la asignatura. A través de estos métodos de evaluación, el docente recogerá los datos sobre el rendimiento del estudiante, para posteriormente, emitir un juicio en relación a si el estudiante logró o no desarrollar las competencias clínicas exigidas.⁷

Considerándose que los currículos actuales apuntan al desarrollo de competencias, los métodos de evaluación de las prácticas clínicas deben ser capaces de medir de la forma más completa posible dichas competencias. Dentro de los métodos de evaluación descritos como claves para realizar una evaluación objetiva de las competencias clínicas se encuentran el registro de la actividad clínica, la observación directa de la práctica clínica en un entorno real, y la evaluación clínica en entornos simulados, a lo que se suma la evaluación de conocimientos aplicados a la práctica clínica.⁸

Identificado el método de evaluación, el siguiente paso es definir el instrumento que medirá de mejor forma el contexto a evaluar. Un instrumento de evaluación es aquel que permite obtener información respecto a la adquisición y grado de logro de un aprendizaje de los estudiantes. Estos instrumentos deben ser de óptima calidad, pues solo así puede asegurarse la obtención de evidencias válidas y confiables sobre el aprendizaje de los estudiantes; la información emanada de la aplicación de éstos orientará el proceso de toma de decisiones destinadas a mejorar y desarrollar con éxito los procesos de enseñanza y aprendizaje.⁹

El instrumento más adecuado para evaluar un proceso de enseñanza-aprendizaje en base al modelo de competencias es la rúbrica. La rúbrica es una matriz de valoración que incorpora en un eje los criterios de ejecución de una tarea, y en el otro eje, una escala cuyas casillas interiores describen el tipo de ejecución sería merecedora de ese grado de la escala.¹⁰ Este instrumento permite apreciar o evaluar competencias académicas tales como habilidad para criticar, habilidad para producir trabajos académicos, para sintetizar y aplicar conceptos y principios adquiridos reciente, organizando las descripciones en orden de menor a mayor, con el fin de establecer una direccionalidad en términos de dominios de los aprendizajes,^{11,13} y por sus cualidades, es el instrumento más utilizado en la evaluación de competencias clínicas.

Para constituirse en un instrumento de evaluación de calidad, la rúbrica a utilizar debe ser capaz de medir específicamente aquel rasgo, comportamiento, actitud o habilidad que se desee medir (validez) y ofrecer una medida que sea estable en el tiempo (confiabilidad).¹⁴

Como instrumento de evaluación, la rúbrica ha sido ampliamente utilizada, no obstante, su construcción es un proceso dificultoso que requiere una reflexión y revisión constante por parte del equipo docente, a fin de asegurar el cumplimiento de los criterios que acreditan su calidad.^{15,16} Las rúbricas constituyen tanto una ayuda para el docente como para el estudiante, pues se construyen con un lenguaje común donde ambos roles pueden intercambiar información bilateralmente, de la forma más objetiva posible; esta característica hace primordial que el estudiante esté en pleno conocimiento del instrumento.^{17,18}

Desde esta perspectiva si se desea promover una evaluación con un enfoque comprensivo, que trascienda a únicamente la constatación de los logros académicos, es fundamental conocer la percepción de todos los actores. La reflexión conjunta de estudiantes y docentes acerca de los procesos y factores involucrados tanto en el aprendizaje como en la enseñanza y evaluación de la misma, logrará mayores niveles de entendimiento a partir de la negociación de significados, es decir, del intercambio de ideas, valoraciones y percepciones que se generan entre los distintos actores del proceso formativo, lo que contribuye a la construcción personal e interpersonal.^{14,19}

Para los estudiantes el uso de instrumentos de evaluación como rúbricas para medir su desempeño en la práctica clínica les permite mejorar su desempeño al ser conscientes de aquellos aspectos que deben mejorar, actuando como una forma de autoevaluación.^{18,19} Asimismo, consideran que son un instrumento que mide de forma justa y objetiva su trabajo práctico, entregándose una visión global y parcial del desempeño, disminuyéndose incluso la ansiedad frente a la atención del paciente.^{18,20} Además, el qué y el cómo aprendan los estudiantes dependerá en gran medida de cómo creen que se les evaluará, lo cual incide de manera clara en la percepción y la disposición con la que los estudiantes llegan a cada aula.²¹

Por su parte, los docentes consideran que el uso de rúbricas les permite unificar los criterios de evaluación, respaldar sus decisiones evaluativas y reducir posibles conflictos con los estudiantes.²²

El presente artículo describe los resultados de un estudio de innovación docente cuyo objetivo es conocer la percepción de los estudiantes y docentes de enfermería con respecto a la pertinencia de la rúbrica de evaluación clínica utilizada en la asignatura de enfermería, médico quirúrgica, de tercer año de la carrera, en una universidad privada de Chile, con el propósito de mejorar y sistematizar el proceso de evaluación de las prácticas clínicas al interior de la carrera, mediante la utilización de un instrumento de medición (rúbrica) que garantice la incorporación de todas las habilidades clínicas y teóricas, que implican el desarrollo holístico de un profesional de la salud capacitado para enfrentar los desafíos del mundo actual.

MÉTODOS

La presente investigación corresponde a un estudio cualitativo realizado el año 2016. El grupo de estudio estuvo conformado por docentes y estudiantes de enfermería de tercer año de una universidad privada de Chile. La muestra de tipo

opinática quedó constituida por 6 docentes, todos los cuales cumplían con el criterio de ser tutores clínicos de la asignatura de enfermería médico quirúrgica, y, por lo tanto, habían aplicado en reiteradas oportunidades la rúbrica de evaluación; y por 10 estudiantes, que habían experimentado ser evaluados con dicha rúbrica, y que fueron seleccionadas según puntaje académico de notas (evaluaciones), escogiendo 3 con las notas más altas del curso, 3 con los puntajes más bajos y 4 con los puntajes de nivel medio, con el fin de tener la percepción de estudiantes con bajo y alto rendimiento académico.

Cabe mencionar que la rúbrica de evaluación utilizada en la asignatura mencionada en este estudio, corresponde a un instrumento que evalúa el desempeño del estudiante en la experiencia clínica en relación a la aplicación del proceso enfermero en la atención del paciente adulto a nivel intrahospitalario. Está conformada por 8 criterios de evaluación que se basan en las competencias de egreso del alumno a nivel hospitalario, considerando las competencias genéricas a nivel educacional. Este instrumento además cuenta con 4 dimensiones evaluativas en orden decreciente el cual considera de progresión o a la inversa la transgresión de algunas actividades que el alumno debería o no realizar según el proceso de atención de enfermería. Cada uno de estos criterios tiene una puntuación porcentuada diferenciada, según la relevancia que este criterio tenga para el nivel de tercer año de la carrera. Este instrumento se encuentra validado por expertos.

Los datos del estudio fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas diferenciadas por grupo de participantes, técnica de recogida de información que permite que los participantes puedan manifestar sus puntos de vista en una situación de diseño más abierto que en un cuestionario.²³ La entrevista del grupo docente contó de seis preguntas abiertas orientadas a indagar acerca de la opinión general sobre el instrumento y aspectos específicos como la presencia de complicaciones al momento de aplicar la rúbrica y elementos a mejorar del instrumento, entre otras. Por su parte, la entrevista del grupo de estudiantes estuvo conformada por 7 preguntas, mediante las cuales se indagó sobre la percepción global del estudiante en relación al instrumento, así como elementos específicos tales como aspectos no atingentes a evaluar en la pauta o aquellas ausentes que se deberían considerar, entre otros.

Previo a cada entrevista, las participantes firmaban un consentimiento informado y se les asignaba un código identificador a fin de mantener el anonimato y confidencialidad de sus identidades. En promedio, las entrevistas tuvieron una duración de 60 minutos, y se realizaban en un lugar acordado por las partes, que permitiera un ambiente de intimidad, cautelando así la confidencialidad y anonimato de los participantes. Se obtuvieron en total 16 entrevistas, cada una de las cuales, fue grabada y transcrita verbatim, e identificada con un código, a fin de no ser factible su identificación o asociación con un participante en particular. Toda la información recolectada fue guardada bajo llave y almacenada con clave, a quienes sólo tuvo acceso la investigadora principal.

Se realizó un análisis de contenido de cada entrevista, detallándose aspectos del fenómeno de estudio y buscando las categorías de significado que dieran respuesta a los objetivos de la investigación.²³

La validez interna de la investigación fue cautelada a través del cumplimiento de los criterios de rigurosidad de la investigación cualitativa.²³ Las entrevistas transcritas fueron analizadas por los investigadores a fin de verificar que las respuestas fuesen atingentes al tema a investigar, y a su vez, éstas fueron devueltas a sus participantes para la validación por parte de éstos, cautelando así el criterio de

credibilidad; por su parte, para el criterio de fiabilidad, los investigadores se reunieron para determinar si los datos eran fiables para la investigación, generándose unidades de significado representativas de la experiencia de los participantes, con frases textuales de las entrevistas; a través de la realización de ejercicios de reflexión entre los investigadores se cauteló el criterio de confirmabilidad; y finalmente, para la transferibilidad, se cauteló que la investigación abarcar a los actores principales del fenómeno en estudio (estudiantes y docentes).

La investigación contó con la aprobación y seguimiento del Comité Ético Científico de la Universidad de afiliación de las investigadoras.

RESULTADOS

El fenómeno de estudio emergió en tres grandes unidades de significado a partir del análisis de contenido de las entrevistas realizadas:

- Impresión global de la utilidad del instrumento.
- Dimensiones deficitarias de la rúbrica de evaluación.
- Propuestas de mejora.

Las tres unidades de significado mencionadas fueron coincidentes en ambos grupos de participantes.

Impresión global del instrumento

Los docentes percibieron la rúbrica de evaluación utilizada en la práctica clínica como un instrumento complejo, difícil de aplicar por la extensión del mismo (demasiados ítems), lo que además dificulta el cálculo de la nota del estudiante. No obstante, a pesar de estas condiciones, la especificidad de la misma, les daba la seguridad de estar siendo más objetivos en la evaluación:

"... es que la encontraba más larga, entonces me complicaba un poco más el tamaño, pero después me di cuenta que en realidad con el tamaño más largo y con los objetivos más específicos que uno quería evaluar, podían ser las notas mucho más objetivas... "

(P02).

"... creo que la barrera inicial era que el cálculo...parecía súper complicado y largo, había muchas cosas que en cada ítem había que pasar una nota y después esa nota había que ponderarla, y luego la suma de esas ponderaciones era la nota de la alumna, pero me parece que la primera barrera que parecía que era muy larga... "

(P01).

Por su parte, la estructura del instrumento como rúbrica en sí, con la división en dimensiones y ponderaciones según la relevancia de éstas en el desempeño del estudiante, fue considerado por los docentes como un elemento que favorecía la retroalimentación del estudiante, y le otorgaban un carácter de mayor objetividad:

"... nos permite hacer el feedback con las falencias específicas, lo que agradecen mucho y tienen una intuición de cómo les va en cuanto a nota..."

(P06)

"... sentía que estaba haciendo una evaluación como justa en relación a lo que pesaba cada una de las dimensiones de la rúbrica, que es una sensación que uno no siempre tiene..."

(P01)

En relación a los estudiantes, éstos percibieron que la rúbrica de evaluación es un instrumento con mayor objetividad, y que, por tanto, los resultados obtenidos a través de la aplicación de la misma, no dependen del docente que los evalúa:

"...yo siento que la anterior era como un poco más operador dependiente, como que dependía mucho más del profe que de la pauta, el de ahora como que uno se puede guiar mucho más por la pauta como para saber su nota..."

(A03)

Valoraban además que la rúbrica otorgara una ponderación diferente según el ítem a evaluar, en base a la importancia de éste dentro del proceso enfermero:

"... el tema de la diferencia de los porcentajes es bueno por el tema de que no son las mismas notas respecto si tengo bien la anamnesis y tengo malo el diagnóstico. No voy a tener la misma nota de alguien que tenga bueno el diagnóstico y buena la anamnesis siendo que son temas distintos, de distinta importancia entonces eso es bueno porque no me voy a sacar la misma nota que otra persona que lo hizo peor que yo..."

(A02).

Dimensiones deficitarias de la rúbrica de evaluación

La rúbrica evaluó en general la aplicación del Proceso Enfermero en la atención del paciente considerando aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales, cada uno de los cuales corresponde a una dimensión del instrumento, con sus respectivos indicadores a medir.

La dimensión procedimental fue mencionada como aquella con más dificultades al momento de ser evaluada por parte de los docentes. La mayoría de las respuestas apuntaron a la dificultad de medir este aspecto ya sea por el número de alumnos a cargo, lo que obstaculizaba la observación detallada de cada uno de los procedimientos que hacían los estudiantes, como por las características del indicador en sí mismo, que no incluía todos los elementos involucrados en la realización de un procedimiento en enfermería:

"... a mí me pasaba que como implicaba que había que verlo, uno como tienes nueve alumnos tienes un montón de cosas que ver...es difícil prestarle suficiente atención para evaluar si hizo o no lo procedimental..."

(P02).

"... entonces por ejemplo ese alumno: ¿hizo un procedimiento evaluado por mí? No, pero ¿tenía algo que hacer? No, entonces le tenía que poner el puntaje completo porque no lo podía castigar...entonces a lo mejor flexibilizar un poco el indicador, quizás hacerlo más amplio..."

(P03).

Para los estudiantes las dimensiones deficitarias en la rúbrica fueron la actitudinal y la procedimental. Respecto a la primera, consideran que su evaluación si bien es importante, es difícil poder cumplir con los indicadores que considera esta dimensión, pues en muchos casos, depende de las características de personalidad con las que cuentan el tener un mejor o peor desempeño:

"... me pongo muy nerviosa y soy muy dispersa entonces eso a mí me bajaba la nota, si eso tenía que evaluarse estaba bien..."

(A01).

En relación a la dimensión procedimental discreparon que uno de sus indicadores haga referencia al número de procedimientos a realizar durante la práctica clínica, esgrimiendo que posee mayor importancia el cómo se realiza a cumplir un récord en específico:

"... como que siento que igual el momento del semestre pasado, de tener que hacer 10 (procedimientos) uno podía decir "si, tengo que hacer los 10, pero ¿lo pusiste bien?, ¿te guiaste por las guías como se tenía que hacer?, ¿sabes cuál son los efectos adversos reales de este medicamento en el paciente?, como que siento que eso se dejó un poco de lado, cuando uno tiene que cumplir con un número..."

(A04).

Asimismo, hicieron referencia a la falta de un criterio uniforme por parte de los docentes al momento de definir la importancia de algún procedimiento por sobre otro:

(...) pero yo escuchaba que por ejemplo el tema de los procedimientos como "¿Qué procedimientos vales y cuáles no?", porque por ejemplo algunos tutores exigían como lo de administrar medicamentos, como procedimientos muy importantes y por separado y otros tutores evaluaban otros procedimientos entonces como ¿Cuál es la importancia que se le da a esa dimensión? ...los procedimientos que se evaluaban no eran muy equitativos..."

(A06).

Propuestas de mejora

Como sugerencias a mejorar de la rúbrica de evaluación, los docentes propusieron mejoras orientadas principalmente a facilitar la aplicación del instrumento, tales como, ajustes al formato que permitan visualizar la dimensión con su respectivo indicador y porcentaje de ponderación en la misma hoja, o incorporación de una plantilla que permita el cálculo inmediato de la nota:

"...yo tengo como sugerencias con respecto del formato. A lo mejor podríamos invertir un poco más de tiempo en hacer un diseño que sea más amigable. Cuando la pauta tiene tantas hojas es como complejo ir sacando la nota, pero a lo mejor podríamos llegar, si trabajáramos un poco en el diseño de la pauta, en tener los indicadores en un lado y quizás todas las cuestiones en el otro y tener una sola hoja..."

(P01).

Para los estudiantes el principal a mejorar no correspondía al instrumento en sí, si no a la forma en que les era entregada la evaluación resultante de la aplicación de la misma:

"...me evaluaban y se olvidaba del resto...sé que está lo actitudinal, pero ¿cómo uno mejora?, porque te dan la nota y listo., cero feedback".

(A01).

DISCUSIÓN

La utilización de la rúbrica como instrumento de evaluación en el ámbito clínico ha sido una estrategia evaluativa exitosa al momento de medir el desempeño del alumno en relación al cumplimiento de competencias.

No obstante, como todo instrumento requiere de seguimiento y observación constante, con el fin de garantizar la calidad del mismo, que trascienda su valoración cuantitativa e incluya la mirada cualitativa del evaluador y el evaluado.

En esta investigación se logró conocer la percepción de ambos actores (docente y alumno) sobre la rúbrica de evaluación empleada en un contexto clínico intrahospitalario.

Tal y como se observa en otras investigaciones en torno al tema, si bien la utilización de una rúbrica puede significar un proceso complejo en sí, su estructura facilita al docente la realización de una evaluación lo más objetiva posible, que favorece una retroalimentación del estudiante transparente y detallada.^{13,15,17,19,22,24} Estas características le entregan seguridad al docente al momento de evaluar el desempeño del estudiante, al sentirse respaldados por el instrumento.¹⁵

Aun cuando el instrumento es mirado globalmente de forma positiva por los docentes encuestados, cabe mencionar que éstos consideran que la estructura en

algunos ítems de evaluación, requiere un ajuste mayor, sugiriendo cambios en relación a la especificidad del mismo. Esto sucedió en específico en la dimensión procedimental. Por otra parte, su utilización podría estar supeditada a aspectos como la carga del docente (ej. Número de alumnos a cargo) o a su familiaridad con el instrumento.²²

Si bien en la literatura se menciona como limitación o dificultad para el docente en el uso de una rúbrica la ponderación porcentual de cada ítem o dimensión,²² este aspecto no fue evidenciado en los entrevistados de este estudio.

Al igual que para los docentes, los estudiantes perciben la utilización de la rúbrica para su evaluación, como una forma de medir su desempeño de forma objetiva, otorgando mayor puntaje a aquellos aspectos que son más relevantes en la aplicación del proceso enfermero.^{18,19}

Según algunos autores, la rúbrica es vista por los estudiantes como una forma de conocer su propio proceso de aprendizaje, pudiendo identificar los aspectos deficientes para sugerir estrategias de mejora.^{18,20} No obstante, en este estudio, los estudiantes asociaron la rúbrica a aspectos únicamente evaluativos, independientes del proceso de aprendizaje. En ese sentido, sería interesante indagar sobre la forma en que el instrumento les es presentado a los estudiantes, ya que, si desde el profesorado se le otorga un carácter cien por ciento evaluativo por sobre el formativo o de aprendizaje, el estudiante no logrará vincularlo a todo el proceso.

CONSIDERACIONES FINALES

De la comprensión de los resultados de este estudio, surgen elementos deficientes de la rúbrica evaluada, que son probablemente propios de este instrumento en base a los objetivos y/o características a evaluar en la asignatura; es así, que deficiencias en relación a elementos como los indicadores específicos de una dimensión, no son mencionados en otras investigaciones.

Los aspectos a mejorar del instrumento son diferentes entre los actores encuestados, observándose que los docentes, tienden a realizar propuestas de mejoras dirigidas a facilitar la aplicación del instrumento, mientras que los estudiantes, apuntan a aspectos anexos a la rúbrica, relacionados a la forma de actuar del docente al momento de realizar la evaluación.

A partir de las opiniones expuestas en este estudio por docentes y estudiantes sobre la rúbrica de evaluación utilizada, se da respuesta a la necesidad de monitorizar de manera cualitativa el comportamiento del instrumento, considerando su carácter flexible, abierto y dinámico, que requiere de una permanente revisión, a fin de asegurar su calidad, para ser finalmente, un verdadero aporte al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Declaración de conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Burgos M, Paravic T. Enfermería como profesión. Revista Cubana de Enfermería. 2009. [citado el 15 de agosto de 2015];25(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010
2. Moyer B, WittmannPrice R. Education: foundation for practice excellence. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2008.
3. Oermann M, Gaberson K. Evaluation and testing in Nursing Education. New York: Springer Publishing Company; 2006.
4. Hernández A, Illesca M, Cabezas M. Opinión de los estudiantes de la carrera de enfermería universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. Cienc enferm. 2015. [citado el 15 de agosto de 2015];19(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071795532013000100012&script=sci_abs_tract&tlng=es
5. Molina P, Jara P. El saber práctico en enfermería. Rev Cubana Enfermería. 2010 [citado 12 jun 2015];26(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
6. Pinilla A. Evaluación de competencias profesionales en salud. Revista de la facultad de Medicina. 2013. [citado el 15 de agosto de 2015];6(1):53-70. Disponible en:
7. Moreno T. Competencias en educación superior: un alto en el camino para revisar la ruta de viaje. Perfiles Educativos. 2009. [citado el 15 de agosto de 2015];21(31):69-92. Disponible en: <http://132.248.192.201/seccion/perfiles/2009/n124a2009/mx.peredu.2009.n124.p69-92.pdf>
8. Nuñez J, Pales J, Rigual R. Guía para la evaluación de la práctica clínica en las Facultades de Medicina. Editorial Unión. 2014 [citado el 13 de agosto de 2015]. Disponible en: http://www.sedem.org/resources/guia-evaluacion-cem-fl_e_book.pdf
9. Villarroel V. Manual para el docente universitario: la evaluación del aprendizaje en el modelo de competencias. Santiago: Ediciones Universidad del Desarrollo; 2010.
10. Ríos D. Factores que inciden en el clima de aula universitario. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos. 2010. [citado el 12 de agosto de 2015];15:105-26. Disponible en: <http://educacion.usach.cl/index.php/extension/articulos-en-revistas-indizadas-redalyc-latindex>
11. Hawes G. Evaluación de logros de aprendizaje de competencias. 2004 [citado el 1 de julio de 2015]. Disponible en: 2004. Disponible en: <http://www.ciencias.ucr.ac.cr/sites/default/files/2008EvaluacionAprendizajes.pdf>
12. Martiñaez NL, Rubio M, Terrónc MJ, Gallegod T. Diseño de una rúbrica para evaluar las competencias del Prácticum del Grado en Fisioterapia. Percepción de su utilidad por los estudiantes. Revista Fisioterapia. 2015 [citado 26 de febrero de 2018];32(2). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-articulo-diseno-una-rubrica-evaluar-las-S0211563814001047>
13. Lima- odríguez J, Lima Serrano M, Ponce González JM, Guerra Martín MD. Diseño y validación de contenido de rúbricas para evaluar las competencias prácticas en estudiantes de Enfermería. 2015 [citado 26 de febrero de 2018];29(1):119-33.

14. Ríos D. Diseño e implementación de innovaciones desarrolladas por estudiantes de pedagogía. [citado el 15 de agosto de 2015];27:125-39. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/270/27037207.pdf>
15. Gatica F, Uribarren T. ¿Cómo elaborar una rúbrica? *Inv Ed Med.* 2013 [citado 26 de febrero de 2018];2:61-5. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-como-elaborar-una-rubrica-S200750571372684X>
16. Miguel V, Flores J, Montañó N, Fernández M. Evaluación de Aprendizajes mediante rúbrica utilizando rubricarte. *Revista Digital del Doctorado en Educación de la Universidad Central de Venezuela.* 2015 [citado el 19 de julio de 2015];1(2):41-57. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_arete/article/view/9868/9680
17. Manríquez L. ¿Evaluación en Competencias? *Revista Estudios Pedagógicos.* 2012 [citado el 10 de febrero de 2017];38(1):353-66. doi:10.4067/S0718-07052012000100022.
18. García M, Belmonte M, Galián B. Opinión del alumnado sobre el empleo de rúbricas en la universidad. *Estudios Pedagógicos.* 2017 [citado 26 de febrero de 2018];XLIII(2):93-113. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v43n2/art05.pdf>
19. Andrade H, Du Y. Student perspectives on rubric-referenced assessment. *Practical Assessment, Research & Evaluation.* 2005 [citado 26 de febrero de 2018];10(3). Disponible en: <http://pareonline.net/pdf/v10n3.pdf>
20. Raposo M, Martínez E. La Rúbrica en la Enseñanza Universitaria: Un recurso para la tutoría de grupos de estudiantes. *Formación Universitaria.* 2011 [citado 26 de febrero de 2018];4(4):19-28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3717447>
21. Cano E. Las rubricas como instrumento de evaluación de competencias en educación superior: ¿uso o abuso? *Revista de Curriculum y Formación de Profesorado.* 2015;19(2):265-80.
22. García F, De Santiago A, Sánchez A, Luque E. ¿Qué opinan los docentes de la UNED sobre las rúbricas? *Contextos, enfoques y reflexiones.* Málaga: Universidad de Málaga. 2012. ISBN: 84-695-4977-4.
23. Creswell J. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches.* Londres: Sage Publications; 2013.
24. Gabaldón E, Sospedra I, Albaladejo N, García C, San Juan A, Cabañero M, et al. Valoración del profesorado sobre el uso de los documentos de rúbrica para la evaluación del TFG en el Grado de Enfermería. *Memorias del Programa de Redes-I3CE. Convocatoria 2016-17.* ISBN: 978-84-697-6536-4.

Recibido: 22 de marzo de 2018.

Aprobado: 29 de mayo de 2018.

Cecilia Iturra Tapia. Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. Chile.
Correo electrónico: ceciliaiturratapia@gmail.com