

Caracterización del examen estatal teórico ordinario de Licenciatura en Enfermería, Cuba 2000 - 2015.

Characterization of the ordinary theoretical state exam of Licentiate in Infirmary, Cuba 2000 - 2015.

Lic. Rafael René Suárez Fuentes.

Doctor en Ciencias Pedagógicas.

Profesor Titular e Investigador Auxiliar.

Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García"

E- mail: rafaelsf@infomed.sld.cu

Recibido octubre 2017

Aprobado noviembre 2017

Resumen

La carrera de Licenciatura en Enfermería culmina con un examen práctico – teórico; este último, elaborado de manera centralizada por la Comisión Nacional de Examen Estatal.

Objetivos: caracterizar el Examen Estatal Teórico ordinario de la carrera de Licenciatura en Enfermería en el período 2000 – 2015, así como identificar las principales regularidades acaecidas en éste y proponer un conjunto de medidas a tener presente en su conformación para elevar la calidad del mismo.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en el cual fueron revisados los exámenes estatales ordinarios elaborados en el período referido. El autor se apoyó además, en la revisión documental y en la consulta a especialistas (integrantes de la Comisión Nacional de Examen Estatal)

Resultados: el predominio de las preguntas de Atención de Enfermería, el predominio de las preguntas tipo Selección Múltiple Complemento Simple, así como el mayor número de posibles respuestas a partir del curso en que se incluye la modalidad de pregunta tipo Selección Múltiple Complemento Simple Larga.

Conclusiones: existen algunas deficiencias en la elaboración de los diferentes tipos de preguntas por lo que se proponen algunas medidas destinadas a la mejor elaboración del examen.

Palabras clave: Examen estatal teórico ordinario, Licenciatura en Enfermería.

Summary

The career of Licentiate in Infirmery culminates with a practical exam - theoretical; this last one, elaborated in way centralized by the National Commission of State Exam.

Objectives: to characterize the ordinary Theoretical State Exam of the career of Licentiate in Infirmery in the period 2000 - 2015, as well as to identify the main regularities happened i this and to propose a group of measures to have present in their conformation to elevate the quality of the same one.

Methods: he/ she was carried out a descriptive and retrospective study in which the ordinary state exams elaborated in the referred period were revised. The author also leaned on, in the documental revision and in the consultation to specialists (integral of the National Commission of State Exam)

Results: the prevalence of the questions of Attention of Infirmery, the prevalence of the questions type Selection Multiple Simple Complement, as well as the biggest number of possible answers starting from the course in that the modality of question type Long Selection Multiple Simple Complement is included.

Conclusions: some deficiencies exist in the elaboration of the different types of questions for what you/they intend some measures dedicated to the best elaboration in the exam.

Keyword: Ordinary theoretical state exam, Licentiate in Infirmery.

INTRODUCCIÓN

En el curso 1976 -1977 se inicia en Cuba la Licenciatura en Enfermería, dada la necesidad que había de elevar la formación científico – técnica del personal de enfermería a un nivel universitario. Hasta el año 1987 en que comienza el plan del curso regular diurno (C.R.D.), la carrera tuvo una duración de cuatro años y culminaba con la presentación y defensa de un trabajo de diploma. A partir de entonces, comienza a tener una duración de cinco años, culminando ésta con un examen estatal. ¹

A partir del curso académico 1991-1992, se estableció en los Centros de Educación Médica Superior (CEMS) para el pregrado, la realización del examen estatal como forma para verificar de manera oficial el nivel de preparación alcanzado por los graduados del curso regular diurno de Licenciatura en Enfermería. Los elementos conceptuales y metodológicos para su diseño y organización fueron elaborados de manera conjunta entre el Centro para el Perfeccionamiento Médico (CENAPEM) y la Vicerrectoría de Desarrollo del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Sobre la base de estas experiencias, se analizó la estrategia a seguir para su extensión en los próximos años a las restantes carreras de la educación médica superior. ²

El examen estatal es un examen certificativo, que se efectúa al concluir la etapa formativa, y que al aprobarlo el estudiante, el CEMS le emite el título que lo acredita y autoriza legalmente a ejercer su profesión en todo el territorio nacional. ²

El examen estatal cuenta con dos momentos (examen práctico y examen teórico), que se subdividen en tres ejercicios, ellos son:

Primer ejercicio: actuación profesional. Donde el estudiante debe enfrentar una situación o problema de salud (individual, familiar o comunitario) para su estudio y solución. Durante el período de unas tres horas, el tribunal observa el desempeño del estudiante, para lo cual se le garantizan todos los requisitos y condiciones necesarias.

Segundo ejercicio: defensa de la actuación profesional. Es el segundo ejercicio del primer momento, donde el educando, mediante la aplicación de su método científico de actuación profesional, presenta al tribunal el informe resumen elaborado al concluir su primer ejercicio junto con los documentos complementarios que sean pertinentes y defenderá su actuación y sus conclusiones.

Tercer ejercicio: base científico técnica de su actuación profesional. Es un ejercicio teórico que puede realizarse de forma oral o escrita. Si es escrita, en el examen pueden combinarse diferentes formatos: ensayo, con respuestas cortas, ensayo modificado y de tipo test objetivo. Este ejercicio puede ser diseñado nacional, territorial o institucionalmente, según se establezca. En el caso de Cuba, es diseñado nacionalmente por la Comisión Nacional de Examen Estatal en el Vice ministerio de Docencia e Investigaciones y se realiza de manera escrita.

Este tercer ejercicio inicialmente consistió en un examen teórico de cinco preguntas, cada una de las cuales consistía en una situación problémica a raíz de la cual emanaban cinco preguntas traducidas en incisos. El mayor número de preguntas eran de tipo tradicional (desarrollo), y todas estaban relacionadas con la especialidad, según aquella en que cada estudiante realizó su primer ejercicio, por lo que aquel que realizó su examen práctico en una institución y/o servicio pediátrico, debía enfrentar un examen teórico meramente de enfermería pediátrica, y así en cada una de restantes especialidades.

Ya a partir del curso 1998 -1999 el examen estatal adquiere una nueva estructura. Los estudiantes continúan como hasta el momento su reafirmación de conocimientos y habilidades a través de su incursión por las cuatro especialidades básicas o generales durante el primer semestre del quinto y último año de la carrera, siendo pre ubicado en el segundo semestre según necesidades de la Dirección Provincial de Salud (en el caso de los estudiantes del Curso Regular Diurno), y según especialidades de donde proviene cada estudiante (en el caso del Curso para Trabajadores). En estos servicios permanecían durante todo el segundo semestre, siendo el mismo en que han de realizar su examen estatal. Aquí tiene lugar igualmente, el primer ejercicio del examen con idénticas características a lo realizado hasta entonces, el segundo ejercicio, consistente en un examen teórico

escrito, inicialmente de 30 preguntas y posteriormente hasta la actualidad, de 40 preguntas, todas diseñadas y estructuradas con la metodología tipo Test Objetivos, emanada del Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM), actualmente Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). Este examen de cuarenta preguntas, a razón de diez preguntas según especialidad para todos los estudiantes por igual, independientemente de la especialidad en que hayan realizado su primer ejercicio, garantizó que el estudiante realizara su preparación para el examen final de manera más integral, al tener que dirigir su estudio hacia todas y no hacia una sola especialidad como estaba sucediendo hasta entonces.

Esta modalidad del examen estatal teórico se ha mantenido hasta la actualidad. Cada año, la Comisión Nacional de Examen Estatal de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la cual forma parte el autor de este trabajo, con meses de antelación trabaja en la elaboración y/o conformación de este examen en su versión ordinaria y las correspondientes extraordinarias, y realiza el posterior análisis a su aplicación a fin de determinar las dificultades que puedan haber acaecido durante su aplicación, a manera de retroalimentación para experiencias y/o versiones futuras. Así, constituyen los principales objetivos del autor, el analizar el examen estatal teórico en su versión ordinaria en el período 2000 - 2014, caracterizando éste y destacando las principales regularidades en el mismo, y realizar algunas sugerencias con miras a incrementar su calidad.

Método:

Se realizó un estudio descriptivo en el cual se caracterizó el examen estatal teórico ordinario aplicado en la carrera de Licenciatura en Enfermería durante el período comprendido entre los años 2000 y 2015. Fueron revisados los exámenes estatales ordinarios elaborados en dicho período por la Comisión Nacional de Examen Estatal, siendo consultados en calidad de especialistas sus integrantes. El autor se apoyó además, en la revisión documental de todos aquellos documentos que norman y pautan la conformación de este tipo de examen.

Se empleó el estudio estadístico del análisis de frecuencias simples para estudiar la distribución porcentual a nivel de cada una de las especialidades y tipo de ítems.

Resultados:

Tabla 1. Distribución porcentual, según dimensión y curso.

Curso:	Clínica		Promoción		Prevención		Atención de Enfermería	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
00-01	13	(43,33%)			7	(23,33%)	10	(33,44%)

01-02	15	(37,50%)	-	-	7	(17,50%)	18	(45,00%)
02-03	11	(27,50%)	-	-	10	(25,00%)	19	(47,50%)
03-04	10	(25,00%)	-	-	12	(30,00%)	18	(45,00%)
04-05	14	(35,00%)	-	-	9	(22,50%)	17	(42,50%)
05-06	12	(30,00%)	1	(2,50%)	6	(15,00%)	21	(52,50%)
06-07	13	(32,50%)	-	-	9	(22,50%)	18	(45,00%)
07-08	12	(30,00%)	-	-	8	(20,00%)	20	(50,00%)
	15	(37,50%)	-	-	8	(20,00%)	17	(42,50%)
08-09	20	(50,00%)	-	-	7	(17,50%)	13	(32,50%)
	15	(37,50%)	-	-	8	(20,00%)	17	(42,50%)
09-10	13	(32,50%)	1	(2,50%)	5	(12,50%)	21	(52,50%)
	21	(52,50%)	-	-	8	(20,00%)	11	(27,50%)
10-11	17	(42,50%)	2	(5,00%)	5	(12,50%)	16	(40,00%)
	19	(47,50%)	-	-	4	(10,00%)	17	(42,50%)
11-12	13	(32,50%)	-	-	6	(15,00%)	21	(52,50%)
	9	(25,50%)	-	-	7	(17,50%)	24	(60,00%)
12-13	12	(30,00%)	1	(2,50%)	6	(15,00%)	21	(52,50%)
13-14	18	(45,00%)	1	(2,50%)	5	(12,50%)	16	(40,00%)
14-15	10	(25,00%)	-	-	4	(10,00%)	26	(65,00%)
Total	259	(35,97%)	6	(0,83%)	130	(18,05%)	325	(45,13%)

Fuente: Tabla de especificación de contenidos en exámenes estatales ordinarios.

Hasta el curso 2000 – 2001 el examen contó con 30 preguntas, a partir del siguiente curso, se comienza a elaborar el examen con 40 preguntas, a razón de 10 preguntas

por especialidad (Atención Primaria de Salud, Ginecobstetricia, Pediatría y Médico Quirúrgica)

Aunque de manera general, el predominio de las preguntas de Atención de enfermería, hay cursos con un predominio de las preguntas de la dimensión Clínica. Es de significar que en el período que se analiza, solamente el 18,05% de las preguntas tuvo un enfoque preventivo; igualmente, el 0,83 % de las preguntas tuvo un enfoque de Promoción.

A partir de curso 2007 - 2008 hasta el 2011 -2012, el Vice ministerio de Docencia e Investigaciones decide aplicar dos convocatorias de examen ordinario dado el significativo número de estudiantes a examinar, de esta manera se garantiza la no concurrencia de un importante número de estudiantes en un solo día.

Tabla 2. Distribución porcentual, según tipo de ítems y número de respuestas.

Curso:	Selección Múltiple Complemento Simple		Selección Múltiple Complemento Agrupado		Pareamiento		Verdadero o Falso		Respuestas breves	
	No.	%	N o.	%	N o.	%	N o.	%	N o.	%
00-01	12	(40,00%)	6	(20,00%)	6	(20,00%)	3	(10,00%)	3	(10,00%)
01-02	12	(30,00%)	4	(10,00%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)	12	(30,00%)
02-03	12	(30,00%)	4	(10,00%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)	12	(30,00%)
03-04	11	(27,50%)	4	(10,00%)	9	(22,50%)	4	(10,00%)	12	(30,00%)
04-05	12	(30,00%)	5	(12,50%)	9	(22,50%)	4	(10,00%)	10	(35,00%)
05-06	12	(3,00%)	8	(20,00%)	8	(20,00%)	5	(30,00%)	6	(15,00%)
06-07	17	(42,50%)	6	(15,00%)	5	(12,50%)	6	(15,00%)	6	(15,00%)
07-08	15	(37,50%)	8	(20,00%)	8	(20,00%)	5	(12,50%)	4	(10,00%)

	16	(40,00%)	8	(20,00%)	6	(15,00%)	4	(10,00%)	6	(15,00%)
08-09	16	(40,00%)	8	(20,00%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)	4	(10,00%)
	12	(30,00%)	8	(20,00%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)	4	(10,00%)
09-10	16	(40,00%)	8	(20,00%)	8	(20,00%)	4	(1,00%)	4	(10,00%)
	17	(42,50%)	6	(15,00%)	7	(17,50%)	5	(12,50%)	5	(12,0%)
10-11	16	(40,00%)	8	(20,00%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)	4	(10,00%)
	15	(37,50%)	9	(22,50%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)	4	(10%)
11-12	18	(45,00%)	6	(15,00%)	6	(15,00%)	6	(15,00%)	4	(10,00%)
	16	(40,00%)	7	(17,50%)	7	(17,50%)	6	(15,00%)	4	(10,00%)
12-13	16	(40,00%)	8	(20,00%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)	4	(10,00%)
13-14	15	(37,50%)	9	(22,50%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)	4	(10,00%)
14-15	12	(30,00%)	7	(17,50%)	9	(22,50%)	8	(20,00%)	4	(10,00%)
Total	276	(37,04%)	1 3 0	(17,44%)	1 4 3	(19,19%)	84	(11,27%)	11 2	(15,03%)

Fuente: Tabla de especificación de contenidos examen estatal teórico ordinario en la carrera de Licenciatura en Enfermería. 2000 - 2015.

Excepto en los cursos 2003 -2004 y 2004 - 2005 donde predominan las preguntas de Respuestas breves, en las restantes versiones de todos los cursos comprendidos en el período de estudio, el predominio de las preguntas tipo Selección Múltiple Complemento Simple.

Discusión:

Las preguntas de Clínica le ofrecen al examen cierto enfoque de medicalización y aunque el personal de enfermería debe poseer conocimientos de clínica, no es pertinente que un examen para enfermeros predominen las preguntas de esta dimensión.

La promoción y la prevención son pilares importantes en el Sistema de Salud cubano, por lo que resulta poco pertinente que en el examen ambas dimensiones sean abordadas en porcentajes tan bajos.

En consulta realizada a los profesores principales de la Práctica Pre profesional en el colectivo de asignatura en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, la totalidad coincide en que las preguntas de Atención de Enfermería deben constituir el 50 % del examen, mientras que las de Clínica y Prevención deben estar representadas en igual por ciento (20%), a partir de que el personal de enfermería debe dominar elementos de clínica, tales como: leer e interpretar resultados de complementarios siendo capaz de detectar anormalidades y actuar consecuentemente y/o avisar al médico según corresponda, conocer las posibles complicaciones de una enfermedad, conocer su etiología, la clasificación, períodos y el cuadro clínico, entre otros elementos clínicos, así como prevenir, al contrarrestar y eliminar los factores de riesgo, para así evitar que éstos deriven en enfermedad. Reservan para las preguntas de Promoción, el 10% del total de éstas. También coinciden en que las preguntas de Promoción y Prevención deben tener su mayor representación en el bloque de preguntas de Atención Primaria de Salud teniéndose en cuenta que es en este nivel de atención donde fundamentalmente se libran estas batallas.

Las preguntas de Selección Múltiple Complemento Simple, típicamente conocidas como del “todo o nada”, las que junto a las preguntas tipo Selección Múltiple

Complemento Agrupado, también del tipo “todo o nada”, hacen que el número de este tipo de preguntas constituyan un importante porcentaje dentro del examen, lo cual ha ido en aumento en cada versión, y superen el 60 % en muchas versiones.

El grupo de expertos que conforman la Comisión Nacional de Examen Estatal de Enfermería acuerda a partir del curso 2008 -2009 el empleo de los porcentajes siguientes en la confección del examen, en correspondencia con los tipos de ítems, así: Selección Múltiple Complemento Simple (40%), Selección Múltiple Complemento Agrupado (20 %), Pareamiento (20 %), Verdadero o Falso (10 %) y Respuestas breves (10%), aunque éstos 5 no se han comportado así en todas las versiones.

El % de preguntas tipo Respuestas breves, idóneas para evaluar atención de enfermería a través de los cuidados ha decrecido hasta llegar a estar representada en un 10%, por lo que se tienen que llevar la evaluación de los cuidados y/o acciones de enfermería al resto de los formatos de preguntas para garantizar el predominio de las preguntas de atención de enfermería.

A partir del significativo porcentaje de preguntas de tipo Selección Múltiple Complemento Simple y su carácter de “todo o nada”, se comienza a incluir en el examen a partir del curso 2002 -2003 de un manera discreta, una nueva modalidad de ésta, conformada por cinco incisos y llamada por la Comisión Nacional de Examen Estatal como de tipo Selección Múltiple Complemento Simple Larga, reservándose para las que hasta el momento se utilizan, con el nombre de Selección Múltiple Complemento Simple Corta. Esta nueva modalidad permite que la pregunta deje de ser del “todo o nada”, al contar el examinado con mayor número de opciones de respuestas (cinco, en vez de una).

El incremento del número de posibles respuestas ocurre por el incremento del número de preguntas tipo Verdadero o Falso, a razón de 8 preguntas, las cuales aportan 56 posibles respuestas; así como del tipo Selección Múltiple Complemento Simple (larga), lo cual ocurre desde varios cursos con el incremento de éstas.

En el período analizado se han encontrado algunos errores en la confección y elaboración de los distintos tipos de preguntas, así:

- Considerar en cada uno de sus incisos, dimensiones diversas: clínica, prevención, promoción y atención de enfermería dejando de ser homogéneas, lo que dificulta posteriormente clasificar el tipo de pregunta en la tabla de especificación de contenidos.
- En la conformación de las preguntas tipo Selección Múltiple Complemento Simple, el no declarar en el tallo o núcleo (enunciado de la pregunta) el símbolo con el cual el estudiante debe seleccionar, marcar, indicar y/o identificar la respuesta correcta.
- En las preguntas de tipo Selección Múltiple Complemento Agrupado, en el caso en que ésta cuenta con siete complementos y en la selección de alternativas, estas se agrupan de tres en tres, lo cual indica que solamente son tres los aspectos correctos, por lo que los restantes (en mayor número, incluso) son incorrectos, partiendo de que siempre deben prevalecer los elementos, aspectos o respuestas positivas (lo contrario de lo que en este caso ocurre).
- Otro de los errores frecuentes en este tipo de preguntas es el agrupar los complementos en la selección de alternativas en igual número, lo cual indica al estudiante, de haber cuatro complementos en cada alternativa de respuestas, que son solo cuatro los correctos, cuando se colocan éstos en combinaciones desiguales, hacen pensar y razonar más al estudiante.
- En las preguntas de Pareamiento, el no declarar lo que se presenta en ambas columnas, no ubicándose al estudiante en la temática explorada, limitándose a declarar: “Enlace la columna A con la columna B, según corresponda”.
- Otro error frecuente es presentar en ambas columnas igual número de aspectos o elementos lo cual facilita la respuesta. Cuando los elementos de la columna A son superiores a los de la columna B, y viceversa, el estudiante tiene que pensar y analizar más, aunque de preferencia los elementos de la columna B deben superar a los de la columna A.
- Cuando las opciones de respuestas se pueden repetir en la columna B, se debe aclarar ello en el enunciado de la pregunta, cuando no existe esta posibilidad y hay más elementos en la columna B que en la A, el estudiante

debe conocer (por los adiestramientos anteriores en este tipo de preguntas) que algunos elementos de la columna B, han de quedar en blanco.

- En las preguntas tipo Verdadero o Falso, uno de los principales errores es diseñar la pregunta con cinco incisos solamente, pues el estudiante conoce de la asignatura Proceso de Enseñanza Aprendizaje, que recibe durante su formación que en este tipo de preguntas predominan los aspectos positivos o verdaderos, por lo que sin razonar, suele señalar los cinco incisos como verdaderos, seguro de que tendrá la pregunta aprobada, posibilidad ésta que no se da cuando el número de incisos es superior a cinco.
- Otro error frecuente en este tipo de pregunta es al presentar los incisos con las posibles respuestas (Verdadero o Falso) de manera alternativa (V, F, V, F, V), lo cual facilita que el estudiante al azar, responda correctamente la pregunta.

A partir de las regularidades identificadas, se hace necesario tener en cuenta toda una serie de consideraciones al elaborar los diferentes tipos de preguntas, así:

- Al conformar las preguntas de tipo Selección Múltiple Complemento Simple Largas es necesario que cada uno de los cinco incisos versen sobre la misma dimensión (clínica, promoción, prevención y /o atención de enfermería), no combinándose éstas, pues ello dificulta la clasificación de la temática de la pregunta.
- Comenzar el enunciado del tallo o núcleo de la pregunta con la acción y/u operación que se desea que el estudiante realice.
- Mantener siempre el mismo orden en la organización del examen: preguntas de Atención Primaria de Salud (1 -10), preguntas de Ginecobstetricia (11 -20), preguntas de Pediatría (21 - 30) y preguntas de Clínico Quirúrgica (31 - 40).
- En todos los tipos de preguntas en que existan dos posibilidades o alternativas de respuestas: correctas o incorrectas, verdaderas o falsas, etc., se deber tratar que prevalezcan las positivas, verdaderas o correctas en número superior.
- Independientemente del tipo de pregunta que se trate, los incisos o ítems deberán presentarse siempre en orden alfabético.

Con el paso de los años el examen se ha ido desmedicalizando el examen, primando en la actualidad las preguntas de Atención de Enfermería. Se deben aumentar los % de preguntas de Promoción y de Prevención las cuales aparecen representadas en % no en correspondencia con la importancia que éstos tienen a partir de constituir ambos importantes principios dentro del Sistema Nacional de Salud Cubana.

En el período analizado se detectaron regularidades en la elaboración de los diferentes tipos de preguntas, a partir de las consideraciones realizadas por el autor, en base a ello y puestas a consideración de los integrantes de la Comisión Nacional de Examen Estatal de la carrera de Enfermería, así como de los profesores principales de la Práctica Pre profesional en el Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, se proponen algunas medidas a considerar para la mejor confección del examen.

Referencias Bibliográficas:

1. Salas Perea, RS. Competencia y Desempeño Profesional en Educación en Salud. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana, 1999.
2. Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) Vicerrectoría docente. Selección de los capítulos 1, 3, 4, 5 y 6 del libro, "La Evaluación en la Educación Superior Contemporánea". La Habana, Cuba: ELAM; 2000.
3. Salas Perea RS. El examen escrito. En: La evaluación en la educación superior contemporánea. Biblioteca de Medicina. Volumen XXIV. UMSA, La Paz. Bolivia, 1998. EDUMED. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.
4. García Hernández. I., Salas Perea. R. S. La construcción de instrumentos evaluativos escritos. Elementos para mejorar su calidad .Carpeta No.2. CENAPEM Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. Vice dirección de Evaluación.
5. Soler Cárdenas S. "La calidad de los instrumentos evaluativos". Carpeta No.4 Grupo Central de evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM) Ciudad de La Habana, 1999.

