

EVALUACION III

LOS CUATRO PROBLEMAS DE LAS LISTAS DE COTEJO

	Página
OBJETIVOS	1
PRIMERA PARTE	2
PRIMER PROBLEMA: EL OBSERVADOR POR SI MISMO	2
SEGUNDO PROBLEMA: LA PRESENCIA DEL OBSERVADOR	5
TERCER PROBLEMA: LA VALIDEZ	7
CUARTO PROBLEMA: LA CONFIABILIDAD	9
SEGUNDA PARTE	12
EL DESARROLLO DE UNA LISTA DE COTEJO	12
EPILOGO	25
PREGUNTAS	26

OBJETIVOS

Al terminar de estudiar esta unidad serás capaz de:

1. Identificar los cuatro problemas fundamentales implícitos en el uso de las listas de cotejo.
2. Desarrollar una lista de cotejo.
3. Identificar los elementos necesarios para la utilización de una lista de cotejo.

PRIMERA PARTE

2

Existen dos modos de observar con el propósito de llenar una lista de cotejo:

Podemos Observar directamente a la gente hacer y decir cosas.

Podemos Prognosticarle a la gente sobre sus acciones y las acciones de otros.

TAMBIEN:

Podemos obtener información de dos maneras:

Experimentando algo directamente nosotros mismos.

Escuchando el relato que alguien nos hace de lo que sucedió.

Las listas de cotejo tienen que ver con todo esto:

Observar en alguna forma.

Obtener la información.

Sin embargo, esto plantea ciertos problemas.

PRIMER PROBLEMA: EL OBSERVADOR POR SI MISMO.

El primer problema, y el más importante reside en el mismo observador.

Este es un problema que no aparece en otras formas de evaluación, por ejemplo, las que consisten de preguntas de selección múltiple.

El problema es que el observador debe analizar sus observaciones y luego hacer inferencias a partir de lo observado y su relación con ciertos conceptos.

Por ejemplo:

Una lista de cotejo sobre la capacidad clínica de un estudiante dice:

El estudiante hace el interrogatorio de los aparatos y sistemas:

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El observador debe inferir si lo que estuvo observando es efectivamente el interrogatorio de los aparatos y sistemas, debe tener claros los conceptos "siempre", "casi siempre", "a veces" y "nunca"; y luego relacionar su inferencia con los conceptos para emitir un juicio.

Otro ejemplo:

El observador observa que un médico habla en voz fuerte a un paciente. Ahora debe inferir si esto es una conducta agresiva, o una conducta aceptable dentro de la manera específica en que se ha establecido una relación terapéutica entre ellos. Es decir debe hacer una inferencia que relaciona lo observado con el concepto "conducta agresiva".

Y esto es precisamente el punto débil y el punto fuerte de las listas

de cotejo, que el observador tiene que hacer inferencias. Es el punto débil porque la inferencia puede ser errónea; es el punto fuerte porque podemos evaluar conductas muy complejas. Nada más imagínate: ¿Podrías evaluar lo adecuado de la relación médico enfermo con preguntas de selección múltiple?

Una inferencia puede ser errónea por dos motivos:

a. El observador está sesgado a favor o en contra del observado;

Ejemplo 1.

El observador que usará la lista de cotejo cree que todos los pre-internos de Puebla son muy malos, y va a observar a uno de ellos.

Ejemplo 2.

El observador que usará la lista de cotejo cree que todos los pre-internos de la UDEM son muy buenos, y va a observar a uno de ellos.

b. El observador no sabe usar la escala correctamente.

Ejemplo 1.

El observador no sabe lo que significan "agresividad", y "casi siempre", "nunca", etc.

Piensa ahora y dime:

¿Cómo le harías para que los dos motivos que hacen que la inferencia de un observador que usa una lista de cotejo sea errónea se re-

5.

duzca al mínimo?

¡ CLARO !

Para que los dos motivos de inferencia erróneos se reduzcan a un mínimo hay que:

Controlar el sesgo del observador, lo más posible, a través del diseño de la lista

Capacitar al observador a usar la lista de cotejo correctamente.

¡ FÍJATE !

Esto último significa que si tienes muchos observadores usando la misma lista, los tienes que capacitar a todos a usar la lista correctamente.

SEGUNDO PROBLEMA: LA PRESENCIA DEL OBSERVADOR

Un segundo problema, mucho menos serio como lo verás, es la presencia misma del observador. El observador se convierte en parte de la situación observada. Por ejemplo, el médico que le hablaba a su paciente con voz fuerte al darse cuenta de que está siendo observado y el observador llena una lista de cotejo inmediatamente cambia al tono de voz,

su expresión facial, etc., a una más de acuerdo con las circunstancias. Así el observado mismo se encarga de inclinar la evaluación a su favor.

Existen cuando menos dos maneras de resolver este problema.

¿Se te ocurren?

¡Piénsalo un rato y escríbelas!

¡ MUY BIEN !

La primera solución es que el observador use la lista de cotejo sin que nadie se dé cuenta que lo está haciendo;

Por ejemplo a través de un espejo con visión en un sentido, o una cámara escondida, etc.

Pero,

¿Te gustaría que te observaran así?

La segunda solución es hacer muchas observaciones sin estar escondido; todo el mundo conoce la presencia del observador. De hecho fíjate que lo que se ha observado es que la gente rápidamente se acostumbra a la presencia del observador y actúa naturalmente.

Además, si una persona no sabe hacer algo, aún cuando sepa que el observador está ahí. ¡No lo va a poder hacer!

Ejemplo:

Si el estudiante no sabe hacer un interrogatorio de aparatos y sistemas, aunque sepa que está siendo observado no va a interrogar los aparatos y sistemas.

TERCER PROBLEMA: LA VALIDEZ.

El tercer problema que plantean las listas de cotejo está relacionado con su validez. Así, que, antes de estudiarlo veamos una definición de este concepto

¿La recuerdas?

¡ CORRECTO !

La validez de un instrumento de evaluación es el grado en que "mide" lo que pretende medir, o el grado en que realiza la tarea que debe realizar. Así, por ejemplo, el termómetro es el instrumento válido para medir la temperatura del enfermo.

Pero

¿Te habías dado cuenta que también puedes medir con él la estatura del

enfermo y decir que "mide" 14 termómetros orales de Beckton-Dickinson, o algo por el estilo.

Pero estoy seguro que tu estás pensando que no usarías así un termómetro; usarías la escala de balanza clínica, o una cinta de medir, o cualquier cosa que tú sepas que es válida para medir longitud.

Entonces, el tercer problema de las listas de cotejo es que sean válidas, que evalúen lo que dicen que están evaluando.

Este problema es difícil de resolver. En la práctica se resuelve chequeando una lista que evalúe una cosa en contra de otra lista que evalúe la misma cosa, pero que sea una lista diferente.

Ejemplo:

Suponte que la capacidad de obtener una historia clínica está relacionada con la capacidad para llevar bien el expediente. Tu tienes una lista de cotejo que te sirve para evaluar la calidad de los expedientes.

Ahora acabas de diseñar una lista de cotejo para evaluar la capacidad para obtener la historia clínica y quieres saber si es válida.

Bueno, la puedes considerar como válida si los resultados con una y con otra al usarlas en un mismo individuo se correlacionan; sale bien, regular, o mal en las dos.

¿Quedó claro?

A ver,

¡Explicatelo!

¿Pudiste?

Bueno déjalo para la sesión de preguntas.

CUARTO PROBLEMA: LA CONFIABILIDAD.

El cuarto problema de las listas de cotejo está en su confiabilidad

¿Te acuerdas qué es esto?

¡EXACTO!

La lista es confiable si el observador reporta siempre lo mismo. Claro, estamos suponiendo que el observador no está sesgado y está adecuadamente capacitado. Esto obviamente se logra si la ambigüedad de la lista es mínima o nula.

El otro lado del problema,

¿Cual será? —

¡ BIEN !

Cuando una lista es usada por varias personas al mismo tiempo en la misma observación todos deben reportar lo mismo si la lista es confiable. ¿Si no reportan lo mismo, de qué debes asegurarte antes de decir que la lista no es confiable.

¡MUY BIEN!

Te tienes que asegurar de que todos fueron capacitados para usarla correctamente. Es obvio que si esto ocurrió y aún así cada uno reporta algo distinto entonces la lista no es confiable.

¡BASTA DE TEORIA!

Pero antes de que empieces a construir una lista de cotejo vamos a repasar lo que hemos visto hasta ahora.

¡MUY BIEN !

La confiabilidad de un instrumento es el grado en que con él se obtie

non resultados reproducibles.

Ejemplo:

Ya estamos de acuerdo que el termómetro es el instrumento válido para medir la temperatura. Pero un termómetro dado no es confiable si cinco minutos después de que tomaste la temperatura por primera vez a un enfermo te reporta, en una segunda toma, una temperatura notablemente distinta, sin que tu puedas observar un cambio clínico en el enfermo.

¿Tu no confiarías en el instrumento, verdad?

Pero, si te reporta la misma temperatura en las dos tomas confiarías en él?

| CLARO |

Cuando menos parece ser confiable.

El problema de la confiabilidad de una lista de cotejo es más complicado que el de un termómetro. Tiene dos lados.

Un lado es el de la lista de cotejo que es usada varias veces por el mismo observador, que observa el mismo evento.

¿Cómo sabrías que la lista es confiable?

SEGUNDA PARTE

EL DESARROLLO DE UNA LISTA DE COTEJO

| AHORA SI |

Vamos a construir tu lista de cotejo.

1. Lo primero que hay que hacer es definir claramente lo que se va a evaluar y qué se va a observar para hacerla.

Ejemplo₁:

Tú quieres construir una lista de cotejo para evaluar la calidad de los expedientes de los enfermos de un residente, entonces lo que se va a observar es la calidad de los expedientes.

Ejemplo₂:

Tú quieres construir una lista de cotejo para evaluar la destreza de un residente de cirugía para operar un vientre agudo, entonces lo que se va a observar es la destreza del residente para operar a una persona con vientre agudo.

Ejemplo₃:

Tú quieres construir una lista de cotejo para evaluar la aplicación correcta del proceso de atención de enfermería en la unidad de recuperación postanestésica, entonces lo que se va a observar es la aplicación del proceso de atención de enfermería en la unidad de recuperación postanestésica.

I AHORA TU I

¿Qué vas a evaluar?

¿Qué vas a observar?

Escribe tus respuestas y compártelas con tu vecino. Si no te queda claro lo que vas a evaluar y observar, corrige lo que escribiste y compártelo nuevamente, hasta que quede totalmente claro.

I YA I

Entonces adelante con lo segundo que hay que hacer,

2. Lo segundo que hay que hacer es identificar las categorías de conductas o cosas que van a ser observadas. Es necesario que estén completas, es decir que haya categorías para todas las conductas que van a ser observadas.

Ejemplo₁:

Si vas a observar la calidad de los expedientes de los residentes las categorías pueden ser:

Nota de ingreso.

Historia clínica.

Notas de evolución.

Reportes de laboratorio.

Reportes de gabinete.

Nota de egreso.

Ejemplo₂:

Si vas a observar la destreza de un residente para operar una persona con un vientreagudo las categorías pueden ser:

Diagnóstico.

Incisión.

Hemostasia.

Identificación del problema.

Solución al problema.

Cierre de la pared abdominal.

Ejemplo₃:

Si vas a observar la aplicación del proceso de atención de enfermería en la unidad de recuperación anestésica las categorías pueden ser:

Información.

Diagnóstico.

Planes.

Implementación.

Evaluación.

DE NUEVO, ¡ AHORA TU !

Toma la definición de lo que vas a observar y define las categorías que correspondan. Cuando termines enséñaselas a tu vecino.

¿Están claras? ¿Están completas?

Si no están, sigue trabajando hasta que lo logres.

¿Lo lograste? Vamos al siguiente paso.

3. Lo tercero que hay que hacer es identificar las unidades de conducta que van dentro de cada categoría.

Ejemplo₁:

Si tu categoría es Historia Clínica las unidades de conducta pueden ser:

- ✓ Motivo de la consulta.
- ✓ Principio, Evolución y Estado actual del Padecimiento.
- ✓ Antecedentes Personales.
- ✓ Antecedentes Familiares.
- ✓ Interrogatorio por aparatos y sistemas.
- ✓ Exploración de cabeza y cuello.
- ✓ Exploración del tórax.
- ✓ Exploración del abdomen.
- ✓ Exploración de las extremidades.

Ejemplo₂:

Si la categoría es Incisión las conductas pueden ser:

- Selecciona la incisión correcta.
- Hace la incisión rápidamente.
- Hace la incisión en el sitio apropiado.
- Hace la incisión del tamaño apropiado.

Ejemplo₃:

Si la categoría es Diagnóstico, las conductas pueden ser:

- Identifica todos los datos de anormalidad.
- Agrupar los datos en Síndromes.
- Identifica todos los síndromes posibles.
- Ordena los síndromes posibles en función de su probabilidad.

Nuevamente te toca a tí.

Toma una de tus categorías e identifica las conductas que caben dentro de ella. Debes identificar todas las que sean críticas. Es decir las que son esenciales y dejar fuera las no esenciales.

Discútelas con tu vecino.

¿Qué piensa él?

¿Están completas? ¿Están claras?

Vamos a la siguiente tarea.

4. La cuarta tarea que tenemos que ejecutar para elaborar tu lista de cotejo es definir los criterios para calificar cada conducta que deberá ser observada. Aquí podemos usar varios métodos.

- 4.1 El primer método que podemos usar es simplemente usar el criterio sí o no.

Ejemplo₁:

La Historia Clínica tiene la ficha de identificación completa:

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ejemplo₂:

Los nudos hemostáticos son hechos de acuerdo con una técnica aceptada:

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ejemplo₃:

La implementación del plan de enfermería se hace de acuerdo con los estándares:

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En este caso nuestra lista de cotejo se convierte en una lista de chequeo.

- 4.2 El segundo método que podemos usar se llama cotejar contra una cualidad. A dicha cualidad se le dan grados de presencia durante la observación.

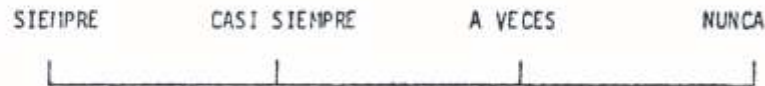
Ejemplo₁:

Las notas de evolución eran legibles:

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ejemplo₂:

El residente mantuvo el control del quirófano;



Ejemplo₃:

La enfermera se mantuvo:



Regresa ahora a las conductas que identificaste para una de tus categorías y selecciona un método para calificar cada conducta que deberá ser observada.

Una vez seleccionado el método desarróllalo.

Luego, muéstrásele a tu vecino.

¿Qué piensa?

¿De acuerdo?

Bueno.

Vale la pena detenernos un momento para ver qué hemos hecho.

Primero: Estudiado algunos aspectos de la teoría de las listas de cotejo.

Segundo: Practicado como se constituye una lista de cotejo.

También vale la pena que contabilicemos lo que has producido:

PIENSA Y AJUSTALO:

Según yo, debes tener:

1. La definición clara de lo que vas a evaluar.
2. La descripción sucinta de lo que vas a observar.
3. Las categorías dentro de las que caben lo que vas a observar.
4. Las conductas esenciales de una categoría.
5. Los criterios con que vas a calificar cada una de las conductas esenciales.

Nomás por demostrarte, con esto podemos construir así una lista de chequeo.

Por favor llénala.

	SI	NO
1. Definición de lo que se va a evaluar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Descripción de lo que se va a observar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Categorías de observación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Conductas esenciales de una categoría.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Criterios de calificación de las conductas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si repites todo lo anterior el suficiente número de veces tendrás todas las conductas para todas las categorías, y todos los criterios de calificación de las conductas. Pero aún si ya tuvieras todo eso te faltarían varias cosas todavía. Piensa y escribe cuáles.

* Según yo te faltan cuatro cosas.

Primero: Te falta un instructivo sobre: cuándo, cómo, dónde y con quién usar tu lista de cotejo.

Ejemplo:

Esta lista se usará al terminar el año escolar, observando directamente en la sala de operaciones, al residente de segundo año de cirugía.

Segundo: Te falta definir claramente tus criterios de calificación.

Ejemplo:

"Muy alerta" significa que la enfermera detecta un cambio en la presión arterial del enfermo a más tardar dos minutos después de que el cambio ocurre.

Tercero: Te falta desarrollar un programa para adiestrar a todos los que van a usar tu lista, para que todos lo usen de la misma manera. Aquí sí que no te voy a dar ejemplos.

Cuarto: Te falta implementar tu plan de adiestramiento.

¿Aquí qué más puedo decir?

Bueno, que durante esta fase tal vez encuentres necesario hacer modificaciones hasta que estén resueltos los cuatro problemas que están planteados por el uso de las listas de cotejo.

¿Los recuerdas?

EPILOGO

Terminaré diciéndote que puedes elaborar listas de cotejo para evaluar.

- Habilidades intelectuales.
- Habilidades psicomotoras.
- Sentimientos y actitudes.
- Valores.
- Creencias.

¿Cómo?

El procedimiento básico ya lo sabes.

¡Me despido, que todo esto te haya servido!

PREGUNTAS

1. ¿Cuáles son los dos modos de observar con el propósito de llenar una lista de cotejo?
2. ¿Cuáles son las dos maneras de obtener información?
3. ¿Cuál es el primer problema que plantean las listas de cotejo?
4. ¿Porqué se dice que este primer problema es a la vez el punto débil y el punto fuerte del uso de las listas de cotejo?
5. ¿Cuáles son los dos motivos que señalamos para una inferencia errónea?
6. ¿Cómo se anulan los dos motivos que producen inferencias erróneas?
7. ¿Cuál es el segundo problema relacionado con el uso de las listas de cotejo?
8. ¿Cuáles son las dos maneras de resolver el segundo problema planteado por el uso de las listas de cotejo? ¿Cuál es la manera que se prefiere en la práctica y por qué?

27.

9. ¿Cuál es el tercer problema relacionado con el uso de las listas de cotejo? ¿Cuál es su definición?
10. ¿Cómo se resuelve este tercer problema en la práctica?
11. ¿Cuál es el cuarto problema relacionado con el uso de las listas de cotejo? ¿Cuál es su definición?
12. ¿Cuáles son los dos lados de este cuarto problema planteado por el uso de las listas de cotejo?
13. ¿Cómo se resuelve este cuarto problema planteado por el uso de las listas de cotejo?