



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
SEDE DE LA PATAGONIA**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE
HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE
MEDICINA VETERINARIA DE LA UNIVERSIDAD SAN
SEBASTIÁN.**

Tesis para optar al grado de Magíster en Educación Universitaria para Ciencias
de la Salud

Profesor guía Dr. Carlos José Moreira Pestana
Estudiante(s) Paulina Alarcón Bohle
Jazmín Muenas Meneses

Puerto Montt, junio 2022

® PAULINA ALARCÓN BOHLE & JAZMÍN MUENA MENESES

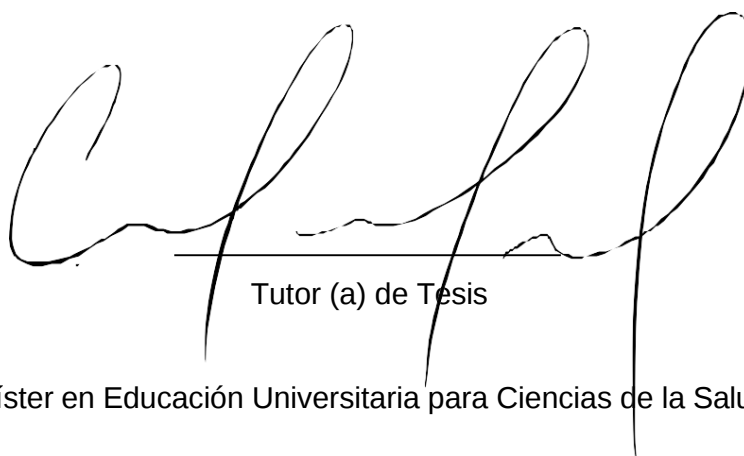
Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra, con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Puerto Montt, Chile

2022

Hoja de Calificación

En Santiago, el 7 de Julio del año 2022, el (los) abajo firmante (s) deja (n) constancia que los estudiantes, Srta. Paulina Alarcón-Bohle, Srta. Jazmín Muenamenes, del programa de Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud, han aprobado la Tesis “VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA VETERINARIA DE LA UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN” para optar al grado de Magíster, con una calificación 6.7.



Tutor (a) de Tesis

Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

1. Identificación del autor.

Nombre (s):	Paulina Alarcón Bohle		
	Jazmín Muenz Meneses		
Dirección:	Lago Panguipulli #1390 - Puerto Montt		
Teléfono:	612 - 32.5580	Email:	paulina.alarcon@ufr.cl

2. Identificación del Trabajo de Titulación.

Título:	Validación de instrumento para la valoración de habilidades socioemocionales		
Facultad:	Diplomología y Cr. de la Rehabilitación		
Carrera:	Odontología		
Título o grado al que opta	Maestría en Educación Universitaria para Cr. de la salud		
Profesor guía:	Carlos Moreira Perelman		
Fecha de entrega:	04/04/2022		

3. A través del presente formulario se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Autorizo su publicación (marcar con una X según corresponda).	
☒	Inmediata.
☐	Desde esta fecha: _____ (mes/año).
☐	NO autorizo su publicación completa, solo resumen y metadatos.

Nombre y firma autor (es).		
Paulina Alarcón Bohle		
Jazmín Muenz Meneses		

TABLA DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	1
1.1 Introducción	1
1.2 Formulación del problema	3
1.3 Justificación de la investigación	4
1.4 Delimitaciones	6
1.4.1 Delimitación geográficas	6
1.4.2 Delimitación temporal	6
1.5 Pregunta de Investigación	6
1.6 Objetivos	7
1.6.1 Objetivo general	7
1.6.2 Objetivos específicos	7
2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	8
2.1 Definiciones conceptuales de las habilidades socioemocionales	8
2.2 Las habilidades socioemocionales y la Medicina Veterinaria	14
2.3 Las habilidades socioemocionales en la educación superior	16
2.4 La evaluación de las habilidades socioemocionales	22
2.5 Los instrumentos de medición	23
3. METODOLOGÍA	28
3.1 Tipo de investigación	28
3.2 Alcance de la investigación	28
3.3 Diseño de investigación	28
3.3.1 Fase1: redacción del Constructo	28
3.3.2 Fase 2: Juicio de expertos	29
3.3.3 Fase 3: Modificación del instrumento y envío al CEC	29
3.3.4 Fase 4: Prueba Piloto	30
3.4 Grupo de estudio	30
3.4.1 Criterios de inclusión	32

3.4.2 Criterios de exclusión	33
3.4.3 Criterios éticos y Consentimiento informado	33
3.5 Técnica de recolección de datos e instrumento	39
3.5.1 Instrumento de recolección de datos	39
3.5.2 Validación del instrumento de recopilación de datos	40
3.6 Variables	41
3.6.1 Variables dependientes	41
3.6.2 Variables Independientes	41
3.6.3 Operalización de Variables	42
4. RESULTADOS	45
4.1 Objetivos Específicos	45
4.1.1 Objetivo específico 1	45
4.1.2 Objetivo específico 2	48
4.1.3 Objetivo específico 3	51
5. DISCUSIÓN	68
6. CONCLUSIONES	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXO 1	87
ANEXO 2	89
ANEXO 3	97
ANEXO 4	98
ANEXO 5	101
ANEXO 6	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Clasificación de las habilidades socioemocionales según el modelo de Goleman.	13
Tabla 2: Operalización de variables.	42
Tabla 3: Revisión de literatura para elección de las competencias y/o habilidades socioemocionales.	45
Tabla 4: Resumen de observaciones, comentarios y sugerencias de los expertos acerca de dimensiones, ítems y el instrumento en general.	47
Tabla 5: Cuestionarios utilizados para la elaboración del instrumento.	48
Tabla 6: Rango de confiabilidad de alfa de Cronbach según Carvajal y Col, 2011.	51
Tabla 7: Resumen de procesamiento de casos del instrumento pilotado.	52
Tabla 8: Alfa de Cronbach del instrumento pilotado.	52
Tabla 9: Estadística total del instrumento.	52
Tabla 10: Observaciones del instrumento.	55
Tabla 11: Promedio, mediana y moda de las respuestas del juicio de expertos con respecto a la pertinencia del instrumento.	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Habilidades del siglo XXI propuestas por el National Research Council y la National Academy of Sciences.	12
Figura 2: Clasificación de las emociones académicas según Pekun, 2014.	17
Figura 3: Fragmentos en los que se basa un instrumento de medición.	24
Figura 4: Ítems con respuesta “no aplica” en prueba piloto.	54
Figura 5: Numero de respuesta “no aplica” de la prueba piloto según nivel de estudiantes.	55
Figura 6: Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta de adecuación numero 1.	56
Figura 7: Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta de adecuación 2.	56
Figura 8: grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta de adecuación 3.	57
Figura 9: Promedio, mediana y moda de las respuestas del juicio de expertos con respecto a la adecuación del instrumento.	58
Figura 10: Grado de adecuación entre expertos con respecto a pregunta número 1 de pertinencia del instrumento.	59
Figura 11: Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta número 2 de pertinencia del instrumento	60
Figura 12: Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta número 3 de pertinencia del instrumento.	61
Figura 13: Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta número 4 de pertinencia del instrumento.	62
Figura 14: promedio, mediana y moda de las respuestas del juicio de expertos con respecto a la pertinencia del instrumento.	63
Figura 15: Promedio, mediana y moda de las respuestas del juicio de expertos con respecto a la valoración general del instrumento.	65

Figura 16: Validez de contenido según juicio de expertos	66
Figura 17: promedio, mediana y moda de la validez de contenido del instrumento de acuerdo al juicio de expertos	67

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo validar un instrumento que permita valorar las habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria de 2° a 5° año de la Universidad San Sebastián Sede De La Patagonia, que cursaron la asignatura Pasantía Intrahospitalaria durante el segundo semestre del año 2022. Para este estudio se realizó una extensa revisión bibliográfica con el fin de establecer una matriz de competencias mínimas que deben presentar los estudiantes y que concuerden con el perfil de egreso. Se elaboró una pauta tipo aptitudinal que fue sometida a evaluación por un juicio de expertos para la validez de contenido y a una prueba piloto con estudiantes y docentes participantes de la asignatura. Los resultados permitieron cumplir el objetivo del estudio con una buena validez de contenido mediante estadística descriptiva con un promedio de 3.4, una mediana de 3 y una moda de 3, obtenida a través del cuestionario realizado por el juicio de expertos; y una confiabilidad del instrumento con un Alfa de Cronbach de 0.87 obtenida de la prueba piloto. A pesar de los resultados obtenidos se sugiere una continua revisión y mejoramiento, ya que, la validación de un instrumento es un proceso constante y evolutivo.

Palabra clave: habilidades socioemocionales, validez de instrumento, educación superior, medicina veterinaria

ABSTRACT

The objective of this study was to validate an instrument to assess the socioemotional skills of students of Veterinary Medicine from 2nd to 5th year at the Universidad San Sebastián Sede De La Patagonia, who took the Intrahospital Internship course during the second semester of the year 2022. For this study, an extensive bibliographic review was carried out in order to establish a matrix of minimum competencies that students must present and that match the graduation profile. An aptitude-type guideline was developed and evaluated by an expert judgment for content validity and a pilot test with students and teachers participating in the course. The results allowed fulfilling the objective of the study with a good content validity through descriptive statistics with an average of 3.4, a median of 3 and a mode of 3, obtained through the questionnaire carried out by expert judgment; and a reliability of the instrument with a Cronbach's Alpha of 0.87 obtained from the pilot test. Despite the results obtained, a continuous revision and improvement is suggested, since the validation of an instrument is a constant and evolving process.

Keyword: socioemotional skills, instrument validity, higher education, veterinary medicine.

1- ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1.1 Introducción

Según Miño, 2015; Mastache en 2007 afirma que “Los sistemas educativos enuncian un conjunto de metas que orientan los procesos de enseñanza y aprendizaje y de desarrollo cognitivo, social y afectivo de los estudiantes. Estas metas, deseables y pedagógicamente valiosas, constituyen un horizonte para pensar, diseñar y configurar las prácticas educativas y son asumidas en mayor o menor medida, con las consiguientes traducciones de los sujetos concretos que las mediatizan a través de sus prácticas” (p.8).

Entonces, la pertinencia de la formación de un graduado universitario con autoestima, confianza en sí mismo y en los demás, capacidad para la resolución de conflictos interpersonales, asertividad, condiciones para el trabajo en equipo, espíritu de líder, entre otras habilidades, son expectativas de logro que ni los alumnos, ni los docentes ni la sociedad en general desestima o niega (Miño, 2015 p.8).

Particularmente, en la tarea del profesional veterinario, la comunicación eficaz, confiable y convincente con los dueños de mascotas, la necesidad de poseer las habilidades necesarias para asesorar convincentemente a un productor, la necesidad de trabajar con eficacia en una planta bromatológica, la importancia de integrar equipos inter y transdisciplinarios para trabajar en lo que hoy se menciona como un mundo, una salud, han transformado notablemente las características de su perfil profesional (Gramaglia et al 2018, p.283).

De acuerdo a lo comentado por Castejón, Cantero & Pérez en 2008, Hué en el año 2007 afirma: “La consecución del éxito de los estudiantes, es decir, conseguir que desarrollen voluntariamente sus competencias científicas, profesionales y de investigación a través de sus propias competencias socioemocionales, definirá sin duda un alto nivel de liderazgo en la enseñanza, y un aumento de la autoestima de los profesores universitarios” (p.354).

Para la institución involucrada en este estudio, se incluye en la formación de sus estudiantes el concepto “*un mundo, una salud*,” según el cual la salud humana y la salud animal son interdependientes y están vinculadas a los ecosistemas en los cuales coexisten y, cobra más que nunca relevancia el concepto del *saber hacer*.

Citan en su oferta que, para enfrentar estos y otros desafíos, su objetivo es formar Médicos Veterinarios de excelencia, integrales y preparados para ser líderes en su quehacer profesional, donde el perfil de egreso tiene el sello a continuación: “El Médico Veterinario egresado, producto de su formación valórica, científica y tecnológica, con énfasis en el aprendizaje significativo, asume con humanidad, responsabilidad, actitud de servicio y emprendimiento, el rol que le corresponde en la sociedad, demostrando capacidad reflexiva y de autocrítica, que lo mueve a una constante autogestión del conocimiento, para resolver los problemas que se presentan en los ámbitos de salud animal, producción animal, salud pública y conservación del medio ambiente. Manifiesta vocación por el trabajo autónomo bien hecho y por integrar equipos multidisciplinarios, valorando el dominio del idioma inglés, como herramienta útil para su desempeño profesional, y así mismo aplica una visión científica integral en el procesamiento de la información y evidencia desempeños de calidad en las siguientes áreas: diagnóstico integral, tratamiento, planificación, gestión y evaluación e investigación” (Pérez & Lavado, 2017, p.2).

Sin embargo, durante la búsqueda de instrumentos que puedan evaluar estas habilidades de forma objetiva, hemos encontrado escasos estudios que analizan este tema en el área de la Medicina Veterinaria. Aquellos estudios se pueden encontrar con mayor facilidad para el enfoque de carreras del área de salud humana como medicina, enfermería y psicología siendo las más comúnmente analizadas, pero en ninguna de ellas encontramos un contexto en el cual el paciente no entrega información directa, sino, que se obtiene a través de un intermediario, en este caso el propietario de dicho paciente como ocurre con el trato Médico Veterinario - propietario.

Así, el objetivo de este estudio es en primera instancia el diseño y final validación de un instrumento que permita evaluar de forma objetiva el desarrollo de las habilidades socioemocionales de los estudiantes de la carrera de Medicina Veterinaria, y así contribuir a dejar disponible una línea investigativa, aportando una base para poder ejecutar el instrumento en futuras generaciones y la posibilidad de que pueda ser implementado en diferentes asignaturas de la carrera.

1.2 Formulación del problema

En nuestra experiencia como docentes de la carrera de Medicina Veterinaria de la Universidad San Sebastián Sede Patagonia, hemos observado que las llamadas comúnmente habilidades blandas están presentes en los estudiantes, son potenciadas y evaluadas en asignaturas prácticas, aquellas donde el estudiante participa activamente en un contexto muy parecido a lo que será el ámbito laboral futuro, pero sin un instrumento que se enfoque específicamente en este tipo de habilidades. Inclusive, el perfil de egreso de la carrera menciona varias de estas habilidades personales, sin embargo, en base a la observación que hemos hecho se nos presentan algunas interrogantes, ¿cuáles son las habilidades blandas que podemos identificar en estudiantes de Medicina Veterinaria?, ¿hay diferencias en el aprendizaje de este tipo habilidades

dependiendo del nivel semestral cursado por el estudiante?, ¿hay diferencias de aprendizaje de habilidades blandas entre estudiantes que cursan el mismo nivel semestral?, sobre todo nos preguntamos ¿cuál es el mejor instrumento para evaluarlas?, ¿cuáles son las habilidades blandas que deberían ser evaluadas? y por último, ¿existen instrumentos confiables para la identificación, valoración y evaluación de estas habilidades utilizados en las actividades prácticas?.

Con esta investigación pretendemos resolver las interrogantes comenzando con la validación de un instrumento que permita analizar las habilidades socioemocionales de nuestros estudiantes en futuras líneas investigativas, sobre todo enfocándonos en un diseño que puede ser utilizado como instrumento de medición y que permita valorar este tipo de habilidades de la forma más objetivamente posible.

1.3 Justificación de la investigación

En el trabajo de Guerra (2018) se definen las habilidades blandas como un conjunto de habilidades de carácter socioafectivo necesarias para la interacción con otros (p.2). Vera en 2016 señala que se entiende por habilidades socioemocionales aquellas capacidades que podrían mejorar el desempeño laboral, la movilidad interna, catapultar la carrera profesional y predecir el éxito laboral (p.5). Incluso, Acosta en 2015 ya hacía referencia a que las habilidades cognitivas son las que están más asociadas al éxito laboral en sí, y que las habilidades socioemocionales parecen tener poca influencia, pero que realmente cumplen un papel más importante en el mercado laboral (p.3).

Autores como Mills (2009), Quiroz (2014) y Gramaglia et al (2018) comentan que el médico veterinario es un intermediario, es decir, que es capaz de generar un vínculo entre el ser humano y el animal, y que esto es posible al adquirir habilidades de comunicación y afectivas que le permitirán traspasar la

información técnica a un lenguaje simple de comprender por los propietarios (p.8) (p.21) (p.283).

En la actualidad para Neri (2019) las habilidades socioemocionales deben ser consideradas un tipo de competencias (p.7) y García (2018) indica que estas habilidades tienen la posibilidad de educabilidad y entrenamiento, es decir, que ya no son rasgos finos de personalidad, sino que se pueden aprender y mejorar (p.4-5).

De acuerdo a lo anterior, creemos que es necesario realizar el diseño y validación de un instrumento que permita la evaluación de las habilidades socio-emocionales de los estudiantes de Medicina Veterinaria de forma objetiva, ya que, como explica García (2018) al evaluar este tipo de habilidades se presentan varios desafíos, dentro de los cuales están: definir cuáles habilidades socioemocionales se deben valorar, partiendo de la evidencia a nivel internacional y nacional de aquellas que más se relacionan con el éxito académico; resulta necesario definir los objetivos de evaluación y seleccionar los instrumentos y métodos de evaluación; y seleccionar medidas que cuenten con propiedades psicométricas sólidas (confiabilidad y validez), así como que cubran las habilidades socioemocionales previamente identificadas y que sean medidas válidas en diversos contextos (p.10).

Por tanto, para que el estudiante de Medicina Veterinaria se beneficie de una evaluación objetiva de sus habilidades socioemocionales, primero, debe existir un instrumento validado para ello, objetivo principal de este estudio.

1.4 Delimitaciones

1.4.1 Delimitación geográficas

El estudio se llevará a cabo en la ciudad de Puerto Montt, Chile, donde los expertos y los docentes escogidos para el proceso de validación, y los estudiantes a los que se les aplicará la prueba piloto, pertenecen a la Universidad San Sebastián Sede Patagonia. Los estudiantes de Medicina Veterinaria de ésta Universidad cursan desde el tercer hasta el noveno semestre académico la asignatura “Pasantía Intrahospitalaria”, donde dependiendo de su nivel en malla curricular apuntan a distintos resultados de aprendizaje, por lo que para efectos de ésta investigación, se centrará en realizar un pilotaje del instrumento llevado a cabo por docentes que imparten la asignatura, en estudiantes escogidos de forma aleatoria que cursen niveles desde el tercer al noveno semestre de la carrera, y que se encuentren inscritos en dicha asignatura; y dónde tanto docentes cómo estudiantes participarán de forma voluntaria y aceptando con puño y letra su participación mediante un consentimiento informado.

1.4.2 Delimitación temporal

El instrumento del estudio se diseñó y sometió a evaluación por Comité de Expertos durante el segundo semestre 2021 y se realizará el pilotaje durante el primer semestre de 2022.

1.5 Pregunta de investigación

¿Es posible validar un instrumento que valore de forma objetiva las habilidades socioemocionales adquiridas por estudiantes, que tributan al perfil de egreso declarado por la carrera de Medicina Veterinaria de la Universidad San Sebastián?

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Validar un instrumento de evaluación que permita medir resultados de aprendizaje adquiridos de habilidades socioemocionales en estudiantes de Medicina Veterinaria.

1.6.2 Objetivos específicos

- Definir una matriz de competencias mínimas orientadas a las habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria.
- Elaborar un instrumento de evaluación para habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria.
- Pilotear el instrumento de evaluación de habilidades socioemocionales en estudiantes de Medicina Veterinaria.

2- MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1 Definiciones conceptuales de las habilidades socioemocionales

Los centros educativos se consideran espacios en los que las personas desarrollan sus habilidades para enfrentarse a los retos de la vida laboral, siendo espacios de aprendizaje para acceder a nuevos esquemas de pensamiento (Gaeta & Ortiz, 2019 p.116).

La sociedad actual demanda que los graduados universitarios posean competencias genéricas para su desempeño profesional, consideradas tan importantes como sus conocimientos disciplinares (Gramaglia et al 2018 p.282). Así, en constante cambio se requiere que las universidades y la educación universitaria se adapten a las expectativas de la sociedad y del mercado laboral (Castejón, Cantero & Pérez 2008 p.353).

De la mano de la reciente revolución tecnológica y la globalización económica del siglo XX, se ha redefinido el concepto, la estructura y la dinámica de trabajo de las organizaciones de todo el mundo; al mismo tiempo, se han producido cambios en los tipos de trabajo, en las tecnologías organizativas e intangibles y, lógicamente, en los perfiles de competencias requeridos de los jóvenes y los trabajadores (Repetto & Pérez, 2007, p84).

Las personas se distinguen por el amplio conjunto de habilidades, acumuladas durante el curso de su vida, que determinan sus decisiones y su éxito en el mercado laboral, estos amplios conjuntos de aptitudes se dividen en dos categorías: 1) cognitivas, aptitudes para realizar tareas mentales como la comprensión o el razonamiento y (2) habilidades sociales, habilidades

emocionales, rasgos de personalidad, comportamientos, actitudes y creencias (Gramaglia et al, 2018, p.283).

Las habilidades cognitivas se definen generalmente como la inteligencia o las habilidades mentales. Dos niveles pueden ser distinguidos: (1) las habilidades cognitivas de orden inferior (básicas) son habilidades fundamentales o académicas básicas conocimientos como la alfabetización o la aritmética, y (2) las habilidades cognitivas de orden superior (avanzadas) implican pensamiento más complejo como el pensamiento crítico o la resolución de problemas (Acosta,Muller & Sarzosa, 2015, p.3).

Las habilidades cognitivas son en gran medida asociadas a mayores ingresos y a tener un trabajo formal o una ocupación altamente calificada. Por en cambio, las habilidades socio-emocionales parecen tener poca influencia directa en estos resultados, pero juegan un papel más fuerte en la participación del mercado laboral (Acosta, Muller & Sarzosa, 2015, p.3).

En cuanto a la clasificación de las competencias socio-emocionales, es importante tener en cuenta que varía de un escritor a otro, y de una aproximación teórica a otra. El creciente interés en la Inteligencia Emocional (IE) desde mediados de la década de 1990 también ha contribuido al redescubrimiento de las habilidades emocionales en particular y, por extensión, a la de las habilidades socio-emocionales (Repetto & Pérez, 2007, p.88). La inteligencia emocional (IE), fue definida por primera vez por Salovey y Mayer en 1990, como la habilidad de manejar los sentimientos propios y ajenos, discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar los propios pensamientos y acciones (Sánchez, 2019 p.29).

El concepto de habilidades “blandas” es equiparable al concepto de habilidades para la vida propuesto por la World Health Organization, Division of Mental Health, (1994), quien las define como un conjunto de habilidades de carácter

socioafectivo necesarias para la interacción con otros y que permiten hacer frente a exigencias y situaciones desafiantes cotidianas, es decir, que estas le permiten a la persona tomar decisiones, resolver problemas, pensar de manera crítica y creativa, comunicarse de manera efectiva, reconocer las emociones de otros y construir relaciones saludables a nivel físico y emocional (Guerra, 2018, p.2).

Neri, en 2019 define ciertas habilidades con el término de “competencias”, y explica que Rao en 2014 divide a las competencias en dos tipos: las competencias duras y las competencias blandas, para así poder diferenciar las habilidades técnicas de las interpersonales. El término *habilidades blandas* se usa para aquellas que no son específicas y que son requeridas principalmente al momento de relacionarse con otras personas involucradas en la organización, es decir, habilidades personales que corresponden sobre todo al terreno cognitivo, del pensamiento, y al ámbito social. Mientras que las habilidades duras, por otro lado, aluden a las capacidades específicas para realizar un trabajo en particular, es decir, su conocimiento técnico (p.7).

Goleman (1998), introduce el término de competencia socio emocional como la capacidad adquirida en base a la inteligencia emocional, que produce un excelente rendimiento laboral y/o académico; la competencia socio emocional se encuentra formada principalmente por dos habilidades; la empatía que permite comprender los sentimientos de los demás; y las habilidades sociales que nos ayudan a utilizar esos sentimientos de manera correcta (Sánchez, 2019 p.29).

Según Vera, 2016, se entiende por habilidades blandas, habilidades socioemocionales o habilidades del siglo XXI, aquellas capacidades que podrían mejorar el desempeño laboral, facilitar la movilidad interna, catapultar la carrera profesional y predecir el éxito laboral (p.5), siendo habilidades necesarias que le permiten a los individuos reconocer y manejar sus emociones, por lo que pueden hacer frente con éxito al conflicto (Sánchez et al, 2018, p.1).

El término "habilidades socioemocionales" se refiere a un conjunto distinto de habilidades que permiten a los individuos navegar situaciones interpersonales y sociales de manera efectiva (Acosta, Muller & Sarzosa, 2015, p.3).

En la actualidad se utiliza el término de *habilidades socioemocionales (HSE)* o aprendizaje socioemocional o habilidades del siglo XXI, y referirse a ellas como habilidades tiene la connotación de la posibilidad de su educabilidad o entrenamiento (García, 2018, p.5).

Estas habilidades abarcan comportamientos y actitudes que son patrones consistentes de pensamientos, sentimientos y conducta (como el compromiso, la disciplina o la capacidad de trabajar en equipo) y rasgos de personalidad (como la confianza en sí mismo, la perseverancia y la estabilidad emocional) que son amplias facetas relativamente estables a lo largo del tiempo (Acosta, Muller & Sarzosa 2015, p.4).

Por otro lado, la concepción del individuo acerca de sí mismo, así como de las habilidades que posee, constituyen un factor fundamental en el desarrollo de su aspiración por emprender dentro de su profesión. Por medio de estas concepciones, la persona puede llegar a generar estructuras de pensamiento relevantes para sí, con el fin de construir esquemas cognitivos que organizan la información aprendida anteriormente y proyectarla en el momento adecuado para el logro de metas que se plantee (Gaeta & Ortíz, 2019, p.119).

Es fundamental considerar que en ningún caso existe una definición única, todas las habilidades blandas se han dimensionado desde distintas perspectivas y en las definiciones expuestas solo se busca destacar una conceptualización que integra los elementos básicos de la habilidad (Guerra, 2018, p.3). Según García 2018, lo que resulta novedoso y prometedor respecto al trabajo realizado respecto de las habilidades sociales y emocionales es que las investigaciones realizadas en este ámbito han cambiado la manera en la que se concibe a dichas

habilidades, pasando de ser consideradas rasgos fijos de personalidad a habilidades que se pueden aprender y mejorar (p.4).

Por su parte, como se describe en la Imagen 1, el National Research Council, y la National Academy of Sciences de los Estados Unidos organizaron las habilidades del siglo XXI en tres categorías: a) habilidades cognitivas, b) habilidades interpersonales y c) habilidades intrapersonales. A cada habilidad le corresponden diferentes subhabilidades (García, 2018 p.8).

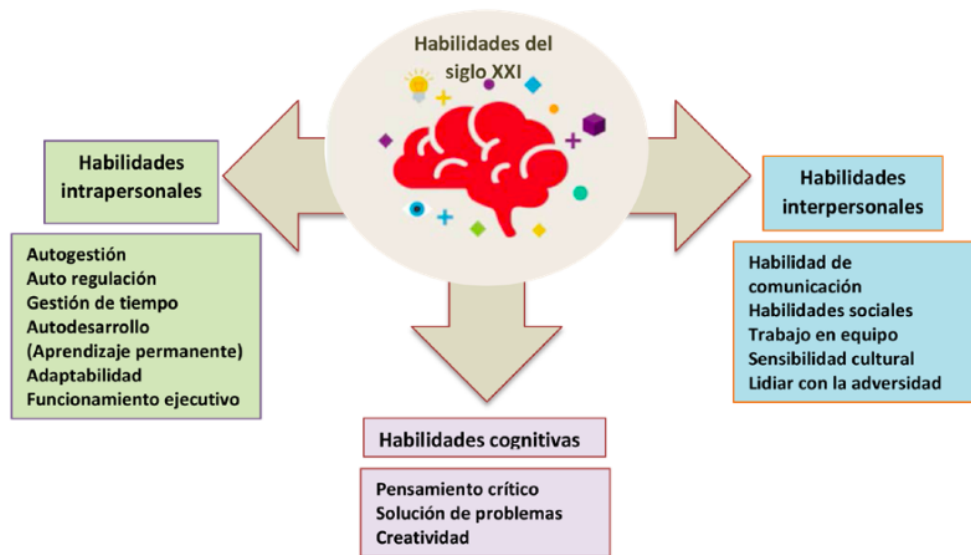


Figura 1. Habilidades del siglo XXI propuestas por el National Research Council y la National Academy of Sciences (García, 2018)

Tabla 1. Clasificación de las habilidades socioemocionales según el modelo de Goleman (Repetto y Pérez, 2007, p.90)

	Habilidad personal	Habilidad social
Sensibilización	Autoconciencia emocional Autoevaluación Confianza en sí mismo	Empatía Orientación hacia el cliente Concienciación organizativa
Gestión	Autocontrol emocional Formalidad Responsabilidad Adaptabilidad Motivación para el éxito Iniciativa	Desarrollo de otros Influencia Comunicación Gestión de conflictos Liderazgo Catalizando el cambio Construyendo alianzas Trabajo en equipo

Según Sánchez 2019, p.29; Bisquerra Alzina y Pérez Escoda (2007) definen las competencias socioemocionales como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. Estos autores han desarrollado un modelo teórico de competencias socio-emocionales, agrupandolas en cinco bloques: conciencia emocional (tomar conciencia de las propias emociones y comprender las de los demás), regulación emocional (manejar las emociones, tener buenas habilidades de afrontamiento, autogenerar emociones positivas), autonomía emocional (autoestima, motivación, resiliencia, autoeficacia), competencia social (comunicación efectiva, respeto, asertividad, prevención y solución de conflictos) y competencias para la vida y el bienestar personal (toma de decisiones, buscar ayuda y recursos).

La Inteligencia emocional y las competencias socio emocionales son conceptos diferenciados, pero muy relacionados entre sí (Sánchez 2019, p.29). Algunos autores comentan que existe independencia entre la inteligencia emocional y el cociente intelectual; no obstante, indican asimismo que existen correlaciones entre la inteligencia emocional y algunos indicadores de rendimiento académico (Grandez et al p.436).

2.2 Las habilidades socioemocionales y la Medicina Veterinaria

En el ámbito de la Medicina Veterinaria, el logro de estas competencias permite a los médicos veterinarios comunicar información técnica de manera comprensible al público general e intercambiar conocimiento científico-técnico, así como también experiencias prácticas con otros profesionales de la salud (Gramaglia et al, 2018, p.283).

Seguramente este papel de “intermediario” entre el animal y el hombre y todo lo que esto significa, sea la tarea que le tocará desempeñar al Médico Veterinario en el tercer milenio. ¿Estaremos preparados para eso?, ¿Será necesario que aprendamos a integrar equipos interdisciplinarios con terapeutas, psicólogos, médicos, sociólogos, asistentes sociales? (Quiroz, 2014, p.21).

La comunicación efectiva y empática es un atributo esencial de los licenciados en veterinaria e incluye aspectos de inteligencia personal y social/emocional y habilidades de equipo. Únicamente en la veterinaria también se incluye una comprensión aplicada del vínculo humano-animal (Mills, Baguley & Coleman, 2009, p.8).

El deseo de compartir conocimientos con personas que lo necesiten, el cuidado y amor desinteresado hacia los animales y la adquisición de experiencias socioemocionales son las fuentes para el desarrollo de estas capacidades y herramientas que serán útiles para el futuro profesional (Grandez et al, 2014, p.436).

La empatía es una habilidad básica de comunicación que ayuda a establecer conexiones con la gente, ayuda a demostrar el cuidado, un requisito clave que deben tener los veterinarios por los propietarios y/o clientes, y también es necesario para hacer frente con eficacia a las interacciones difíciles como el

conflicto, la ira, la frustración de los demás, etc. (Mills, Baguley & Coleman, 2009, p.17).

En cuanto al mercado laboral, los estudiantes universitarios consideran esencial desarrollar las competencias vinculadas a la obtención de un empleo en el área para la que se están formando. (Castejón, Cantero & Pérez 2008 p.354).

Así, la concepción del individuo junto con sus habilidades socioemocionales se ven favorecidas por el apoyo del contexto social donde se desarrolla, al lograr vincular las experiencias aprendidas en conjunto con los elementos emocionales. De esta forma, las habilidades socioemocionales se pueden fortalecer gracias al acompañamiento de agentes del contexto social en el que se sitúa el estudiante, evaluando de una mejor manera las situaciones a las que se enfrenta día a día, para así lograr un mejor abordaje emocional de la problemática presentada (Gaeta & Ortiz, 2019, p.119).

Por consiguiente, la formación de los trabajadores y su probable empleabilidad dependen hoy en día del desarrollo tanto de sus habilidades técnicas como de sus habilidades socioemocionales, especialmente cuando el desempeño de sus funciones implica frecuentemente el trabajo en equipo, la cooperación con otros trabajadores y/o el trato o el contacto directo con los clientes (Repetto & Pérez, 2007, p.97).

En el ámbito de emprender, cabe señalar que, las dimensiones social y emocional del futuro profesional juegan un papel fundamental, pues es a partir de ellas que el individuo desarrolla una interacción con el ambiente para gestionar adecuadamente sus metas del proyecto a corto, mediano y largo plazo (Gaeta & Ortiz, 2019 p.116).

2.3 Las habilidades socioemocionales en la educación superior

Las instituciones educativas son los mayores proveedores de empleados en el mercado laboral y los años de escolarización permiten ir desarrollando competencias técnicas como habilidades blandas que son requeridas en la actualidad (Gomez, 2019, p.3).

Los jóvenes a menudo pasan en un centro educativo incluso más tiempo que en otros ambientes. Por eso el grado de impacto de esta micro-sociedad sobre la socialización, el desarrollo, la salud y el comportamiento de un joven es inestimable. Un número de autores indican que el bienestar socioemocional de los estudiantes debe ser el marco conceptual para reformas educativas (Kislyakov et al, 2016 p.1).

Si bien en el currículum oficial de las propuestas de formación universitaria se reconoce la importancia de estas competencias, las mismas no se suelen encontrar explicitadas en las planificaciones didácticas ni sistematizadas en las intervenciones áulicas de los docentes responsables de esta etapa de formación (Gramaglia et al p.283).

Algunos autores incluso sugieren la necesidad de introducir la enseñanza de los aspectos emocionales en el plan de estudios; se señala que hay varias áreas de la vida en que nos comprometemos a trabajar en equipo o en colaboración, así que "si una persona tiende a ser individualista, tendrá que luchar por desarrollar habilidades sociales para ser emocionalmente competente en las relaciones con los demás, y por lo tanto no tendrá el autocontrol o el control sobre los demás cuando se encuentran en situaciones de interacción social" (López-Mondéjar & Tomás 2017, p.433).

Según García 2018, en el ámbito académico, Pekrun (2014) ha clasificado las emociones que se pueden presentar en el contexto escolar en cuatro categorías:

a) emociones de logro, que se relacionan con las actividades académicas y con el éxito y el fracaso resultante de ellas; b) las emociones epistémicas, desencadenadas por problemas cognitivos, y especialmente importantes para aprender tareas nuevas y no rutinarias; c) emociones tópicas, es decir, aquellas que pertenecen a los temas presentados en las lecciones y que pueden despertar el interés de los estudiantes en el material de aprendizaje, y d) emociones sociales, que surgen en las relaciones con los maestros y compañeros en el aula y son especialmente importantes en la interacción profesor-alumno y en el aprendizaje grupal, algunos ejemplos de estas emociones se muestran en la imagen 2 (p.8).

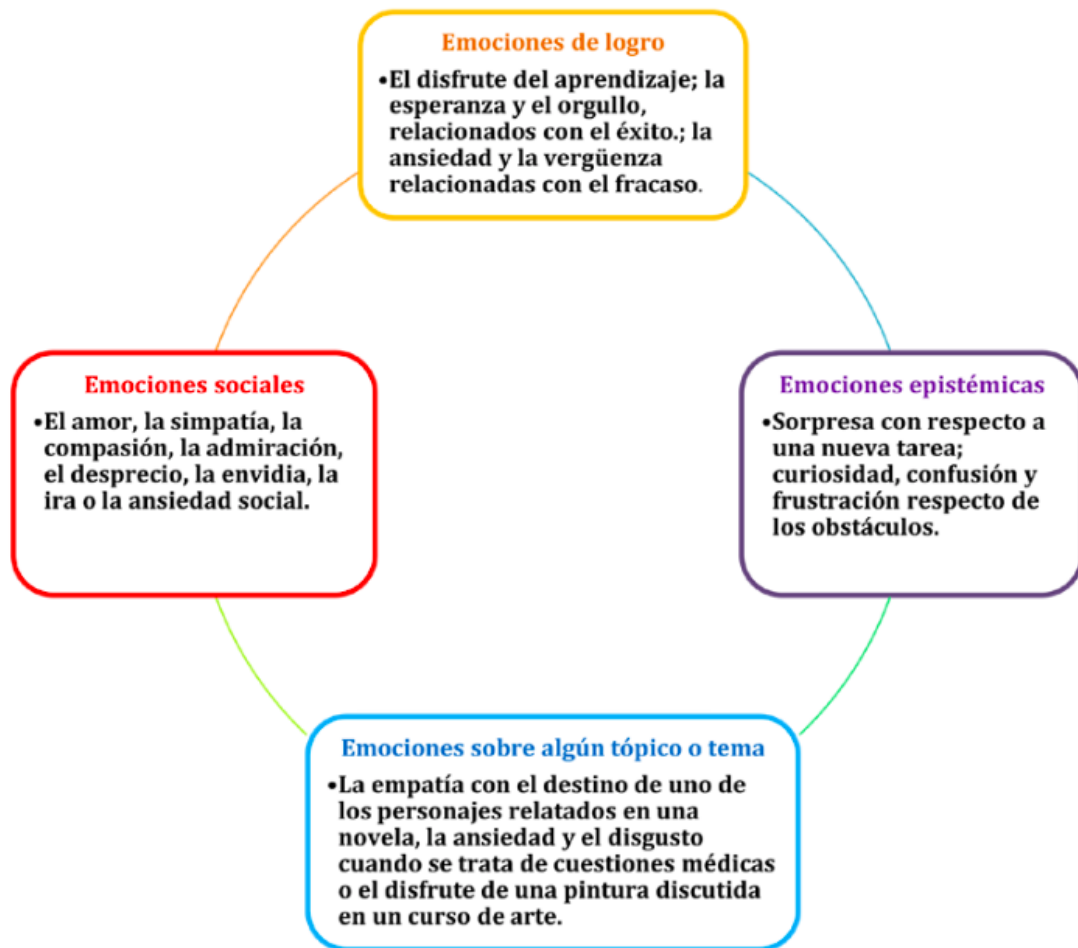


Figura 2. Clasificación de las emociones académicas según Pekrun (2014). (García, 2018).

El desarrollo de habilidades técnicas como blandas será determinante para incorporarse a los futuros empleos de los estudiantes universitarios con los retos que se presentan en nuestro mundo globalizado, las instituciones educativas deberán encaminar sus esfuerzos para el logro de estas competencias que en el mundo laboral son valoradas y que los estudiantes deberán afrontar a su ingreso (Gómez, 2019, p.3).

Estas últimas juegan un papel fundamental en el desarrollo de esquemas para el manejo efectivo de sí mismo y el autoconocimiento cuando se interactúa con problemáticas, facilitando así encontrar mejores soluciones en el desarrollo de procesos en el ámbito de emprendimiento e innovación (Gaeta & Ortiz, 2019, p.117).

La labor docente realizada en la universidad tiene por objeto impartir formación intelectual a ciudadanos y preparar a los profesionales para su posterior incorporación al mercado laboral, pero cuando esa incorporación está ligada sólo a una formación teórica ofrecida por la universidad, esto obliga a los estudiantes a entrenarse en la difícil transición al mundo laboral (Castejón, Cantero & Pérez, 2008 p.353).

La concepción del individuo junto con sus habilidades socioemocionales se ven favorecidas por el apoyo del contexto social donde se desarrolla, al lograr vincular las experiencias aprendidas en conjunto con los elementos emocionales. De esta forma, las habilidades socioemocionales se pueden fortalecer gracias al acompañamiento de agentes del contexto social en el que se sitúa el estudiante, evaluando de una mejor manera las situaciones a las que se enfrenta día a día, para así lograr un mejor abordaje emocional de la problemática presentada (Gaeta & Ortiz, 2019, p.119).

Nuestra sociedad necesita cada vez más profesionales dotados de un amplio abanico de competencias, y en particular de aquellas que no se limitan a los

contenidos técnicos de sus puestos de trabajo, sino que también están relacionadas con la forma de trabajar, las actitudes hacia el trabajo y los demás, la calidad de las relaciones, la flexibilidad y la capacidad de adaptación (Repetto & Pérez, 2007, p.84).

El proceso de enseñanza-aprendizaje debe contribuir a la formación integral del estudiante y para ello debe orientarse un currículo que vincule el conocimiento (saber hacer), los sentimientos, las emociones (saber ser) de modo que fomenten las relaciones personales que les permita una buena convivencia y por consiguiente la participación efectiva en el desarrollo de la sociedad, una vez terminada la enseñanza superior, el profesional se enfrenta a un ámbito empresarial en que debe poner en práctica no solo su conocimiento técnico o habilidades duras, sino, además, las habilidades que le permitan trabajar en equipo, tener control de sus emociones, comunicación efectiva o llamadas habilidades blandas (Marrero, 2018, p.3-4).

Según Grandez et al (2014), Extremera y Fernández-Berrocal (2003) mencionan la necesidad de desarrollar programas de aprendizaje socioemocional basados en la capacidad de percibir, comprender y regular emociones, mientras que Shaw et al. (2010) describen el desarrollo de las habilidades de comunicación en veterinarios de práctica privada para mejorar el desempeño de la comunicación con sus clientes (p.436).

Los retos de las instituciones educativas ahora se encuentran en preparar a los estudiantes en competencias blandas que serán necesarias para el momento en el que se insertarán al campo laboral considerando que los empleos cada vez se presentan en escenarios con más retos debido a los cambios en la velocidad, el alcance y el impacto en los sistemas, considerando que la velocidad de los avances no tienen precedente en la historia, pero que están interfiriendo como una realidad en casi todas las industrias de todos los países. Es por tanto importante apoyar a los numerosos trabajadores de la fuerza laboral a encontrar

buenos empleos y seguir actualizando sus habilidades lo más tempranamente posible (Gómez, 2019, p.2).

Un plan de estudios basado en las competencias profesionales, que conecta los conocimientos generales, conocimientos profesionales y experiencias de trabajo, trata de abordar las necesidades y problemas de la vida real. Estos se definen a través del diagnóstico de las experiencias en la vida social y en la práctica profesional y mediante el examen de cómo la disciplina en sí y el mercado laboral evolucionan, así como la propia misión de la institución (Castejón, Cantero y Pérez 2008, p.354).

La enseñanza de la inteligencia emocional a los estudiantes se está convirtiendo en una necesidad y la mayoría de los profesores consideran que el dominio de estas habilidades es una prioridad para el desarrollo personal y socioemocional de los estudiantes. Sin embargo, aunque las representaciones mentales de los profesores sobre la incorporación de esas competencias genéricas en la universidad, reconocen su importancia en el perfil de formación, los mismos profesores son obviamente reacios a incorporarlos al currículum académico. Esto puede atribuirse a las lagunas en su propia preparación como maestros (Castejón, Cantero & Pérez 2008 p.353).

Las últimas reformas educativas llevadas a cabo en España, teniendo en cuenta las recomendaciones del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), destacan la importancia de la formación de los estudiantes universitarios en competencias socioemocionales, como las habilidades de comunicación, la capacidad de resolución de problemas, el pensamiento crítico, el trabajo en equipo, etc. (Sánchez et al, 2018, p.1).

Es así, como la mayoría de los autores que han realizado investigaciones acerca de las habilidades socioemocionales, concuerdan en que estas deben ser potenciadas durante su proceso educativo, ya que, no solo las habilidades

técnicas van a permitir que sea un profesional con mayores competencias, aseguran que es importante complementar educar ambas para que se complementen. Además, García 2018, dice que en la actualidad existe un creciente interés por la creación de instrumentos de evaluación de las habilidades socioemocionales o no cognitivas. Tradicionalmente, la evaluación de las habilidades blandas ha consistido en la realización de cuestionarios, informes o encuestas, por parte de docentes observadores, los compañeros del estudiante y el propio estudiante a través de autoinformes. (p.11-12).

Algunos autores destacan la importancia de las competencias generales o convencionales de tipo socioemocional en la formación de los universitarios, y más específicamente, en futuros profesionales de la salud. Tradicionalmente, los programas de licenciatura en este campo han pasado por alto la idea de establecer ciertas competencias principales, a pesar de que se consideran indispensables. En los últimos años, sin embargo, se ha hecho un notable esfuerzo para llegar a un acuerdo más o menos unánime en cuanto a lo que, en que un profesional debe ser competente. Se hace hincapié en las competencias interpersonales generales como elemento muy importante en la educación universitaria dentro de cualquier programa de grado, y por supuesto en las ciencias de la salud, donde el trabajo en equipo es un componente esencial (Castejón, Cantero & Pérez 2008 p.352).

La psicología ambiental muestra que el desarrollo de la personalidad se produce en una dialéctica de transiciones mutuas "sujeto-medio ambiente": el medio ambiente influye en los sentimientos y el comportamiento humano, y los mismos sentimientos y el comportamiento afecta al mismo ambiente. (Kislyakov et al 2016, p.1).

Por lo tanto, es necesario crear escenarios altamente contextualizados con un alto grado de realismo que generen estrés, tensión y distracciones en la formación, que sean similares a los que el estudiante tendrá que afrontar en la

práctica clínica real. Esto permite al estudiante desarrollar las competencias socioemocionales necesarias específicas que aseguren un buen desempeño en contextos clínicos reales (Sánchez et al, 2018, p.3).

2.4 La evaluación de las habilidades socioemocionales

Según el estudio de Acosta, Muller & Sarzosa (2015), para la evaluación de este tipo de competencias, éste proporciona seis medidas de rasgos de personalidad (relativamente patrones duraderos de pensamiento, sentimiento y conducta) y dos medidas de comportamientos y actitudes (cómo los individuos manejan las situaciones interpersonales y sociales). El inventario de habilidades se basa en el modelo de los Cinco Grandes, una taxonomía ampliamente utilizada de amplias familias de rasgos de personalidad, que incluyen las siguientes dimensiones: apertura a la experiencia, concienzudez, extraversión, simpatía y estabilidad emocional. El inventario también incluye artículos que permiten medir lo siguiente: el valor, un rasgo de perseverancia y motivación para cumplir con los objetivos a largo plazo, tendencia a interpretar las intenciones de los demás como hostiles, lo que a su vez fomenta el propio comportamiento antisocial y agresivo; y la escala de toma de decisiones de Melbourne, que capta las estrategias de afrontamiento para el conflicto de decisiones (p.10).

Mientras tanto, las encuestas a empleadores de América Latina y otras regiones confirman que al momento de la inserción al mundo laboral se valoran las habilidades socioemocionales y las habilidades cognitivas avanzadas, no sólo las calificaciones (Acosta, Muller & Sarzosa, 2015 p.3).

Como tal, la inteligencia no cognitiva es un factor importante en la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida, influyendo directamente en el bienestar general y en la salud emocional (Grandez et al, 2014, p.432).

Según Sánchez (2019) p.86, las habilidades socio emocionales más utilizadas en estudiantes de educación superior, en una carrera del área de salud, son: empatía, respeto, ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación; habilidades asociadas a la práctica clínica y que pueden ser evaluables bajo un cuestionario autoadministrado que incluya características socio demográficas como edad y sexo en el instrumento.

Lamentablemente, el panel de datos es escaso, especialmente en los países de bajos y medianos ingresos, y aún menos datos proporcionan directamente las evaluaciones de estas habilidades. Así pues, la mayoría de las pruebas proceden de los Estados Unidos y otros países de altos ingresos. (Acosta, Muller & Sarzosa, 2015, p.4).

En los instrumentos actuales utilizados para la evaluación de este tipo de habilidades, el paciente en un entorno clínico en salud humana, cumple un rol fundamental en la interacción con el estudiante para la valoración de este tipo de competencias, siendo en Medicina Veterinaria reemplazado por el rol que cumple el propietario y el equipo de trabajo, el tipo de interacción paciente-médico aquí es animal-humano, por lo que se decide en este trabajo, intentar ecualizar un instrumento más acorde a éste tipo de entorno clínico basado en los ya utilizados en salud humana.

2.5 Los instrumentos de medición

Los instrumentos de medición se convierten en la herramienta concreta y operativa que facilitará al investigador la recolección de los datos, producto de una relación interdependiente entre paradigma, que nos entrega un modelo conceptual y una definición de objetivos que orienten nuestra metodología; la epistemología que se basa en un conjunto de ideas lógicamente interrelacionadas para explicar algunos fenómenos e impregnan la totalidad del diseño y la construcción de un marco teórico; la perspectiva teórica, la

metodología y la técnica para la recolección y análisis de datos; sin la definición, claridad, posicionamiento e interrelación de éstas no debería diseñarse un instrumento (Soriano, 2014 p.20).

Ilustración 1: Del paradigma a los instrumentos de investigación.

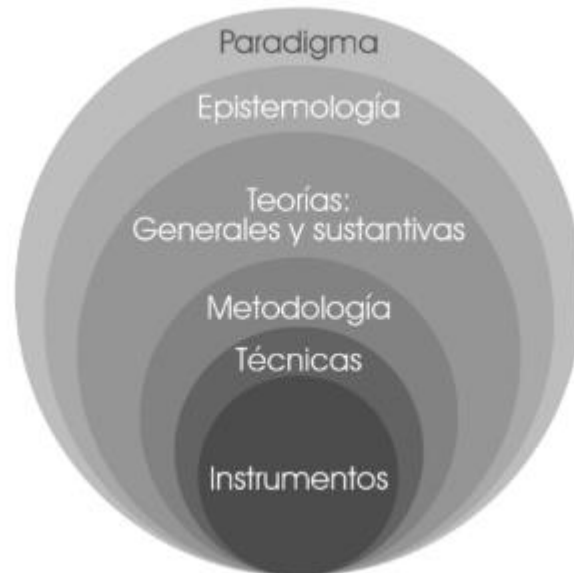


Figura 3. Fragmentos en los que se basa un instrumento de medición (Soriano, 2014).

Cuando se intenta medir el comportamiento de una variable, una interrogante que surge en los investigadores es qué tan válida y confiable es la medición, que la información que ésta refleje proporcione una base real para obtener un producto investigativo de calidad (Matheus, Romero & Parroquín, 2017 p.227).

Según Soriano, 2014 p.22; en 1987 Carmines y Zeller comentan que las principales propiedades que debe tener una medición son la confiabilidad y la validez. La confiabilidad hace referencia al hecho de medir una variable de manera constante y la validez a que el instrumento mide lo que quiere medir, así, no todo instrumento que sea confiable es válido. Un instrumento puede ser fiable porque mide una variable de manera constante, pero inválido si no mide el fenómeno que quiere medir (Carvajal y col, 2011 p.66).

La confiabilidad se mide en grados y se expresa en coeficiente de correlación que varía de 0, significando ausencia de correlación, a 1 que es una correlación perfecta. El más utilizado es el alfa de Cronbach que mide la correlación de los ítems dentro del cuestionario creado valorando cómo los distintos ítems del instrumento miden las mismas características; el margen aceptable para los coeficientes de confiabilidad se sitúa entre 0.7 y 0.9; donde el alfa de Cronbach por debajo de 0.5 muestran un nivel de confiabilidad no aceptado; entre 0.5 y 0.6 se considera un nivel de confiabilidad pobre; entre 0.6 y 0.7 estaría en un nivel débil; entre 0.7 y 0.8 hace referencia a un nivel aceptable y entre 0.8 y 0.9 se puede calificar como de un nivel de confiabilidad bueno; valores superiores a 0.9 tendrían un valor de confiabilidad excelente (Carvajal y col, 2011 p.66, 68).

En cuanto a la validez de un instrumento, la definición tradicional se refiere a la proposición de que, un instrumento será válido si mide lo que quiere medir (Soriano, 2014 p.22). La validez es una pieza clave tanto en el diseño de un cuestionario como en la comprobación de la utilidad de la medida realizada (Carvajal y col p.69). Al estimar la validez es necesario saber a ciencia cierta qué rasgos o características se desean estudiar, a este rasgo o característica se le denomina variable criterio (Matheus, Romero & Parroquín 2017 p.232); es una pieza clave tanto en el diseño de un cuestionario como en la comprobación de la utilidad de la medida realizada, y consiste en que algunas personas, expertas o no, digan si consideran relevantes los ítems incluidos en un instrumento. Cuantas más personas intervengan, mayor validez tendrá esta técnica (Carvajal y col 2011, p.69).

El modo de preguntar y el lenguaje utilizado en la construcción de ítems son fuentes de sesgos (Carvajal y col, 2011 p.64). Por lo que la técnica de validación de juicio de expertos permite que la evaluación basada en la información obtenida de la prueba pueda ser utilizada con los propósitos para la cual fue diseñada (Matheus, Romero y Parroquín 2017, p.228).

El juicio de expertos consiste básicamente en solicitar a una serie de personas la demanda de un juicio hacia un objeto, un instrumento, un material de enseñanza, o su opinión respecto a un aspecto concreto, se trata de una técnica cuya realización adecuada desde un punto de vista metodológico constituye a veces el único indicador de validez de contenido del instrumento de recogida de datos o de información; de ahí que resulte de gran utilidad en la valoración de aspectos de orden radicalmente cualitativo (Matheus, Romero & Parroquín 2017, p.232).

Según Soriano (2014) p.22; Messick en 1989 y 1996, argumenta que un instrumento será válido en cuanto que el grado de propiedad de las inferencias e interpretaciones producto de los resultados de un test incluya sus consecuencias sociales y éticas, es decir se entiende la validez como un concepto unificado al cual se le asigna un alto valor acerca de cómo y para que los resultados del test son utilizados y sus consecuencias, por ejemplo cómo puede afectar un instrumento de medición en procesos de selección de personal, pruebas de admisión a centro educativos, test de conocimientos, etc.

Según Matheus, Romero y Parroquín (2017), para determinar el acuerdo entre los expertos en una investigación se puede utilizar el coeficiente Kappa, que refleja la concordancia inter-observador y puede ser calculado en tablas de cualquier dimensión, siempre y cuando contraste al menos dos observadores; este coeficiente puede tomar valores entre -1 y +1, mientras más cercano a +1, mayor es el grado de concordancia inter-observador, por el contrario mientras más cercano a -1 mayor es el grado de discordancia inter-observador; cita a Altman (1991) donde éste clasifica que los Kappas pueden ser: pobres (0 a 0.20), débiles (0.21 a 0.40), moderadores (0.41 a 0.60) buenos (0.61 a 0.80 y muy buenos (0.81 a 1.00) (p.233, p.235, p.236). Sin embargo, esta opinión contraresta a lo descrito por Corral, 2009, p.231, quien dice que se debe también considerar que la validez de contenido no puede expresarse siempre cuantitativamente ya que, es más una cuestión de juicio personal, y se estima de manera subjetiva o intersubjetiva empleando el denominado juicio de expertos,

donde a través de éste se procura conocer la probabilidad de error probable en la configuración del instrumento.

De acuerdo a Corral 2009, cuando se utiliza el método Delphi para el juicio de expertos, se remite a cada una de las respuestas, la mediana obtenida, que corresponden a medidas estadísticas que pretenden resumir en un sólo valor a un conjunto de valores, y representan un centro en torno al cual se encuentra ubicado el conjunto de los datos, las medidas de tendencia central más utilizadas son: media, mediana y moda (Quevedo, 2011, p.1). Cada una de estas medidas interpreta la idea de “centro” en diferentes maneras. La moda interpreta el significado de “centro” como el valor que divide al conjunto de datos analizados, en cambio la mediana interpreta el significado de “centro” como el valor que divide al conjunto de datos, después de ordenarlos de forma ascendente, en dos partes, de modo que al menos 50% de los datos son menores o iguales a la mediana y al menos el 50% de los datos son mayores o iguales a ésta. Por último, el promedio interpreta la idea de “centro” como una especie de repartición “equitativa” (Saavedra, 2021, p.75).

Para que un trabajo formalice la recolección de sus datos debe tener como antecedente además haber realizado una prueba piloto, esto contribuye a mejorar la validez y confiabilidad de los procedimientos, que tiene como objetivo contribuir a disminuir los posibles sesgos y errores en la obtención de los datos que puedan orientar a mejorar la metodología previamente planteada, y que según lo comentado por García-García, Reding-Bernal y López-Alvarenga, se puede utilizar al menos 15-30% del universo objetivo final para poder correr estadísticos psicométricos. (Abeille & col, 2015, p.171,172). Según lo comentado por Navarrete, José y Escalona en 2017, aplicar una prueba piloto tiene dentro de sus objetivos emplear una muestra pequeña, con características idénticas y en una situación similar a la de la población accesible de donde provendrá la muestra definitiva, además del juicio de expertos (p.32).

3- METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que, la obtención de los resultados permite análisis a través de técnicas estadísticas.

3.2 Alcance de la investigación

La investigación es de tipo exploratorio, ya que, la elaboración y validación del instrumento de evaluación de habilidades socioemocionales en estudiantes de Medicina Veterinaria permite un acercamiento inicial a una evaluación que no ha sido abordada de esta forma en esta carrera, y deja una línea investigativa abierta, dejando una base para poder ejecutar esta medición en futuras generaciones y pudiendo ser implementada además en otras asignaturas de la carrera de Medicina Veterinaria.

3.3 Diseño de la investigación

El diseño corresponde a una investigación no experimental, transversal y exploratoria.

3.3.1 Fase 1: Redacción del constructo

En primera instancia se definieron las habilidades socioemocionales para el constructo que deberían ser incluidas en el instrumento, de acuerdo a lo analizado por distintos autores en los estudios acerca de las habilidades o competencias no cognitivas se propuso una matriz considerando el área de

estudio y contexto de la población. Con esta matriz se elaboró un instrumento de evaluación de 8 dimensiones y 24 ítems, tipo pauta aptitudinal, utilizando una escala de medición tipo Likert para que mediante la observación un docente asigna un puntaje de frecuencia y así, evaluar las dimensiones: empatía, respeto, ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo de estrés, autoeficacia, compromiso y motivación.

3.3.2 Fase 2: Juicio de Expertos

En segunda instancia el instrumento fue sometido a un juicio de expertos, quienes realizaron a través de un formulario (Anexo 2), una retroalimentación global; que consistió en observaciones, comentarios y sugerencias para cada ítem del instrumento inicial, además, evaluaron percepción de la adecuación y la pertinencia del instrumento mediante una escala de acuerdo (1 a 6), también, una valoración general mediante preguntas dicotómicas y por último, la validez del instrumento mediante una escala de desempeño del constructo (deficiente a excelente). Los resultados obtenidos fueron utilizados para el diseño final del instrumento y el análisis de la validez del mismo. Se acogieron las sugerencias de cada experto por reactivo y fueron modificados acorde para la construcción del instrumento final, se aplicó estadística descriptiva (promedio, mediana, moda y porcentajes) para el análisis de validez del mismo de acuerdo a la percepción del grupo de expertos.

3.3.3 Fase 3: Modificación del instrumento y envío al CEC

En tercera instancia el instrumento inicial fue modificado según las recomendaciones de los expertos, el nuevo diseño se centra en una matriz de 7 dimensiones que incluyen empatía, manejo de la ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación, para las cuales se elaboraron 21 ítems o reactivos acordes al perfil de egreso de la carrera. Posterior a este paso el estudio fue enviado al Comité de Ética Científica

de la Universidad San Sebastián (CEC), dónde, luego de su aprobación, y previa autorización por escrito del director de Carrera (Anexo 3), se procedió a invitar a los docentes que participan en la asignatura a aceptar mediante consentimiento informado su participación en la investigación, además, se seleccionó una pequeña muestra de estudiantes que cursan dicha asignatura y quienes además aceptaron su participación mediante consentimiento informado.

3.3.4 Fase 4: Prueba piloto

El pilotaje del instrumento final fue realizado mediante observación por parte de 3 docentes evaluadores de la asignatura clínica pasantía intrahospitalaria que aceptaron participar en esta investigación, estos docentes son distintos a los participantes del juicio de expertos. Los estudiantes observados fueron 129 los cuales, aceptaron ser parte del estudio y en ese momento cursan la asignatura Pasantía Intrahospitalaria, se aplicó un instrumento para cada estudiante. Finalmente, los datos obtenidos en el pilotaje fueron sometidos a un procesamiento y análisis estadístico de los datos para determinar su confiabilidad y validez. Se llevó a cabo un análisis psicométrico del instrumento, realizando la prueba de Alfa de Cronbach para evaluar el grado de confiabilidad del constructo.

3.4 Grupo de estudio

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la calculadora online www.winepi.net, donde se recomienda tener en cuenta que normalmente el Error aceptado (E) y el Nivel de Confianza (NC) son establecidos arbitrariamente por el investigador. Además, la literatura sobre el tema estudiado y otras fuentes pueden dar una idea acerca del valor esperado de la proporción (aquel que probablemente se obtendrá), o en el peor de los casos se puede escoger la peor situación ($P=50\%$). Cuando el tamaño de la población (N) es pequeño (se considera pequeña una población menor de 1000 individuos), es posible obtener un tamaño de muestra (n) mayor que el tamaño de la población (N), y por esta

razón en ese caso se debe hacer una corrección para obtener un tamaño de muestra corregido (n_a). Este valor suele utilizarse cuando cuando el tamaño de muestra (n) es mayor del 5% de la población total (N) (y se le denomina *muestra finita*), en caso contrario la corrección de población finita no es necesaria, porque las desviaciones serán pequeñas y la población puede ser considerada como *infinita*.

Así pues, para conocer cuál es la máxima proporción posible que puede presentar la población estudiada necesitaremos los siguientes datos:

- **NC:** el nivel de confianza deseado (normalmente se establece cómo 95%).
- **N:** el tamaño de la población (no es necesario para poblaciones *infinitas*).
- **P:** el porcentaje esperado (en función de estudios previos). Si se desconoce se debe usar el 50%. Y en caso de un intervalo se debería tomar el valor más próximo al 50%.
- **E:** el error aceptado, es decir, la desviación máxima que estamos dispuestos aceptar entre el valor calculado con la muestra y el valor real de la población.

Así, se utilizaron las herramientas: muestreo y estimar una proporción, considerando los siguientes parámetros:

- Tamaño de la población: 194 estudiantes
- Nivel de confianza: 95%
- Proporción esperada: 50%
- Error aceptable: 5%

Para poder calcular una proporción próxima a 50%, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5.00%, en una población de 194 individuos debemos tomar una muestra ajustada de 129 individuos, ya que estamos trabajando con poblaciones finitas y la fracción de muestreo es mayor del 5%. El universo corresponde al total de alumnos distribuidos entre los cursos de 2º a 5º año que cursan la asignatura práctica “Pasantía intrahospitalaria”

correspondiente a cada nivel de la carrera de Medicina Veterinaria de la Universidad San Sebastián Sede Patagonia.

3.4.1 Criterios de inclusión

Participantes en el Juicio de expertos:

- Profesional con grado de Magíster en áreas de la medicina veterinaria y/o docencia.
- Profesional con al menos 2 años de experiencia en docencia de educación superior.

Docentes participantes de la prueba piloto:

- Docentes de la carrera Medicina Veterinaria, de la institución privada.
- Docentes que participan en la asignatura “pasantía Intrahospitalaria”.
- Docentes que aprueben su participación en la investigación por medio de un consentimiento informado.

Grupo estudiantes prueba piloto:

- Estudiante matriculado en Medicina Veterinaria, en la institución privada.
- Estudiante de 2° a 5° año de la carrera de Medicina Veterinaria, inscrito en la asignatura “pasantía intrahospitalaria”.
- Estudiante que apruebe su participación en la investigación mediante consentimiento informado.

3.4.2 Criterios de exclusión

Participantes en el Juicio de expertos:

- Profesionales que no posean grado de Magíster en áreas de la medicina veterinaria y/o docencia.
- Profesionales que tengan experiencia en docencia en educación superior menor a 2 años.

Docentes participantes de la prueba piloto:

- Docentes que no pertenezcan a la carrera Medicina Veterinaria de la institución privada.
- Docentes que no participen de la asignatura “pasantía intrahospitalaria”.
- Docentes que no acepten participar en la investigación.

Grupo estudiantes prueba piloto:

- Estudiante de 1° año de la carrera, que cursa primer semestre y segundo semestre de su plan de estudios.
- Estudiante que no cumpla con los requisitos para inscribir la asignatura “pasantía intrahospitalaria”.
- Estudiante que no apruebe su participación en el estudio mediante consentimiento informado.

3.4.3 Criterios éticos y consentimiento informado

3.4.3.1 Principios éticos

Durante la realización de esta investigación se resguardará el cumplimiento de requisitos éticos cómo: Valor social y científico, selección equitativa del sujeto,

proporción valorable de riesgo-beneficio, evaluación independiente, consentimiento informado y respeto por los sujetos inscritos.

3.4.3.1.1 Valor social y científico

En el mundo actual, la sociedad demanda cada vez con mayor énfasis que los profesionales que ingresan al mundo laboral posean distintos tipos de habilidades que las relaciona a un mayor éxito en su rendimiento profesional, se espera que el perfil de un recién egresado no sólo cumpla con habilidades técnicas y cognitivas, si no que sean capaces de desenvolverse con éxito en el ámbito social, para ésto las habilidades socioemocionales juegan un papel fundamental, y son éstas habilidades las que logran que las empresas se inclinen por un perfil laboral en sus nuevas incorporaciones.

Las instituciones educativas a medida que pasan los años recalcan la importancia de que éste tipo de habilidades tributen en el perfil de egreso de los estudiantes y sean potenciadas durante su proceso educativo, siendo complementarias a las habilidades cognitivas; sin embargo, la evaluación imparcial y objetiva de éste tipo de habilidades en los estudiantes de Medicina Veterinaria entrega actualmente información escasa, siendo de vital importancia en el perfil de un Médico Veterinario la capacidad de generar una comunicación efectiva cuando se enfrenta a público general, propietarios, e incluso a su mismo equipo de trabajo.

Con esta investigación se intenta lograr diseñar y validar un instrumento que sea objetivo para evaluar las habilidades socioemocionales de los estudiantes de Medicina Veterinaria que tributan a su perfil de egreso, y que cursen con la asignatura práctica Pasantía Intrahospitalaria. Que según Ezequiel Emanuel se cumpla sin la necesidad de gasto de recursos innecesarios ni la explotación innecesaria de los sujetos a evaluar, y siguiendo la Pauta 1 de la Norma CIOMS (2017) que refiere que la información proporcionada por una investigación debe

ser lo suficientemente novedosa; además se procura no exponer a riesgos y daños potenciales a los estudiantes ni a los docentes evaluadores, siendo la información recopilada de carácter confidencial, donde los datos personales de los evaluados y evaluadores no serán expuestos con el fin de no vulnerar sus derechos de privacidad, el resguardo de los datos obtenidos en la prueba piloto y su posterior análisis estadístico, será de exclusiva responsabilidad de las investigadoras, siguiendo las pautas éticas mencionadas.

Adecuándose a la Pauta 1 de la Norma CIOMS (2017), esta investigación sigue la perspectiva de generar el conocimiento y los medios necesarios para proteger y promover la salud de las personas. Por consiguiente, los investigadores, patrocinadores, comités de ética de la investigación y autoridades de salud deben asegurarse de que los estudios propuestos tengan solidez científica, tengan de base un conocimiento previo adecuado y puedan generar información valiosa.

3.4.3.1.2 Validez científica

De acuerdo a lo descrito por Rodríguez (2004, p.40-41), para corroborar la validez científica de la investigación se deberá vigilar el cumplimiento de los siguientes puntos según su cita:

- a. El estudio sea original y significativo científicamente; exista idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio; sea prácticamente realizable; pueda alcanzar conclusiones válidas con la menor exposición posible de los sujetos; posea diseño, objetivo y metodología científica válidos, y un plan de análisis de datos.
- b. Se garantice que los profesionales que realicen el estudio tengan suficiente competencia científica en cuanto a experiencia y entrenamiento en las técnicas que se usarán. Se han de tener en cuenta las obligaciones de los investigadores y el trabajo realizado previamente.
- c. Se valide que las condiciones del lugar donde se lleva a cabo la investigación sean adecuadas.

- d. Haya provisión de toma de registros y medidas para evaluar el progreso y la calidad de la investigación.
- e. Se justifique científicamente la necesidad y aceptabilidad del uso de controles alternativos a intervenciones de efectividad comprobada, en el caso de investigaciones clínicas que los empleen.
- f. Se asegure que la publicación de los resultados de la investigación sea veraz, consistente y justa.

Lo que además concuerda con lo que recomienda la Pauta 1 de la Norma CIOMS (2017), que define como valor científico “la capacidad de un estudio de generar información confiable y válida que permita alcanzar los objetivos enunciados de la investigación”. Esta investigación se realizará de acuerdo a éstos procedimientos, alineándose a la metodología ética recomendada y analizando los resultados obtenidos de forma respetuosa y objetiva.

3.4.3.1.3 Selección equitativa del sujeto

La selección e identificación de potenciales sujetos que participaran en el estudio entre los estudiantes y docentes evaluadores será cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión descritos para el presente trabajo, incluyendo en esta investigación sólo a docentes y estudiantes que decidan participar mediante su autorización por escrito.

3.4.3.1.4 Proporción valorable de riesgo-beneficio

El riesgo-beneficio de la presente investigación es favorable, siendo desfavorable si existiese una vulneración de los derechos de privacidad de los participantes del estudio o un mal manejo de los datos; durante la investigación se velará por la integridad física y emocional de los participantes, tratando de maximizar mediante la investigación el beneficio obtenido, el cual se orienta a obtener información relevante sobre cómo evaluar de forma objetiva las habilidades

socioemocionales de los estudiantes de Medicina Veterinaria mediante un instrumento validado, y entregar pautas futuras para el uso de este instrumento que daría pie a nuevas líneas investigativas que permitan orientar a docentes y estudiantes en el caso de requerir intervención académica asociada a manejar y/o entrenar este tipo de habilidades.

3.4.3.1.5 Evaluación independiente

Este estudio no presenta de forma alguna, conflicto de interés por parte de los investigadores ni tampoco por parte de una institución. Siendo su finalidad la cooperación a la evolución de la docencia y sus métodos evaluativos objetivos en contexto a las habilidades socioemocionales de los estudiantes en formación profesional, y siendo evaluada y validada por el comité científico de la Universidad San Sebastián (CEC).

3.4.3.1.6 Consentimiento informado

La aplicación del instrumento será realizada previo consentimiento informado por escrito del docente evaluador y los estudiantes de la prueba piloto, los cuales pueden aceptar o rechazar su participación en este (Anexos 4 y 5). Este consentimiento dará información necesaria para el sujeto de los responsables de esta investigación (Nombre y email de contacto) en caso de tener dudas con respecto al proceso, además de explicar el objetivo general y metodología del estudio; los docentes y estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión serán citados a una reunión informativa dónde se aclararán dudas con respecto a la aplicación del instrumento.

De acuerdo a la legislación actual nacional en lo que respecta a la investigación científica en el ser humano, la ley 20.120 en su artículo 11 dice “toda investigación realizada con seres humanos deberá contar con el consentimiento previo, expreso, informado, personal y por escrito”, resguardando el respeto de los

derechos humanos y libertades esenciales de los participantes, alineándose con la Pauta 9 de la Norma CIOMS (2017) que recalca: “El consentimiento informado se basa en el principio de que las personas que tienen capacidad de dar un consentimiento informado tienen el derecho a decidir libremente si participar en una investigación. El consentimiento informado protege la libertad de elección de la persona y respeta su autonomía”.

Cabe destacar que a los estudiantes participantes durante esta investigación, se les aplicará el instrumento diseñado en una prueba piloto, para la cual, no se solicitará acción alguna para su ejecución y los resultados obtenidos por el docente evaluador serán de uso confidencial; siendo el docente quién aplique el instrumento mediante la observación y puntuación con escala de likert, el estudiante estará en conocimiento de la observación de su desempeño durante la asignatura práctica para la aplicación del mismo; por tanto, serán tanto el docente evaluador como el estudiante quienes firmen el consentimiento informado y tengan a disposición la posibilidad de tener contacto vía correo electrónico y telefónico con los investigadores y con la presidenta del Comité de Ética Científica (CEC) ante cualquier duda durante el proceso de investigación.

La investigación garantizará la protección y confidencialidad de los datos, buscando omitir la identificación de los sujetos y se informará sobre los beneficios de la obtención de datos, enfocándose en la Pauta 1 de la Norma CIOMS (2017), que indica: “toda investigación con seres humanos debe llevarse a cabo con el debido respeto y preocupación por los derechos y el bienestar de las personas participantes”.

Ni docentes ni estudiantes serán notificados de los resultados individuales de la investigación, puesto que, los datos obtenidos sólo fueron utilizados para el análisis estadístico de confiabilidad y validez del instrumento diseñado y no así para la medición de las habilidades socioemocionales de los estudiantes.

Los resultados de esta investigación, estarán disponibles como estudio general, para futuras líneas investigativas, y en ningún caso se entregarán resultados de tipo individual, ni información de tipo personal de los docentes evaluadores ni de los estudiantes participantes del pilotaje.

3.5 Técnica de recolección de datos e instrumento

3.5.1 Instrumento de evaluación

Para esta investigación se diseñó un instrumento de evaluación de elaboración propia de tipo pauta aptitudinal (Anexo 1), basándose en los ya existentes. El diseño y validación de este instrumento busca obtener una herramienta que permita medir las habilidades socioemocionales más utilizadas en estudiantes de una carrera del área de la salud, las cuales, según Sánchez, 2014 p.86 son empatía; respeto; comportamiento social asertivo; ansiedad; manejo del estrés; autoeficacia; compromiso; y motivación. Cada habilidad corresponderá a una dimensión y a través de una escala de Likert que presenta 4 niveles de puntuación: Nunca (1), A veces (2), Frecuentemente (3), Siempre (4), dónde cada índice corresponde a: Nunca: el estudiante lo demuestra > 25% de las veces, A veces: El estudiante lo demuestra entre el 25 - 50% de las veces, Frecuentemente: El estudiante lo demuestra entre el 50-75% de las veces y Siempre: El estudiante lo demuestra > 75% de las veces. Antes de su pilotaje el instrumento fue sometido a evaluación por un juicio de cinco expertos mediante un formulario de validación (Anexo 2), se tomaron las sugerencias para los ítem y dimensiones, además, sugirieron incorporar algunos elementos para el docente evaluador, por tanto, se modificó la redacción del instrumento de evaluación para llevara cabo el pilotaje. Durante el curso de la prueba piloto el docente a cargo fue el que determinó con qué frecuencia observa la presencia de cada una de las habilidades del estudiante durante su asignatura práctica. Este tipo de escala (Likert) surgió en 1932, cuando Rensis Likert (1903-1981) publicó un informe en

el que exponía cómo usar un tipo de instrumento para la medición de las actitudes (Matas, 2018, p.39).

Cabe destacar que existe un gran número de instrumentos para evaluar las habilidades socioemocionales, pero la mayoría de ellos se encuentran enfocados en estudiantes de nivel escolar, además, como existe un gran número de habilidades blandas, es importante incluir aquellas que son valorables para la carrera de medicina veterinaria tanto en contexto de pregrado como en un futuro profesional, por lo tanto, se utilizarán aquellas habilidades ya descritas.

3.5.2 Validación del instrumento de recopilación de datos

El instrumento consistió en una pauta aptitudinal de elaboración propia basada en instrumentos ya utilizados previamente por investigadores en ambientes clínicos de carreras del área de salud humana; el cual se basó en la evaluación de 7 dimensiones: Empatía, manejo de ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación, para cada dimensión se crearon una serie de ítems. Se aplicó una prueba piloto con estudiantes de la asignatura objetivo, los datos obtenidos fueron ingresados al programa Microsoft Excel donde fueron además analizados en conjunto con el programa estadístico SPSS versión 25, elaborando un análisis estadístico probabilístico determinando Alfa de Cronbach para evidenciar la confiabilidad del instrumento. La validez fue analizada mediante estadística descriptiva de acuerdo a los resultados obtenidos por el juicio de expertos.

Los 5 expertos que participaron en la validación del instrumento son:

- Mario Zuñiga Mogollones, Director Nacional de Posgrados, Facultad de Odontología, Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud, Universidad San Sebastián.

- Víctor Giacomozzi Carrasco, Médico Veterinario, Magíster en Docencia en Educación Superior (UNAB), Docente Universidad San Sebastián Sede Patagonia.
- Giorgina Ferri Sánchez, Cirujano Dentista, Magíster en Pedagogía en Educación Universitaria, Docente Universidad San Sebastián.
- Alfredo Rodríguez Molina, Médico Veterinario, Magíster en Ciencias Mención Producción Animal, Doctor en Ciencias Agrarias ©, Docente Universidad San Sebastián Sede Patagonia.
- Frank Vera Otárola, Médico Veterinario, Magíster en Ciencias Mención Salud Animal, Doctor en Ciencias Veterinarias ©, Docente Universidad San Sebastián Sede Patagonia.

3.6 Variables

- Empatía
- Manejo de la ansiedad
- Comportamiento social asertivo
- Manejo del estrés
- Autoeficacia
- Compromiso
- Motivación

3.6.1 Variables Dependientes:

- No existen variables dependientes para este estudio.

3.6.2 Variables Independientes:

- Empatía
- Manejo de la Ansiedad

- Comportamiento social asertivo
- Manejo del estrés
- Autoeficacia
- Compromiso
- Motivación

3.6.3 Operalización de variables

Tabla 2. Operalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones de la variable	Definición operacional
Empatía	Reconocimiento de emociones ajenas, sensibilidad para percibir los sentimientos y preocupaciones de los otros, apreciando las diferencias que se presentan en la forma cómo las personas se sienten sobre las cosas (Escurre y Delgado, 2001, p.87).	Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Siempre (4)	Escala de puntuación.
Manejo de la ansiedad	Capacidad de controlar la sensación de anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento desagradable y/o de síntomas somáticos de tensión (Bulbena et al, 2008, p.31)	Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Siempre (4)	Escala de puntuación.
Comportamiento social asertivo	Expresa de manera verbal y no verbal los sentimientos y la percepción frente a cualquier situación sin	Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Siempre (4)	Escala de puntuación.

	lastimar a otros o permitir que se vulneren los derechos propios, de modo que la comunicación asertiva implica la expresión de sentimientos brindando retroalimentación sin juicio y recibiendo retroalimentación a partir de la escucha activa (Guerra, 2018, p3).		
Manejo del estrés	Habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y emociones fuertes sin derrotarse, enfrentando activa y positivamente el estrés (Grandez et al, 2014, p.433).	Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Siempre (4)	Escala de puntuación.
Autoeficacia	Percepción que tienen las personas acerca de sus propias habilidades para llevar a cabo conductas adecuadas, de manera que les permita alcanzar un objetivo de forma exitosa (Bueno et al, 2018, p.6).	Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Siempre (4)	Escala de puntuación.
Compromiso	Habilidad de comportamientos sólidos, que favorecen a desenvolver líneas consistentes de actividad de los individuos, que ellos mismos eligieron para la obtención y logro de sus propósitos (Llapa,	Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Siempre (4)	Escala de puntuación.

	Trevizan y Shinyashiki, 2008, p.2).		
Motivación	Habilidad para motivarse a sí mismo y encausar sus emociones en el servicio de una meta, de manera que el control emocional; permite posponer la satisfacción de los impulsos. (Escorra y Delgado, 2001, p.87).	Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Siempre (4)	Escala de puntuación.

Fuente: Elaboración propia

4. RESULTADOS

Los resultados de este estudio se agrupan con el fin de responder a los objetivos específicos y general de la investigación, y se alinean además con algunas conclusiones obtenidas de los resultados recogidos en el transcurso de ésta.

4.1 Objetivos específicos

4.1.1 Definir una matriz de competencias mínimas orientadas a las habilidades socioemocionales de estudiantes de medicina veterinaria.

En base a los antecedentes recogidos en el marco conceptual de la investigación se definen las dimensiones escogidas para la redacción del constructo inicial.

Tabla 3: Revisión de literatura para elección de competencias y/o habilidades socioemocionales.

Estudio y autor(es)	Área de estudio	Competencias y/o HSE
Impacto de las competencias socio-emocionales de los alumnos del Grado en Enfermería en prácticas clínicas reales y simuladas. Sánchez, J. (2019)	Enfermería	Empatía Respeto Comportamiento social Asertivo Ansiedad Manejo de estrés Autoeficacia Compromiso Motivación
Los jóvenes universitarios de ingeniería y su percepción sobre las competencias blandas. Neri, J. y Hernández, C. (2019)	Ingeniería	Iniciativa Comunicación efectiva Adaptabilidad a cambios Resolución de conflictos Creatividad Trabajo en equipo Autocrítica/Autoanálisis Persuasión
Una revisión panorámica al entrenamiento de las habilidades blandas en estudiantes universitarios. Guerra, P. (2018)	Educación Superior	Comunicación asertiva o efectiva Negociación Confianza Cooperación Empatía Solución de problemas Autoevaluación

		Pensamiento crítico Manejo del estrés Manejo de emociones
Infusión de habilidades blandas en el currículo de la educación superior: Clave para el desarrollo de capital humano avanzado. Vera, F. (2016)	Educación superior	Honestidad/Integridad Motivación Autonomía Autoeficacia Trabajo en equipo Pensamiento crítico Comunicación efectiva Resolución de problemas
Las habilidades socioemocionales, no cognitivas o “blandas”: aproximaciones a su evaluación. García, B. (2018)	Educación primaria, secundaria y superior	toma de decisiones autorregulación motivación académica involucramiento perseverancia autocontrol mentalidad de crecimiento autoeficacia empatía relación con los pares (compañeros) asertividad
Development of socio-emotional skills through cooperative learning in a university environment. López-Mondejar, L., Tomás, L. (2017)	Educación superior	Empathy Assertiveness Consensus
Estrategias pedagógicas para la mejora de las habilidades cognitivas y emocionales de los alumnos de la facultad de medicina veterinaria y zootecnia, UPCH, Perú. Grandez, R., Miguel, C., Cáceres, S., Rojas, R., Hinostroza, E. (2014)	Medicina Veterinaria	Solución de problemas Adaptabilidad Flexibilidad Control de impulso Manejo del estrés Autoconcepto

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3 muestra un resumen de los antecedentes recogidos de diferentes estudios con relación a las competencias o habilidades socioemocionales. Se puede observar la apreciación de competencias en diferentes áreas de estudio que indican la importancia del entrenamiento o evaluación de estas. Se exhiben algunas concordancias entre los autores, así como también algunas discordancias, ya que, algunos de ellos incluyen competencias que, de acuerdo al marco teórico, se definen como cognitivas (pensamiento crítico, solución de problemas, otras). Se destacan los estudios en el área de enfermería y medicina veterinaria por la cercanía con el propósito de este estudio. Sanchez, 2019, recomienda evaluar un total de 8 dimensiones: empatía, respeto, ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación, en cuanto a su desempeño en un contexto clínico.

El constructo inicial redactado con un total de 24 ítems, 3 para cada dimensión es sometido a evaluación por un juicio de expertos mediante un formulario (Anexo 2) compuesto por 5 personas, quienes cumplen los criterios de inclusión descritos anteriormente para esta investigación.

A través del método de agregados individuales cada experto emite una estimación directa de los ítems del instrumento, quienes juzgan de manera independiente la relevancia y congruencia de los reactivos del contenido teórico, la claridad en la redacción y el sesgo o tendenciosidad en la formulación de los ítems, obteniendo las siguientes observaciones:

Tabla 4: Resumen de observaciones, comentarios y sugerencias de los expertos acerca de dimensiones, ítems y el instrumento en general.

Dimensión	Observaciones, comentarios y sugerencias
Empatía	Cambiar redacción de los ítems para que sean más claros.
Respeto	Los ítems son subjetivos, tienen a involucrar prejuicios y parecidos a los de otras dimensiones.
Ansiedad	Cambiar redacción de los ítems para que sean más claros, plantearlos en positivo. Se sugiere utilizar “manejo de la ansiedad” para considerarla como habilidad.
Comportamiento social Asertivo	Cambiar redacción de los ítems para que estos estén planteados en positivo.
Manejo del Estrés	Cambiar redacción de los ítems para que sean más claros, plantearlos en positivo e incorporar conceptos para que representen por completo la dimensión.
Autoeficacia	Cambiar redacción de los ítems para que sean más objetivos.
Compromiso	Cambiar redacción de los ítems para que estos estén planteados en positivo.
Motivación	Cambiar redacción de los ítems para que sean más claros.
Otras sugerencias - La escala likert del instrumento es fácil de entender, pero subjetiva. se recomienda definir previamente que consideran para la investigación en cada nivel de frecuencia. - Agregar al final del instrumento un espacio para que el docente evaluador emita sus opiniones y sugerencias. - Sería conveniente incorporar un “no observable” dentro de la escala, algunos indicadores pueden no observarse en ciertos contextos. - Definir conceptualmente las dimensiones, permitiría que sea más explícito para las instrucciones del usuario (docente).	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 4 contiene las dimensiones escogidas para la redacción del constructo inicial en base a las recomendaciones de Sánchez, 2019 y el resumen de las observaciones resultantes del juicio de expertos. Se puede apreciar que en cuanto a las dimensiones la mayoría de ellas no tienen apreciaciones negativas por parte de los expertos, sin embargo, existen sugerencias sustanciales para las dimensiones Respeto y Ansiedad. En cuanto a los ítems que componen las

dimensiones existen numerosas sugerencias que en el cuadro se ven resumidas, son aquellas con mayor concordancia y frecuencia entre los expertos.

4.1.2 Elaborar un instrumento de evaluación para habilidades socioemocionales de estudiantes de medicina veterinaria.

Tabla 5: Cuestionarios utilizados para la elaboración del instrumento.

Autor(es)	Cuestionario
Leal, C., Tirado, S., Rodríguez-Marín, J., & van-der Hofstadt, C. J. (2015)	Escala sobre Habilidades de Comunicación en Profesionales de la Salud (EHC-PS).
Sandín, B., & Chorot, P. (2003)	Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE).
Manassero, MA., & Vasquez, A. (1998)	Cuestionario de Motivación del Logro.
Sanjuán, P., Pérez, A. M., & Bermúdez, J. (2000).	Cuestionario de Autoeficacia General de Baessler & Schwarzer (1996).
Vera, P., Buela, G., & Spielberger, C. (2007)	Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de Spielberger, Gorsuch & Lushene (1970).

Fuente: Elaboración Propia.

Se seleccionaron cuestionarios de tipo autoadministrado, resumidos en la tabla 5, que poseen las dimensiones seleccionadas e ítems con base favorable para la elaboración del instrumento. La elección y modificación de la redacción de estos, se realizó de acuerdo al contexto clínico veterinario, donde el propietario es un intermediario entre el paciente y médico tratante.

El resultado de la elaboración del instrumento de evaluación se encuentra en el anexo X, y en resumen corresponde a un cuestionario respondido por un docente en base a la observación del desempeño del estudiante, su composición es de 8 dimensiones (empatía, respeto, comportamiento social asertivo, ansiedad, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación), para cada una se asignaron 3 ítems, obteniendo un total de 24, cada uno medido a través de una escala tipo likert para el nivel de frecuencia de las afirmaciones nunca, a veces, frecuentemente, siempre.

De acuerdo con el juicio de expertos los ítems que tienen 100% de coincidencia favorable entre los jueces (congruentes, claros en su redacción, no tendenciosos) quedan incluidos en el instrumento, los ítems que tienen 100% de coincidencia

desfavorable entre los jueces quedan excluidos del instrumento, y los ítems que tienen una coincidencia parcial entre los jueces son revisados, reformulados o sustituidos por un nuevo ítem. Se reformulan los ítems de acuerdo a las sugerencias emitidas por los expertos en la tabla 5 con respecto a los datos obtenidos se recogen las sugerencias para realizar modificaciones de redacción en las instrucciones para el docente evaluador, incorporar definiciones para cada dimensión y agregar elementos para mejorar la aplicación, generando el ajuste para el nuevo instrumento mostrado a continuación:

PAUTA APTITUDINAL DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES

La siguiente pauta incluye indicadores correspondientes a la percepción del docente sobre la evaluación de habilidades socioemocionales presentadas por el estudiante durante su semana de pasantía intrahospitalaria: Empatía, manejo de ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación. Lea cuidadosamente cada premisa e indique el nivel de frecuencia que el estudiante presenta para cada una de las siguientes afirmaciones: **(1) Nunca (< 25% de las veces)** **(2) A veces (25-50% de las veces)**, **(3) Frecuentemente (50-75% de las veces)**, **(4) Siempre (> 75% de las veces)**. Encierre en un círculo la puntuación correspondiente, o N/A si cree que el ítem no es observable o no aplica para evaluar tal dimensión.

Docente Evaluador: _____

Semestre cursado del estudiante: _____

A. DIMENSIÓN: EMPATÍA (Reconocimiento de emociones ajenas, sensibilidad para percibir los sentimientos y preocupaciones de los otros, apreciando las diferencias que se presentan en la forma cómo las personas se sienten sobre las cosas (Escurra y Delgado, 2001, p.87))					
Ítem 1. El lenguaje no verbal del estudiante evidencia interés hacia el propietario manifestándose a través de gestos corporales como: asistir con la cabeza, contacto visual, sonrisas, gestos)	1	2	3	4	N/A
Ítem 2. El estudiante escucha al propietario atenta y respetuosamente, y tratar de comprender sus necesidades y emociones	1	2	3	4	N/A

Ítem 3. El estudiante entrega información a los propietarios en términos comprensibles y claros, estableciendo contacto visual.	1	2	3	4	N/A
B. DIMENSIÓN: MANEJO DE ANSIEDAD (Capacidad de controlar la sensación de anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento desagradable y/o de síntomas somáticos de tensión (Bulbena et al, 2008, p.31))					
Ítem 4. Cuando el estudiante se enfrenta a manejar situaciones de aspecto clínico mantiene el control y logra culminar con éxito el procedimiento indicado.	1	2	3	4	N/A
Ítem 5. El estudiante prioriza actividades indicadas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 6. El estudiante es capaz de controlar la preocupación por manejos clínicos y posibles resultados.	1	2	3	4	N/A
C. DIMENSIÓN: COMPORTAMIENTO SOCIAL ASERTIVO (Expresa de manera verbal y no verbal y los sentimientos y la percepción frente a cualquier situación sin lastimar a otros o permitir que se vulneren los derechos propios, de modo que la comunicación asertiva implica la expresión de sentimientos brindando retroalimentación sin juicio y recibiendo retroalimentación a partir de la escucha activa (Guerra, 2018, p3))					
Ítem 7. El estudiante se relaciona con los propietarios y compañeros de equipo de trabajo sin demostrar miedo o timidez.	1	2	3	4	N/A
Ítem 8. Cuando el estudiante interactúa con los propietarios o compañeros de equipo expresa sus opiniones con claridad y es receptivo a dudas y opiniones de su interlocutor.	1	2	3	4	N/A
Ítem 9. El estudiante reacciona de forma positiva ante una retroalimentación.	1	2	3	4	N/A
D. DIMENSIÓN: MANEJO DEL ESTRÉS (Habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y emociones fuertes sin derrotarse, enfrentando activa y positivamente el estrés (Grandez et al, 2014, p.433))					
Ítem 10. El estudiante logra con éxito enfrentar actividades imprevistas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 11. El estudiante demuestra miedo o inseguridad a ciertas situaciones, con actitudes como incertidumbre o abstenerse de participar.	1	2	3	4	N/A
Ítem 12. El estudiante mantiene un comportamiento sereno frente a situaciones estresantes.	1	2	3	4	N/A
E. DIMENSIÓN: AUTOEFICACIA (Percepción que tienen las personas acerca de sus propias habilidades para llevar a cabo conductas adecuadas, de manera que les permita alcanzar un objetivo de forma exitosa (Bueno et al, 2018, p.6))					
Ítem 13. El estudiante es capaz de concluir actividades clínicas indicadas sin solicitar apoyo de un tutor.	1	2	3	4	N/A
Ítem 14. El estudiante realiza las tareas asignadas siguiendo protocolos clínicos establecidos.	1	2	3	4	N/A
Ítem 15. El estudiante es resolutivo al momento de tener que solucionar un problema.	1	2	3	4	N/A
F. DIMENSIÓN: COMPROMISO (Habilidad de comportamientos sólidos, que favorecen a desenvolver líneas consistentes de actividad de los individuos, que ellos mismos eligieron para la obtención y logro de sus propósitos (Llapa, Trevizan y Shinyashiki, 2008, p.2))					
Ítem 16. El estudiante demuestra disposición en aprender cosas nuevas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 17. El estudiante es perseverante en las actividades asignadas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 18. El estudiante demuestra autoaprendizaje.	1	2	3	4	N/A
G. DIMENSIÓN: MOTIVACIÓN (Habilidad para motivarse a sí mismo y encausar sus emociones en el servicio de una meta, de manera que el control emocional; permite posponer la satisfacción de los impulsos. (Escurra y Delgado, 2001, p.87))					
Ítem 19. El estudiante demuestra concentración en las actividades realizadas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 20. El estudiante es proactivo en el trabajo en equipo.	1	2	3	4	N/A
Ítem 21. El estudiante logra los objetivos propuestos.	1	2	3	4	N/A

Comentarios del evaluador:	
----------------------------	--

Como se puede observar la “pauta aptitudinal de las habilidades socioemocionales” instrumento de evaluación para estudiantes de medicina veterinaria modificado posterior al juicio de expertos está constituida por los siguientes elementos. Consta de 7 dimensiones (empatía, manejo de la ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación), cada una compuesta por 3 reactivos con un total de 21 ítems. La escala de nivel frecuencia (nunca, a veces, frecuentemente, siempre) se encuentra bien definida en las instrucciones para el evaluador, utilizando porcentajes. Se incorporaron definiciones conceptuales para las dimensiones y un nivel “no aplica (NA)” en la escala, para utilizar cuando no puede ser evaluado el ítem en el contexto del estudiante. Por último, incluye un cuadro para que el docente evaluador pueda dar sus opiniones y sugerencias acerca del instrumento.

4.1.3 Pilotear el instrumento de evaluación de habilidades socioemocionales en estudiantes de medicina veterinaria

4.1.3.1 Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach

El instrumento es sometido a prueba piloto con 129 estudiantes (Tabla 7), y la participación de 3 docentes evaluadores que son parte de la asignatura clínica pasantía intrahospitalaria, distintos a los participantes del juicio de expertos. Del pilotaje se obtiene alfa de cronbach de 0.87 (Figura 2), obteniendo así un grado de confiabilidad “buena” de acuerdo a lo expresado por (Carvajal y col, 2011 p.66, 68).

Tabla 6. Rango de confiabilidad de alfa de Cronbach según Carvajal y col, 2011

Rango	Confiabilidad
< 0.5	No aceptada
0.5 - 0.6	Pobre
0.6 - 0.7	Débil
0.7 - 0.8	Aceptable
0.8 - 0.9	Buena
> 0.9	Excelente

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Resumen de procesamiento de casos del instrumento pilotado

		N	%
Casos	Válido	129	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	129	100,0

Fuente: IBM-SPSS

Tabla 8. Alfa de Cronbach del instrumento pilotado

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,872	,882	21

Fuente: IBM-SPSS

De acuerdo al análisis de alfa de cronbach si se elimina alguno de los ítems del instrumento pilotado, en 17 de los 21 ítems el alfa de cronbach disminuye a 0.86, en 1 de los 21 ítems disminuye a 0.85, en 2 de los 21 ítems de mantienen en 0.87 y en sólo 1 de los ítems eliminados, que corresponde al ítem 11, este grado aumenta a 0.89, lo que significa que al eliminar cualquiera de los ítems del instrumento el grado de confiabilidad sigue manteniéndose en “buena” confiabilidad (Tabla 9.)

Tabla 9. Estadística total del instrumento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	64,58	104,558	,398	,561	,868
ITEM2	64,40	104,492	,534	,542	,866
ITEM3	65,33	93,802	,554	,577	,863
ITEM4	64,98	98,476	,562	,636	,862
ITEM5	64,70	100,181	,473	,578	,866
ITEM6	65,15	98,673	,505	,539	,864
ITEM7	64,72	103,125	,408	,685	,868

ITEM8	64,72	100,281	,603	,683	,862
ITEM9	64,29	106,772	,360	,524	,870
ITEM10	65,35	94,041	,582	,574	,862
ITEM11	66,31	119,059	-,424	,556	,896
ITEM12	65,05	104,427	,247	,350	,874
ITEM13	65,36	101,512	,447	,385	,866
ITEM14	64,42	101,761	,621	,609	,863
ITEM15	65,21	97,839	,602	,605	,861
ITEM16	64,57	99,981	,624	,614	,862
ITEM17	64,65	99,057	,596	,529	,862
ITEM18	65,16	94,945	,665	,621	,858
ITEM19	64,48	103,392	,557	,620	,865
ITEM20	64,84	98,116	,602	,603	,861
ITEM21	64,82	95,116	,606	,599	,860

Fuente: SPSS

4.1.3.2 Otros resultados obtenidos de prueba piloto

Con respecto a el tipo de respuesta del instrumento sometido a prueba piloto, se obtuvieron 111 respuestas “no aplica”, dónde los ítems que más recibieron esta respuesta son los ítems 3 con 19 respuestas “no aplica”, el ítem 10 con 17 respuestas “no aplica”, el ítem 21 con 11 respuestas “no aplica”, ítem 6 y 18 con 9 respuestas no aplica y el ítem 12 con 8 respuestas “no aplica, el resto de los ítems recibe menos de 5 respuestas “no aplica” (Figura 4).

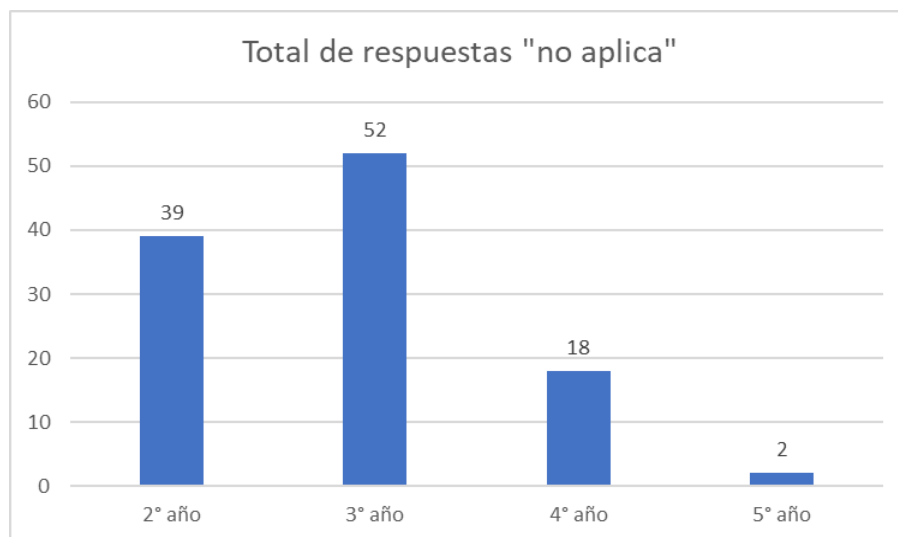
Figura 4. Ítems con respuesta “no aplica” en prueba piloto.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto al nivel de los estudiantes que recibe mayor frecuencia de respuestas “no aplica”, 39 respuestas están dirigidas a estudiantes de tercer semestre (2° año), 52 a estudiantes de quinto semestre (3° año), 18 a estudiantes de séptimo semestre (4° año) y 2 a estudiantes de noveno semestre (5° año), coincidiendo los resultados en que, en los estudiantes de menor nivel curricular hay ítems que son menos aplicables/observables (Figura 5).

Figura 5. Número de respuestas “no aplica” de prueba piloto según nivel del estudiante.



Fuente: Elaboración propia

Las observaciones más recurrentes obtenidas de los docentes participantes de la prueba piloto se detallan en la tabla 10:

Tabla 10. Observaciones del instrumento por parte de los docentes participantes de la prueba piloto.

Ítem	Observación
3	Dependiendo del nivel curricular del estudiante no es observable ya que no está dentro de sus labores tener que entregar información a los propietarios.
6	Mejorar redacción, no se entiende a qué apunta de forma clara.
11	Único ítem del instrumento con valoración inversa confundió a los docentes en el pilotaje.
15	En estudiantes de cursos inferiores cuesta evaluar situaciones a las que normalmente no se enfrentan aún, no toman decisiones importantes en el entorno clínico sino más en ejecución de indicaciones.

Fuente: Elaboración propia

4.2 Objetivo General

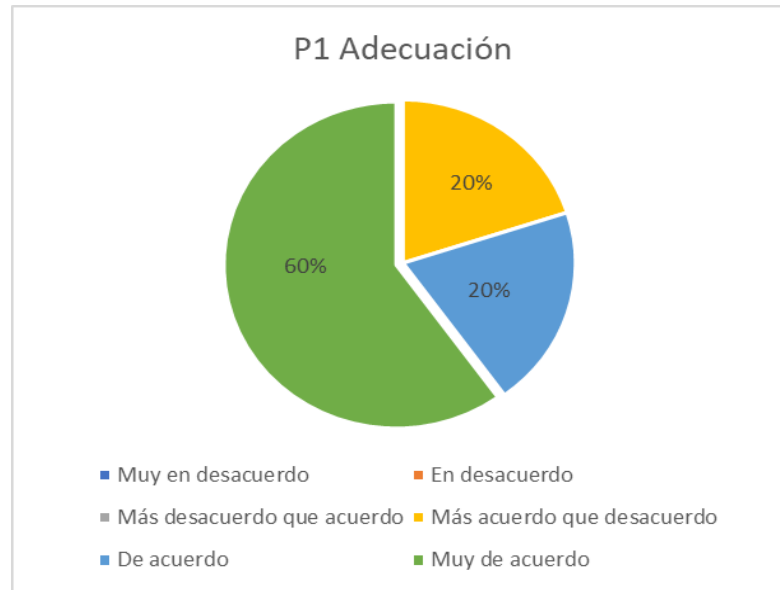
4.2.1 Validar un instrumento de evaluación que permita medir resultados de aprendizaje adquiridos de habilidades socioemocionales en estudiantes de medicina veterinaria.

4.2.1.1 Evaluación de expertos

4.2.1.1.1 Adecuación del instrumento

Con respecto a: “Los ítems se comprenden con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del docente que utilizará el instrumento”, 3 de los 5 expertos, correspondiente al 60%, responden estar muy de acuerdo, 1 experto correspondiente al 20% responde estar de acuerdo, y 1 experto correspondiente al otro 20% responde estar más de acuerdo que desacuerdo (Figura 6).

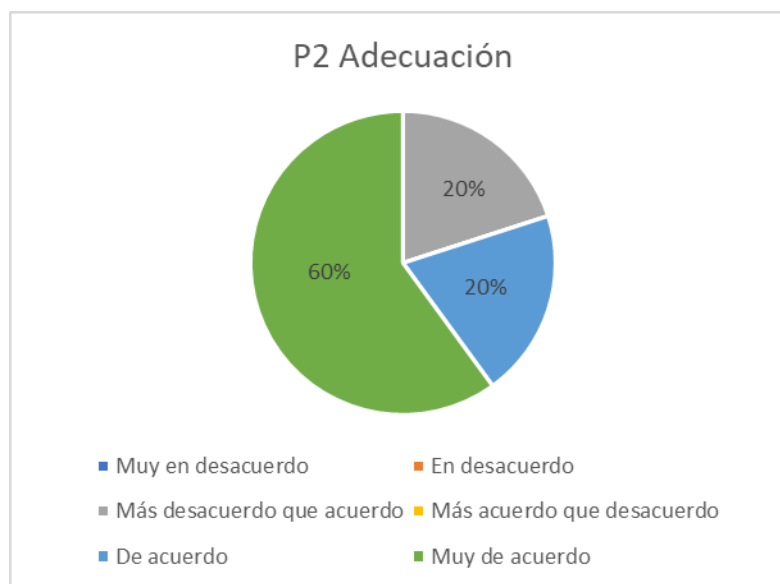
Figura 6. Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta de adecuación número 1.



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con: “Las opciones de respuesta son adecuadas”, 3 de los 5 expertos, correspondiente a un 60% responde que está muy de acuerdo, 1 experto correspondiente al 20% responde que está de acuerdo, y 1 experto correspondiente al 20% responde que está más en desacuerdo que acuerdo (Figura 7).

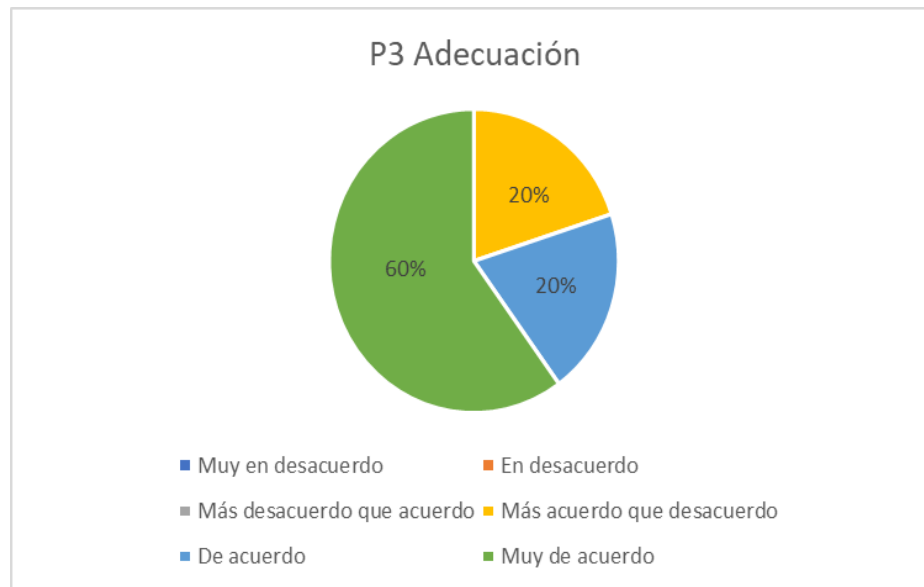
Figura 7. Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta de adecuación número 2.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a: “Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico”, 3 de los 5 expertos correspondiente a un 60% responde estar muy de acuerdo, 1 experto correspondiente al 20% responde estar más de acuerdo que desacuerdo, y 1 experto correspondiente a un 20% responde estar de acuerdo (Figura 8).

Figura 8. Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta de adecuación número 3.



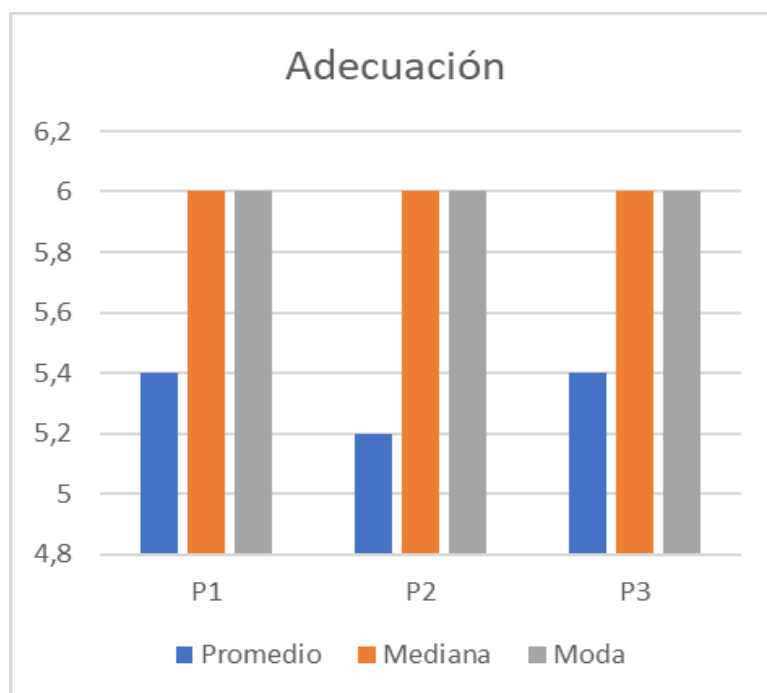
Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a los datos obtenidos con respecto al ítem adecuación y la pregunta 1, obtenemos un promedio de 5.4 indicando que el juicio de expertos arroja estar de acuerdo con que los ítems del instrumento se comprenden con facilidad, una mediana de 6 y una moda de 6, lo que indicaría que al menos el 50% de los expertos está de acuerdo con la premisa y es la respuesta que más se repite (Figura 9).

Según la pregunta número 2 del ítem adecuación, obtenemos un promedio de 5.2 indicando que el juicio de expertos está de acuerdo en que las opciones de respuesta del instrumento son adecuadas, una mediana de 6 y una moda de 6, lo que indicaría que al menos el 50% de los expertos está muy de acuerdo con la premisa y es la respuesta que más se repite (Figura 9).

Con respecto a la pregunta número 3 del ítem adecuación, obtenemos un promedio de 5.4, indicando que el juicio de expertos está de acuerdo en que las opciones de respuesta se presentan en un orden lógico, una mediana de 6 y una moda de 6, lo que indicaría que al menos el 50% de los expertos está muy de acuerdo con esta premisa y es la respuesta que más se repite (Figura 9).

Figura 9. Promedio, mediana y moda de las respuestas del juicio de expertos con respecto a la adecuación del instrumento.



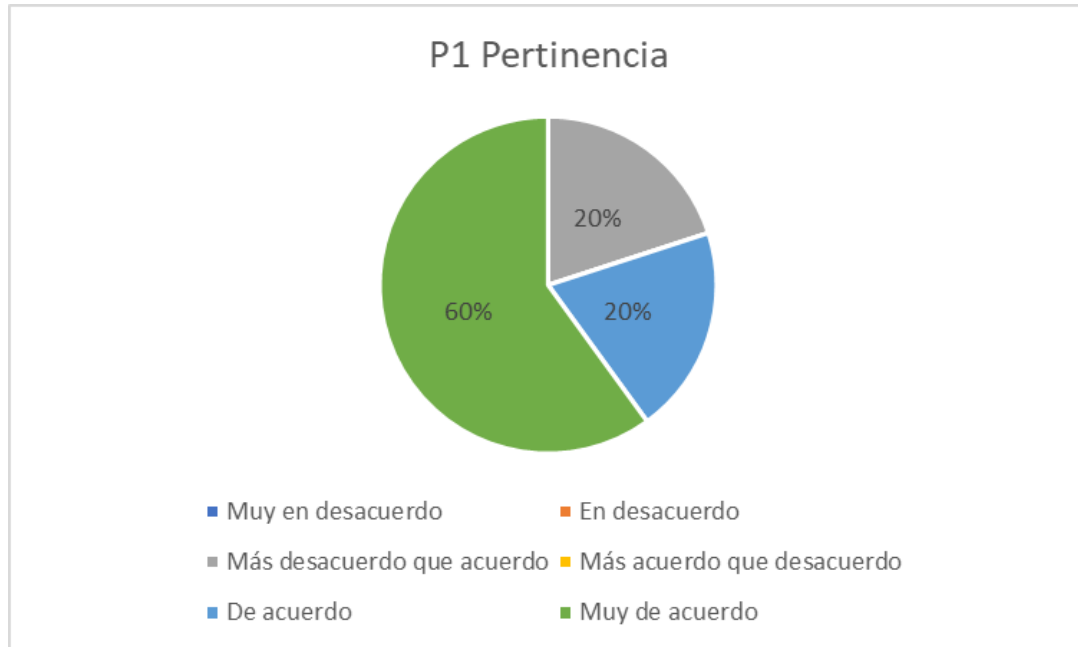
Fuente: Elaboración propia

4.2.1.1.2 Pertinencia del instrumento

De acuerdo al ítem de pertinencia del instrumento y la pregunta número 1: “Es pertinente para lograr el objetivo general de la investigación: “Validar un instrumento de evaluación que permita medir resultados de aprendizaje adquiridos de habilidades socioemocionales en estudiantes de Medicina Veterinaria”, 3 de los 5 expertos correspondiente a un 60% responde estar muy de acuerdo, 1 experto correspondiente al 20% responde estar de acuerdo, y 1

experto correspondiente a un 20% responde estar más en desacuerdo que acuerdo (Figura 10).

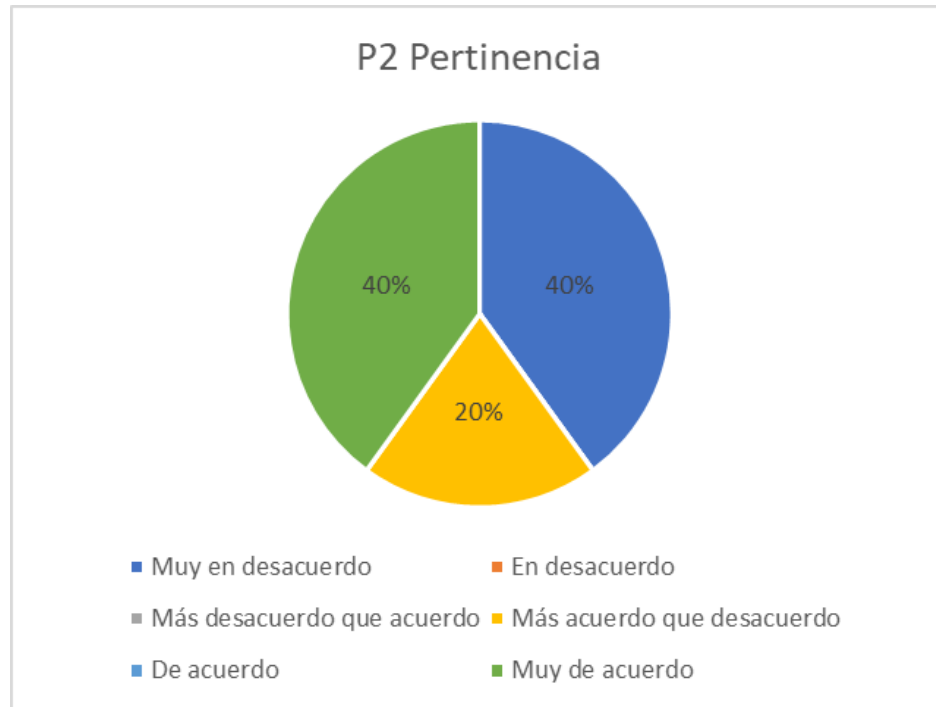
Figura 10. Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta número 1 de pertinencia del instrumento.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la pregunta número 2: "Es pertinente para lograr el objetivo específico nº 1 de la investigación: "Elaborar una matriz de competencias mínimas orientadas a las habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria." 2 de los 5 expertos, correspondientes a un 40% responde estar muy de acuerdo, 2 de los expertos correspondiente a un 40% responde estar muy en desacuerdo, y un experto correspondiente a un 20% responde estar más de acuerdo que en desacuerdo (Figura 11).

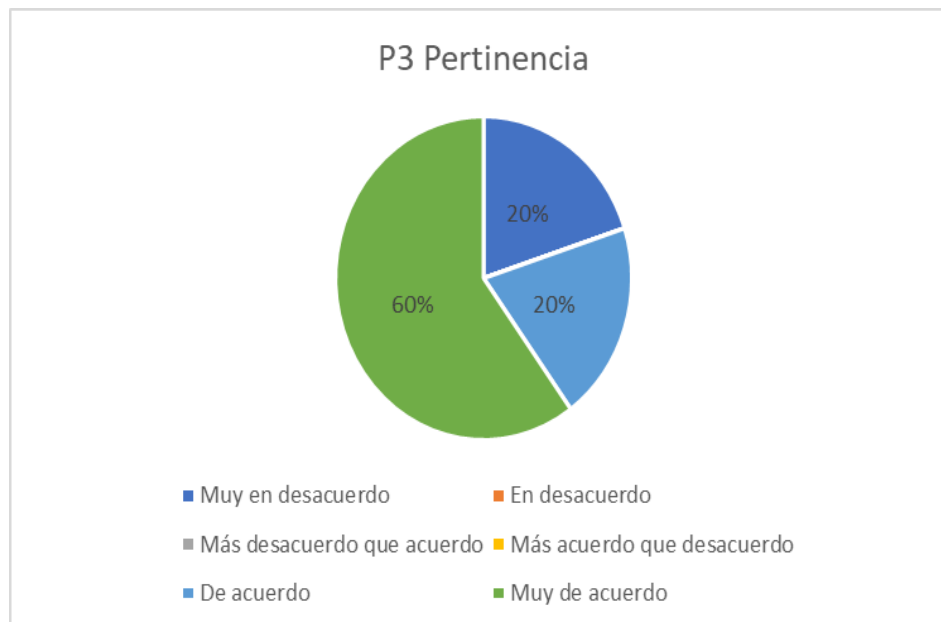
Figura 11. Grado de acuerdo entre expertos con respecto a pregunta número 2 de pertinencia del instrumento.



Fuente: Elaboración propia

Según la pregunta: “Es pertinente para lograr el objetivo específico nº 2 de la investigación: “Elaborar un instrumento de evaluación para habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria”, 3 de los 5 expertos correspondiente a un 60% responde estar muy de acuerdo, 1 de 5 expertos correspondiente a un 20% responde estar de acuerdo, y 1 de 5 expertos correspondiente a un 20% responde estar muy en desacuerdo (Figura 12).

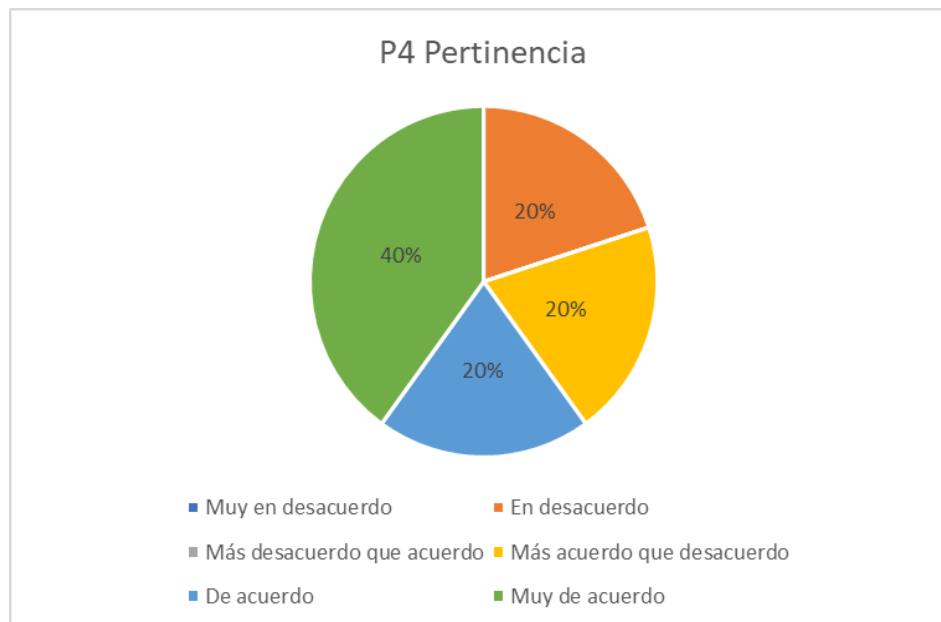
Figura 12. Grado de acuerdo entre expertos con respecto a la pregunta número 3 de pertinencia del instrumento.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la pregunta: Es pertinente para lograr el objetivo específico nº 3 de la investigación: “Validar el instrumento de evaluación de habilidades socioemocionales con un grupo piloto de estudiantes de Medicina Veterinaria”, 2 de los 5 expertos correspondientes a un 40% responde estar muy de acuerdo, 1 de los 5 expertos correspondiente a un 20% responde estar en desacuerdo, 1 de 5 expertos correspondiente a un 20% responde estar de acuerdo, y 1 de 5 expertos correspondiente a un 20% responde estar más de acuerdo que en desacuerdo (Figura 13).

Figura 13. Grado de acuerdo entre expertos con respecto a la pregunta número 4 de pertinencia del instrumento.



Fuente: Elaboración propia

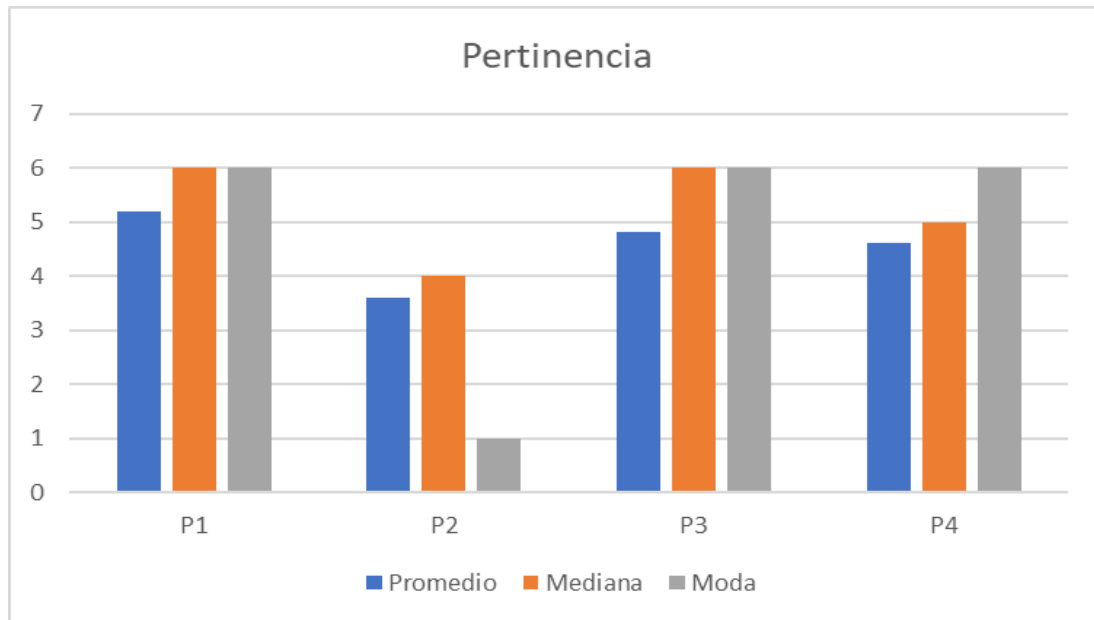
Así, obtenemos de acuerdo a las respuestas del juicio de expertos para la pregunta número 1 un promedio de 5.2, lo que significa que el juicio de expertos está de acuerdo con la premisa de que el instrumento es pertinente para lograr el objetivo específico número 3, una mediana de 6 y una moda de 6”, lo que indicaría que al menos el 50% del juicio de expertos está muy de acuerdo con la premisa y el grado “muy de acuerdo” es la respuesta que más se repite (Figura 14 y tabla 11), sin embargo se obtienen mayores índices de desacuerdo con respecto a la pregunta 2, obteniendo un promedio de 3.6, una mediana de 4 y una moda de 1.

Tabla 11. Promedio, mediana y moda de las respuestas del juicio de expertos con respecto a la pertinencia del instrumento.

Pertinencia	Promedio	Mediana	Moda
P1	5,2	6	6
P2	3,6	4	1
P3	4,8	6	6
P4	4,6	5	6

Fuente: Elaboración propia

Figura 14. Promedio, mediana y moda de las respuestas del juicio de expertos con respecto a la pertinencia del instrumento.



Fuente: Elaboración propia

4.2.1.1.3 Valoración general del instrumento

Según la opinión de los expertos con respecto a la valoración general del instrumento, se realizan 3 preguntas asociadas obteniendo los siguientes resultados:

Según la premisa: “El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente”, 3 de los 5 expertos correspondiente a un 60% responde de forma dicotómica: “sí”, 2 de los 5 expertos correspondiente a un 40%, responde en forma dicotómica “no”.

De acuerdo a la premisa de la pregunta 2: “El número de preguntas del cuestionario es excesivo”, 4 de los 5 expertos, correspondiente a un 80% responde de forma dicotómica: “no”, y 1 de 5 expertos correspondiente a un 20% responde: “sí”.

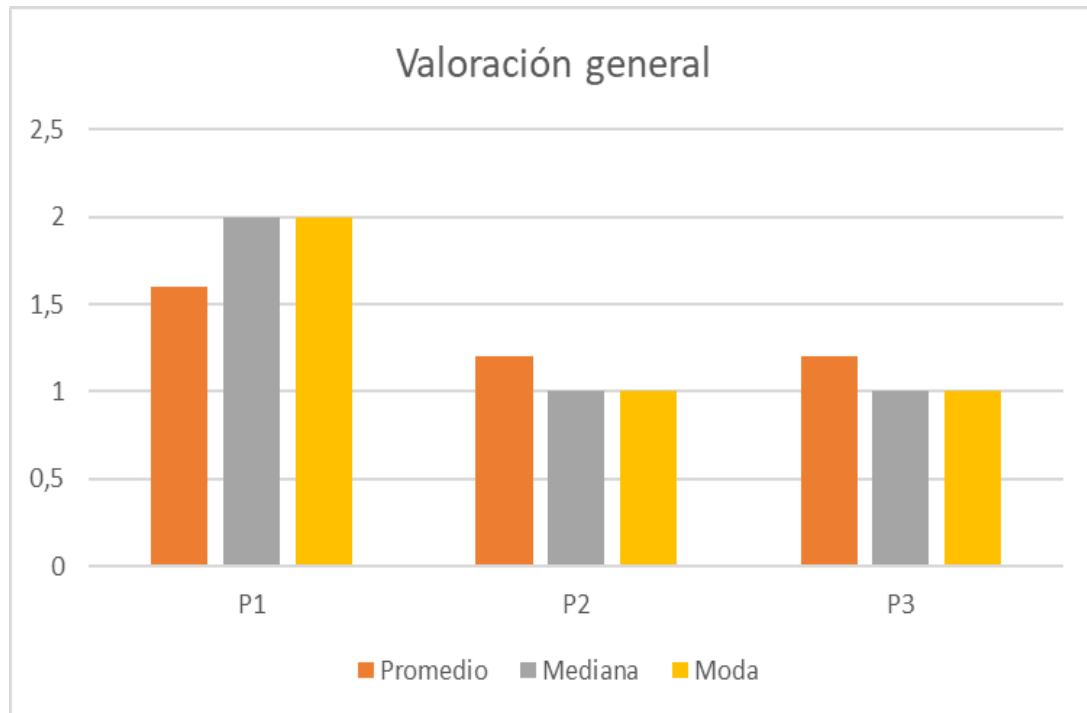
Con respecto a la última pregunta de valoración general: “Las preguntas constituyen un riesgo para el evaluado”, 4 de los 5 expertos correspondiente a un 80% responde de forma dicotómica: “no”, y 1 de los 5 expertos correspondiente a un 20% responde: “sí”.

Con estos datos obtenemos un promedio para la pregunta 1 de 1.6, una mediana y una moda de 2, lo que significa que el juicio de expertos concuerda en que el instrumento contiene instrucciones claras, y al menos el 50% del juicio de expertos así lo expresa; siendo “sí” la respuesta que más se repite.

Para la pregunta número 2 obtenemos un promedio de 1.2 y una mediana y una moda de 2, lo que indica que el juicio de expertos concuerda en que el instrumento no contiene un número excesivo de preguntas, y el 50% del juicio de expertos así lo expresa; siendo “no”, la respuesta que más se repite.

Finalmente, para la pregunta número 3 obtenemos un promedio de 1.2 y una mediana y una moda de 1, lo que indica que el juicio de expertos concuerda en que las preguntas no constituyen un riesgo para el evaluado, y al menos el 50% del juicio así lo expresa, siendo “no”, la respuesta que más se repite.

Figura 15. Promedio, mediana y moda de las respuestas del juicio de expertos con respecto a la valoración general del instrumento.

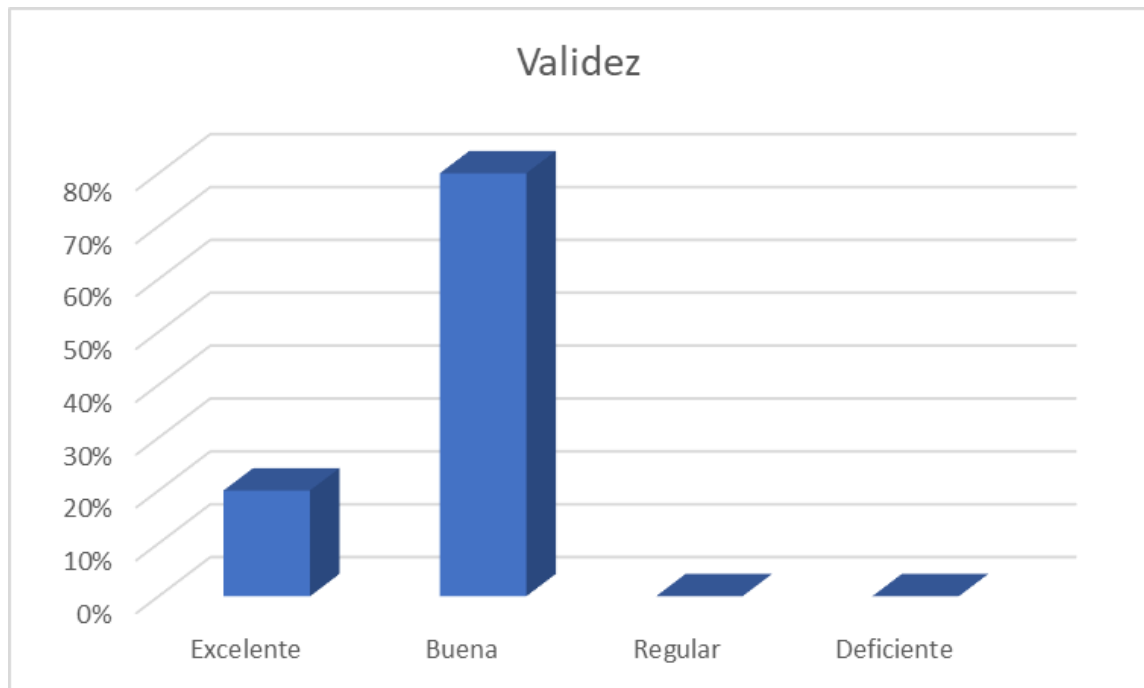


Fuente: Elaboración propia

4.2.1.1.4 Validez del instrumento

Con respecto a la validez de contenido del instrumento, 4 de los 5 expertos, correspondiente a un 80% concuerda en que la validez del instrumento es “buena”, y 1 de 5 expertos correspondiente a un 20% expresa que la validez de contenido del instrumento es “excelente” (Figura 16).

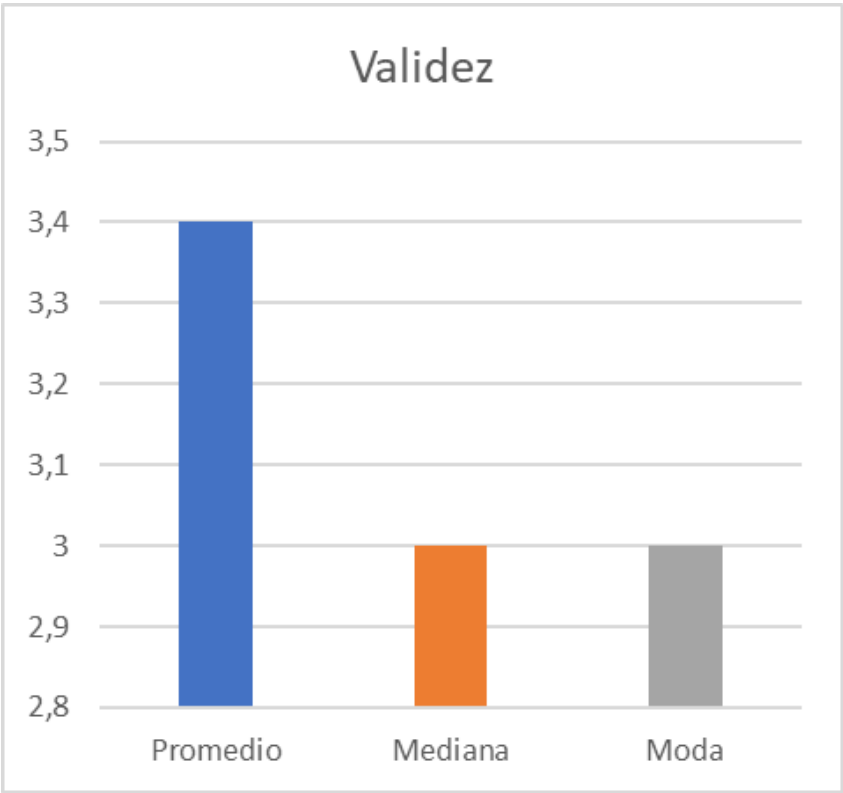
Figura 16. Validez de contenido según el juicio de expertos



Fuente: Elaboración propia

Así, obtenemos un promedio de 3.4 y una mediana y moda de 3, lo que indica que el juicio de expertos concuerda en que la validez de contenido es buena, y que al menos el 50% de expertos así lo expresa, siendo "buena", la respuesta que más se repite (Figura 17).

Figura 17. Promedio, mediana y moda de la validez de contenido del instrumento de acuerdo al juicio de expertos.



Fuente: Elaboración propia.

5. DISCUSIÓN

Cuando existe la necesidad de elaborar un instrumento, varios autores concuerdan en que es preciso tomar en cuenta algunos aspectos. Por ejemplo, Corral, 2009 dice que durante la recolección de datos para trabajos de investigación se encuentra una problemática centrada mayoritariamente en la construcción de instrumentos planteados para que ellos entreguen información válida y confiable. Esta observación también fue propuesta por Escobar & Cuervo en 2008, quienes afirman que cuando se intenta medir un comportamiento surge la duda de que tan confiable y válida es la medición y que el valor del estudio depende de que tan fielmente lo investigado refleje la información.

Durante la etapa de elección de las competencia o habilidades socioemocionales y los ítems que reflejaban dicha habilidad, nos enfrentamos a las mismas interrogantes que los autores antes mencionados tuvieron como objetivo principal ayudar a resolver con sus trabajos, nos referimos a las inquietudes como, cual o cuales instrumentos utilizar y cómo realizar la selección de los reactivos. (Corral, Y., 2009).

Según Escobar & Cuervo (2008), “para establecer un posible universo de reactivos se requiere tener una adecuada conceptualización y operacionalización del constructo”. Se deben detallar las dimensiones a medir y sus indicadores y a partir de estas se redactan los ítems o reactivos (p 8).

En este estudio la contextualización para la elaboración del instrumento se centra en habilidades o competencias socioemocionales mínimas que los estudiantes de medicina veterinaria deben poseer para lograr una correcta comunicación en un ambiente clínico en el cual representan un intermediario entre paciente y propietario. Así, para la elección de las dimensiones a medir fue necesario

realizar una búsqueda de literatura, basada en encontrar aquellas competencias que pueden presentarse en el contexto antes mencionado permitiendo establecer la matriz necesaria orientada a estudiantes de medicina veterinaria. Al igual que para Cabello, et. al. (2014) La exploración de diferentes estudios relacionados, ha permitido encontrar concordancia y discordancia entre los autores en cuanto a las habilidades que debieran ser evaluadas.

En el estudio de Sánchez 2019, podemos encontrar una metodología similar, el investigador se basó en una serie de estudios relacionados a su contexto para establecer las dimensiones y seleccionar los ítems que permitan medir las mismas desde cuestionarios previamente validados, tomando para esta investigación este estudio como principal referencia, ya que, para el área de medicina veterinaria no se encontraron instrumentos validados que tengan por objetivo evaluar las habilidades socioemocionales en un contexto clínico.

De los instrumentos validados se seleccionaron los ítems más apropiados para el objetivo del estudio y se elaboró un instrumento de evaluación tipo pauta aptitudinal. Escobar & Cuervo en 2008, p 28 exponen que posterior a la redacción del constructo generalmente el siguiente paso es la evaluación por un juicio de expertos para la validación de contenido, además, Corral en 2009, p 231 indica que esta evaluación se debe realizar por un grupo impar de expertos, recomienda de tres a cinco, que certifiquen efectivamente que las afirmaciones seleccionadas son claras y coherentes.

En nuestra investigación para la validación de las dimensiones e ítems seleccionados se llevó el instrumento a un juicio de 5 expertos a quienes se les entregó un cuestionario donde cada uno, de forma individual, dio recomendaciones para mejorar la claridad de las afirmaciones y entregaron sus apreciaciones en cuanto a la concordancia de los reactivos con las competencias a evaluar. Esta metodología es mencionada en los estudios de Carvajal, et. al. 2011, Corral, 2009 y Escobar & Cuervo, 2008, donde establecen que se puede

clasificar según si la evaluación es realizada de forma grupal o individual. Considerando lo mencionado en estos estudios, en nuestro caso se pueden considerar el método de agregados individuales y el método Delphi.

Matheus, Romero & Parroquín, 2017, también concuerdan en que la principal interrogante que surge en los investigadores es qué tan válida y confiable es la medición, y si ésta refleja la información en una base real para obtener un producto investigativo de calidad. El principal objetivo de una escala es determinar el valor de una variable de forma tan precisa como sea posible, con ellos muestra su utilidad y, por ende, su calidad (Celina & Campo-Arias, 2005).

Así, según Soriano, 2014 p 22; en 1987 Carmine y Zeller comentan que las principales propiedades que debe tener una medición son la confiabilidad y validez. La confiabilidad hace referencia al hecho de medir una variable de manera constante, se mide en grados y se expresa en coeficiente de correlación, siendo el más utilizado el alfa de Cronbach, que varía de 0, significando ausencia de correlación, a 1 que es una correlación perfecta (Carvajal y col, 2011, p66,68).

En este estudio, luego del pilotaje del instrumento con 129 estudiantes y 3 docentes evaluadores a través de la observación directa, se obtiene un alfa de Cronbach de 0.87, obteniendo un grado de confiabilidad “bueno” de acuerdo a lo descrito por Carvajal & col, 2011.

La utilización de este indicador para evaluar la confiabilidad de los ítems es común cuando se trata de alternativas de respuestas policotómicas, como la escala tipo Likert utilizada en esta investigación, dónde, de acuerdo a lo descrito por Corral, 2009, p. 241, el instrumento pilotado presenta una alta correlación entre ítems; ya que cuanto mayor sea la correlación lineal entre ítems, mayor será el alfa de Cronbach. Sin embargo se debe tener en cuenta que a pesar de la opinión de la mayoría de los autores sobre que los valores cercanos a 1 en correlación reflejan una confiabilidad perfecta, discrepa de la opinión de Celina &

Campo-Arias, 2005, quienes hacen referencia a que el valor máximo esperado debiera ser de 0.90, ya que, por encima de este valor se considera que pudiera existir redundancia o duplicación, dónde varios ítems están midiendo el mismo elemento de un constructo, por lo tanto los ítems redundantes deben eliminarse. De acuerdo a los 21 ítems pilotados en esta investigación, el alfa de Cronbach se mantiene estable entre 0.86 y 0.87 al eliminar cualquiera de los reactivos del instrumento, a excepción de lo que sucede al eliminar el ítem 11, donde es el único escenario donde el coeficiente de correlación asciende a 0.89; lo que podría dado lo descrito por Celina & Campo-Arias en 2005 indicar la existencia de redundancia o duplicación, sin embargo, el coeficiente se mantiene dentro del rango aceptado.

Como investigadoras de este estudio atribuimos este resultado; de acuerdo a las observaciones realizadas por los docentes participantes en la prueba piloto; a que el ítem 11, es el único de los 21 ítems que pareciera tener una valoración inversa, dónde al tener una puntuación alta se está dando una percepción negativa, generando confusión en las respuestas de los docentes participantes y una dispersión de respuestas inclinada hacia los extremos de la escala de Likert para ese ítem, por lo que se sugiere la modificación de la redacción de este ítem para conservarlo en el instrumento o directamente su eliminación, concordando con lo propuesto por Supo 2013, p.39, quien sugiere cualquiera de estos dos métodos para incrementar el índice de correlación interna del instrumento.

Dentro de las sugerencias y recomendaciones del juicio de expertos, se indica incorporar una casilla de respuesta “no aplica” en el instrumento a pilotear, para que los docentes participantes en la evaluación puedan emitir observaciones o tener una opción de respuesta para cuando un ítem no sea observable o aplicable en ciertas instancias del contexto clínico; acogida la sugerencia del juicio de expertos, luego del pilotaje se obtienen 111 resultados de respuesta “no aplica”, dónde los valores más altos de este tipo de respuesta están asociados a estudiantes que cursan los niveles de pasantía intrahospitalaria más bajos dentro

del nivel curricular, siendo 52 estudiantes de 3º año y 39 estudiantes de 2º año curricular respectivamente; esto puede ser atribuible, a que ambos tipos de estudiantes, experimentan en esta situación por primera vez un acercamiento al entorno clínico, dónde deben verse enfrentados al trabajo en equipo, manejo con pacientes y situaciones reales, siendo la observación más recurrente de los docentes evaluadores que dependiendo del nivel curricular del estudiante, en alumnos de cursos de más bajo nivel, algunos ítems no son observables ya que esa actividad en particular no se encuentra dentro de sus labores, lo que concuerda con los resultados obtenidos por Mayo et al, 2011, p.136, que atribuyen la variabilidad de sus datos a la aplicación del estudio a estudiantes de los primeros años de carrera, sin contacto clínico suficiente.

No podemos dejar de lado la circunstancia particular de que los estudiantes sometidos a este pilotaje y correspondientes a este grupo de respuestas “no aplica” son estudiantes que cursaron su último año académico escolar y primer y/o segundo año académico universitario en circunstancias de confinamiento social debido a las cuarentenas establecidas por la pandemia de covid-19, lo que puede haber afectado directamente su capacidad de interacción social y respuestas de habilidad socioemocional, lo que concuerda con lo descrito por Gaeta & Ortiz, 2019, quienes comentan que la percepción de individuo junto con sus habilidades socioemocionales se ven favorecidas o no por el apoyo del contexto social donde se desarrolla, pudiendo fortalecerlas gracias al acompañamiento de agentes del contexto social en el que se sitúa el estudiante, pudiendo evaluar de una mejor manera las situaciones a las que se enfrenta día a día, para así lograr un mejor abordaje emocional de la problemática presentada, también Kislyakov et al, 2016 p.1 comenta que a menudo los jóvenes pasan en un centro educativo incluso más tiempo que en otros ambientes, por eso el grado de impacto de esta micro-sociedad sobre la socialización, el desarrollo, la salud y el comportamiento de un joven es inestimable; por lo que se sugiere que este instrumento vuelva a ser pilotado en el mismo tipo de estudiantes en un contexto

de normalidad, acorde a la modalidad de campo clínico y tiempos disponibles descritos en el plan de estudios de la carrera.

Como se mencionó anteriormente y según Corral, 2009, p. 230, un juicio de validez de contenido; se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico del contenido de lo que se quiere medir; y determina hasta dónde los ítems ó reactivos de un instrumento son representativos del universo de contenido de la característica o rasgo que se quiere medir. Evaluar las características de los ítems es un criterio esencial para determinar la calidad en la medición (Bernal y cols, 2018, pp354), por lo que en esta investigación se recibe información relevante sobre la adecuación, pertinencia, claridad y observaciones del instrumento en cuestión para contrastar los criterios de validez de un juicio de 5 expertos, quienes cumplen los criterios de inclusión solicitados para esta investigación. Así, se acogen estas sugerencias para que el instrumento pueda ser pilotado por los docentes evaluadores participantes de la asignatura clínica pasantía intrahospitalaria. El juicio de expertos se define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidos por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones (Escobar, 2008, p.29).

De acuerdo a los resultados obtenidos, el juicio de expertos concuerda en que el instrumento evaluado cumple con los criterios de adecuación y pertinencia, obteniendo un 60% de opción de respuesta “Muy de acuerdo” en relación con la claridad de los ítems, valor (60%), que se repite para los siguientes cuestionamientos sobre si las respuestas se presentan o no en un orden lógico y si las opciones de respuesta son adecuadas, obteniendo resultados directamente proporcionales en promedio, mediana y moda, que indican que de acuerdo a la adecuación del instrumento dentro de este juicio, la respuesta que más se repite es que están “Muy de acuerdo” con las premisas de adecuación del instrumento y al menos el 50% de éstos expertos así lo emite escogiendo esta opción de respuesta, sin embargo Supo en 2013, p.25 comenta que la evaluación sobre los

ítems apoyado en los jueces es netamente cualitativa, y no existen procedimientos matemáticos, ni fórmulas, ni algoritmos para decidir con qué ítems nos quedamos, son los jueces que sugieren la idoneidad de los ítems sin capacidad de decisión, y es decisión final del investigador cuál o cuáles de los ítems deben ser eliminados.

Con respecto al evaluar la pertinencia de éste, se obtienen valores muy similares a la adecuación en cuanto a promedio y mediana y moda, a excepción del cuestionamiento sobre si es pertinente para la elaboración de una matriz de competencias mínimas, dónde la opción de respuesta “muy en desacuerdo” abarca un 40%, como lo muestra la tabla 11, respondiendo a que ésta matriz debe ser considerada en base a un marco conceptual y teórico y debe estar resuelta al momento de escoger los ítems finales del instrumento por lo que no cumple en sí con este objetivo propuesto, siendo no pertinente relacionado con lo que comenta Supo en 2013, p.24, siendo difícil darse cuenta si una pregunta que hemos incluido en nuestro cuestionario realmente corresponde al tema que estamos tratando de evaluar; y la tarea del juez es decirnos si es pertinente o no incluir el/los ítems que estamos planteando.

Un 80% del juicio de expertos concuerda en que la validez del instrumento es “buena” y un 20% expresa que es “excelente”, obteniendo un promedio de 3.4 y una mediana y moda de 3, lo que indica que el juicio de expertos concuerda en que la validez de contenido es buena, y que al menos el 50% de expertos así lo expresa, siendo “buena”, la respuesta que más se repite, resultados que se encuentran en conformidad con lo que Escobar y Cuervo plantean en 2008, p.31 sobre que, se debe conocer el grado de acuerdo entre expertos para estimar la confiabilidad del juicio de éstos, y cuando la medida de acuerdo obtenida es alta, indica que hay consenso en el proceso de clasificación o asignación de puntajes entre los evaluadores; sin embargo, esta opinión contrarresta a lo descrito por Corral, 2009, p.231, quien dice que se debe también considerar que la validez de contenido no puede expresarse siempre cuantitativamente, ya que, es más una

cuestión de juicio personal, y se estima de manera subjetiva o intersubjetiva empleando el denominado juicio de expertos, donde a través de éste se procura conocer la probabilidad de error probable en la configuración del instrumento; y su función es únicamente revisar nuestros ítems en función de suficiencia, claridad y pertinencia con la que estén redactados (Supo, 2013, p.23).

Como investigadoras de este estudio creemos que las discordancias responden a que los participantes del juicio de expertos corresponden a un grupo de personas variado, de profesiones distintas y que no tienen conexión directa con la modalidad de la práctica clínica de la pasantía intrahospitalaria en medicina veterinaria, además, no necesariamente todos tienen experiencia en el uso de instrumentos de evaluación de este tipo. Sin embargo, es importante acoger las sugerencias de este juicio para la validez de contenido de este instrumento.

El modo de preguntar y el lenguaje utilizado en la construcción de ítems son fuentes de sesgos (Carvajal y col, 2011 p.64), por lo que la técnica de validación de juicio de expertos permite que la evaluación basada en la información obtenida de la prueba pueda ser utilizada con los propósitos para la cual fue diseñada (Matheus, Romero y Parroquín 2017, p.228), así, mientras más personas intervengan, mayor validez tendrá ésta técnica (Carvajal y col, 2011, p.69), y de acuerdo a Soriano, 2014, p.23, la validación de un instrumento no es un proceso acabado sino constante, al igual que todo proceso de la ciencia moderna, exige continuas comprobaciones empíricas, lo que concuerda con lo descrito por Escobar y Cuervo, 2008, p.33 quienes comentan que aunque una prueba obtenga una muy buena evaluación de los jueces debe estar en continua revisión y mejoramiento, sobre todo si se trata de un instrumento para valorar habilidades socioemocionales, que según García, 2018, p.5 referirse a ellas como habilidades tiene la connotación de la posibilidad de educabilidad o entrenamiento, concordando con lo descrito por Mayo et al 2019, p.138, quienes recomiendan evaluar al menos este tipo de habilidades como ellos evaluaron la empatía; como un proceso evolutivo para lo cual serían propicios diseños de

estudio longitudinales o que evalúen el nivel empatía luego de una intervención educativa.

6. CONCLUSIONES

La tarea del profesional veterinario se constituye por una comunicación eficaz, confiable y convincente con los propietarios de mascotas, necesita poseer habilidades necesarias para cumplir tareas que van desde asesorar convincentemente a un productor hasta ser capaces de integrar equipos inter y transdisciplinarios para trabajar en lo que hoy se conoce como un mundo una salud, así, la formación de un graduado universitario de esta carrera requiere como expectativa de logro que las habilidades socioemocionales estén desarrolladas para poder desenvolverse de manera efectiva en un ambiente clínico y profesional, expectativas de logro que hoy ni los estudiantes, ni los docentes, ni la sociedad en general desestima o niega.

Hoy en día no existen instrumentos validados en el área de medicina veterinaria que permitan valorar este tipo de habilidades y la mayoría se desprenden de instrumentos utilizados en ambientes de ciencias de la salud humana, por lo tanto, hemos tratado de responder a la premisa de si es posible validar un instrumento que valore las habilidades socioemocionales adquiridas, que tributan al perfil de egreso declarado por la carrera de medicina veterinaria de la Universidad San Sebastián, en base a una matriz de competencias mínimas escogidas para los estudiantes de medicina veterinaria.

El juicio de expertos y los docentes participantes en el pilotaje concuerdan en que la elaboración de los ítems, deben poseer concordancia con lo que se quiere medir en el contexto clínico y estar asociados al nivel curricular de cada estudiante, para evitar los sesgos y las posibilidades de que no sean observables, siendo una de las sugerencias más relevantes que los ítems sean redactados y planteados en positivo para obtener unidireccionalidad con la escala de Likert y las dimensiones que se quieren evaluar. Si bien el juicio de expertos tiende a ser

una instancia cualitativa, las sugerencias y opiniones recibidas fueron sometidas a estadística descriptiva obteniendo una buena validez de contenido con un promedio de 3.4, una mediana de 3 y una moda de 3, lo que permitió elaborar un instrumento idóneo que pudo ser sometido a pilotaje.

Las matrices de evaluación deben ser válidas y confiables, esto cumple con el objetivo general de esta investigación y en base a los resultados obtenidos se logra validar un instrumento de evaluación que permita medir resultados de aprendizaje adquiridos de habilidades socioemocionales en estudiantes de medicina veterinaria, a través de estadística descriptiva y las sugerencias obtenidas a partir del juicio de expertos se logra una validez de contenido del constructo. La confiabilidad del instrumento se obtiene del pilotaje con un índice de correlación de alfa de Cronbach de 0.87, entregando una buena confiabilidad del instrumento.

Sin embargo, a pesar de los resultados obtenidos y a que no existe hoy un instrumento validado para el área de Medicina Veterinaria, se sugiere continua revisión y mejoramiento del instrumento elaborado, que permita a nuevas líneas investigativas someter al instrumento a un nuevo juicio de expertos, para realizar pruebas cuantitativas que puedan entregar información más concreta con respecto a los ítems, como la prueba índice de kappa para evaluar concordancia y reproducibilidad de los ítems de manera individual; y realizar un nuevo pilotaje con un mayor número de docentes de la asignatura en la aplicación de la pauta, con la finalidad de obtener mayor información sobre si las competencias mínimas que debe tener el estudiante de medicina veterinaria como intermediario propietario/paciente en la práctica clínica logran ser evaluadas mediante la aplicación del instrumento en un contexto de normalidad clínica luego del retorno paulatino a la presencialidad post pandemia de Covid 19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abeille, E., Soto, A., Muñoz, V., Sánchez, R., Carrera, S., Péres, E., y Landeros, E. (2015). Características de la prueba piloto: revisión de artículos publicados en enfermería. *Revista de enfermería neurológica*, 14(3). 171-172. DOI: <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v14i3.212>
- Acosta, P., Muller, N., Sarzosa, M. (2015). Beyond Qualifications: Returns to Cognitive and Socio-Emotional Skills in Colombia. *IZA Discussion Papers*. N°. 9403. 3-4-10. Recuperado de <http://ftp.iza.org/dp9403.pdf>
- Bueno, A., Lima, S., Peña, E., Cedillo, C., Aguilar, M. (2018). Adaptación al español de la escala de autoeficacia general para su uso en el contexto ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, N° 14(8). 3. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4596/459657523002/459657523002.pdf>
- Bulbena, A. y cols. (2008). Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Agencia Laín Entralgo. Comunidad de Madrid. Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS N° 2006/10. p.31. Recuperado de https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Olivares, P., Jesus Irurtia, M., Olivares, J., & Toledo, R. (2014). Evaluacion de las habilidades sociales: estructura factorial y otras propiedades psicometricas de cuatro medidas de autoinforme. *Behavioral Psychology/Psicologia Conductual*, 22(3), 375+.

<https://link.gale.com/apps/doc/A520713129/IFME?u=anon~25539f&sid=googleScholar&xid=2a30fa45>

Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M. y Sáenz, A. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 34(1). 66-68-69. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v34n1/revision1.pdf>

Castejón, J., Cantero, M., Pérez, N. (2008). Differences in the socio-emotional competency profile in university students from different disciplinary areas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. Vol 6(2). N° 15. 352-353-354. Recuperado de http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/534/Art_15_267_eng.pdf?sequence=1

Celina, H., Campo-Arias. (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios: Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 34(4). 572-580. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009

Corral, Y. (2009). Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista Ciencias de la educación*. 19(33). 228-247. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>

Escobar, J., Cuervo, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición* (6). 27-36. Recuperado de https://www.humanas.unal.edu.co/lab_psicometria/application/files/9416/0463/3548/Vol_6._Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf

- Escurra, L., Delgado, A. (2001). Inteligencia emocional y necesidad cognitiva en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*. Vol 4(2). 87. DOI: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v4i2.5033>
- Gaeta, M., Ortiz, L. (2019). Habilidades socioemocionales en universitarios que aspiran emprender. *Foro Educativo*. N° 32. 116-117-119. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7232786>
- García, B. (2018). Las habilidades socioemocionales, no cognitivas o “blandas”: aproximaciones a su evaluación. *Revista digital universitaria*, 19(6). 1-17. DOI: <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2018.v19n6.a5>
- Gómez, M. (2019). Las habilidades blandas competencias para el nuevo milenio. *DIVULGARE Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 2. 1-5. Recuperado de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/divulgare/issue/archive>
- Gramaglia, C., Cignetti, L., Aressi, G., Cadoche, L. (2018). Exploración de las competencias para la comunicación oral de estudiantes de Medicina Veterinaria. *Revista de docencia universitaria*. 16(2). 282-283. DOI: <https://doi.org/10.4995/redu.2018.9800>
- Grandez, R., Miguel, C., Cáceres, S., Rojas, R., Hinostroza, E. (2014). Estrategias pedagógicas para la mejora de las habilidades cognitivas y emocionales de los alumnos de la facultad de medicina veterinaria y zootecnia, UPCH, Perú. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú*. 25(3). 432-436. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rivep/v25n3/a12v25n3.pdf>

- Guerra, P. (2018). Una revisión panorámica al entrenamiento de las habilidades blandas en estudiantes universitarios. *Psicología escolar e educacional*, 23. 1-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392019016464>
- Kislyakov, P., Shmeleva, E., Silaeva, O., Belyakova, N., kartashev, V. (2016). Indices of socio-emotional wellbeing of youth: evaluation and directions of improvement. *SHS Web of Conferences*. 28. 1. DOI: 10.1051/shsconf/20162801056
- Llapa-Rodríguez, E., Trevizan, M., Shinyashiki, G. (2008). Reflexión conceptual sobre compromiso organizacional y profesional en el sector salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. N° 16(3). p.2. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JQ54jvH9JbHG3WVLbHS7Pbt/?format=pdf&lang=es>
- Ley N°20.120. Sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana (07 septiembre 2006). En biblioteca del Congreso Nacional. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=253478>
- Leal, C., Tirado, S., Rodríguez-Marín, J., & van-der Hofstadt, C. J. (2015). Creación de la Escala sobre Habilidades de Comunicación en Profesionales de la Salud, EHC-PS. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 32(1), 49–59. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.184701>
- López-Mondejar, L., Tomás, L. (2017). Development of socio-emotional skills through cooperative learning in a university environment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. N° 237. 433. DOI: 10.1016/j.sbspro.2017.02.086

- Manassero, M. A. & Vásquez A., (1998). Validación de una escala de motivación de logro. *Psicothema*, 10(2), 333-351.
- Marrero, O., Mohamed, R., y Xifra, J. (2018). Habilidades blandas: necesarias para la formación integral del estudiante universitario. *Revista Científica ECOCIENCIA*, Edición Especial. 1-18. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/2229617293/fulltextPDF/E5C0B7F309064C8CPQ/1?accountid=26111>
- Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(1), 38-47. DOI: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
- Matheus, A., Romero, R. y Parroquín, P. (2017). Validación por expertos de un instrumento de habilidades y competencias de un profesional en el área logística. *Cultura científica y tecnología*. N° 63. 227-228-232-233-235-236. Recuperado de <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2206/2001>
- Mayo, G., Quijano, E., Ponce, D y Tiese, R. (2019). Utilización de la escala de empatía médica de Jefferson en residentes que realizan su especialización en un hospital peruano. *Revista de Neuropsiquiatría*. 82(2). 131-140. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i2.3540>
- Mills, J., Baguley, J., Coleman, G. (2009). Enhancing communication and life skills in veterinary students: Curriculum development and assessment of methods. *Australian learning & teaching council*. 8-17. Recuperado de <https://researchrepository.murdoch.edu.au/id/eprint/32126/1/enhancing%20communication%20and%20life%20skills%20in%20veterinary%20students.pdf>

- Miño, K. (2015). *Competencias sociales de comunicación, confianza y trabajo en equipo en alumnos de prácticas hospitalarias de pequeños animales en la facultad de ciencias veterinarias de la universidad nacional del litoral* (Tesis para la obtención del Grado Académico de Magíster en Docencia Universitaria), Universidad nacional Del Litoral, Santa Fe). 8. Recuperado de <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/869/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Navarrete, B. José, F. y Escalona, E. (2017). Prueba piloto: validación de instrumentos y procedimientos para recopilar data antropométrica con fines ergonómicos. *Ingeniería y Sociedad UC*, 12(1). 32. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/ingenieria/revista/IngenieriaYSociedad/a12n1/art03.pdf>
- Neri, J. y Hernández, C. (2019). Los jóvenes universitarios de ingeniería y su percepción sobre las competencias blandas. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 9(18). 1-24. DOI: 10.23913/ride.v9i18.445
- Winepi (2021). Ignacio de Blas. Facultad de Veterinaria, Universidad de Zaragoza ©2006 Consultado el 20 de diciembre de 2020. <http://www.winepi.net/>
- Pautas éticas internacionales para la investigación relacionadas con la salud con seres humanos (2017). Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

- Pérez, E., Lavado, H. (2017). *Decreto de rectoría N°67/2017, Aprueba ajuste menor al plan de estudios de Medicina Veterinaria*, Universidad San Sebastián, Santiago. 1.
- Quevedo, F. (2011). Medidas de tendencia central y dispersión. *Revista Medwave*. 11(3). 1-6. doi: 10.5867/medwave.2011.03.4934
- Quiroz, C. (2014). *Relaciones interpersonales en el proceso de aprendizaje en un grupo de veterinaria* (Tesis para obtener el grado de maestría en docencia en ciencias de la salud, Universidad Autónoma de Sinaloa, Culiacán Rosales). 21. Recuperado de <http://medicinavirtual.uas.edu.mx/mdcs/recursos/tesis/2014/6.pdf>
- Repetto, E., Pérez, J. (2007). Training in socio-emotional skills through on-site training. *European journal of vocational training*. N°40. 84-88-90-97. Recuperado de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ776604.pdf>
- Rodríguez. E. (2004). Comités de evaluación ética y científica para la investigación de seres humanos y las pautas CIOMS 2002. *Acta Bioethica*, 10(1). 37-47. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2004000100005>
- Saavedra, E. (2021). Acerca de la moda. *Revista de educación matemática*. Unión de matemática Argentina - FAMAF (UNC). 36(1). 75-90. <https://doi.org/10.33044/revem.28231>
- Sánchez, J. (2019). *Impacto de las competencias socio-emocionales de los alumnos del Grado en Enfermería en prácticas clínicas reales y simuladas* (Tesis para optar al grado de Doctorado en Ciencias de la salud, Universidad Católica de Murcia, España). 29-86. Recuperado de

<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/4267/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez, J., leal, C., Díaz, J., Carrillo, M., Jiménez, D. (2018). Socio-emotional competencies as predictors of performance of nursing students in simulated clinical practice. *Nurse Education in Practice*. 32. 1-3. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.07.009>

Sanjuán, P., Pérez, A. M., & Bermúdez, J. (2000). Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*, 12(Suplemento), 509-513. Recuperado a partir de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7741>

Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) desarrollo y validación preliminar. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 8(1), 39–53. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>

Soriano. A. (2014). Diseño y validación de instrumentos de medición. *Diá-logos*. N° 13. 20-22. Recuperado de http://redicces.org.sv/jspui/bitstream/10972/2105/1/2%20disenoyvalidacion_dialogos14.pdf

Supo, J. (2013). Cómo validar un instrumento. Biblioteca Nacional de Perú. 1-64. Recuperado de http://www.cua.uam.mx/pdfs/coplavi/s_p/doc_ng/validacion-de-instrumentos-de-medicion.pdf

Vera, F. (2016). Infusión de habilidades blandas en el currículo de la educación superior: Clave para el desarrollo de capital humano avanzado. *Revista Akademeia*, 14(1). 1-30. Recuperado de <http://revistas.ugm.cl/index.php/rakad/article/view/137/129>

ANEXO 1

PAUTA APTITUDINAL DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES

La siguiente pauta incluye indicadores correspondientes a la percepción del docente sobre la evaluación de habilidades socioemocionales presentadas por el estudiante durante su semana de pasantía intrahospitalaria: Empatía, manejo de ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación. Lea cuidadosamente cada premisa e indique el nivel de frecuencia que el estudiante presenta para cada una de las siguientes afirmaciones: **(1) Nunca (< 25% de las veces)** **(2) A veces (25-50% de las veces)**, **(3) Frecuentemente (50-75% de las veces)**, **(4) Siempre (> 75% de las veces)**. Encierre en un círculo la puntuación correspondiente, o N/A si cree que el ítem no es observable o no aplica para evaluar tal dimensión.

Docente Evaluador: _____

Semestre cursado del estudiante: _____

A. DIMENSIÓN: EMPATÍA (Reconocimiento de emociones ajenas, sensibilidad para percibir los sentimientos y preocupaciones de los otros, apreciando las diferencias que se presentan en la forma cómo las personas se sienten sobre las cosas (Escurra y Delgado, 2001, p.87))					
Ítem 1. El lenguaje no verbal del estudiante evidencia interés hacia el propietario manifestándose a través de gestos corporales como: asistir con la cabeza, contacto visual, sonrisas, gestos)	1	2	3	4	N/A
Ítem 2. El estudiante escucha al propietario atenta y respetuosamente, y tratar de comprender sus necesidades y emociones	1	2	3	4	N/A
Ítem 3. El estudiante entrega información a los propietarios en términos comprensibles y claros, estableciendo contacto visual.	1	2	3	4	N/A
B. DIMENSIÓN: MANEJO DE ANSIEDAD (Capacidad de controlar la sensación de anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento desagradable y/o de síntomas somáticos de tensión (Bulbena et al, 2008, p.31))					
Ítem 4. Cuando el estudiante se enfrenta a manejar situaciones de aspecto clínico mantiene el control y logra culminar con éxito el procedimiento indicado.	1	2	3	4	N/A
Ítem 5. El estudiante prioriza actividades indicadas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 6. El estudiante es capaz de controlar la preocupación por manejos clínicos y posibles resultados.	1	2	3	4	N/A
C. DIMENSIÓN: COMPORTAMIENTO SOCIAL ASERTIVO (Expresa de manera verbal y no verbal los sentimientos y la percepción frente a cualquier situación sin lastimar a otros o permitir que se vulneren los derechos propios, de modo que la					

comunicación asertiva implica la expresión de sentimientos brindando retroalimentación sin juicio y recibiendo retroalimentación a partir de la escucha activa (Guerra, 2018, p3))					
Ítem 7. El estudiante se relaciona con los propietarios y compañeros de equipo de trabajo sin demostrar miedo o timidez.	1	2	3	4	N/A
Ítem 8. Cuando el estudiante interactúa con los propietarios o compañeros de equipo expresa sus opiniones con claridad y es receptivo a dudas y opiniones de su interlocutor.	1	2	3	4	N/A
Ítem 9. El estudiante reacciona de forma positiva ante una retroalimentación.	1	2	3	4	N/A
D. DIMENSIÓN: MANEJO DEL ESTRÉS (Habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y emociones fuertes sin derrotarse, enfrentando activa y positivamente el estrés (Grandez et al, 2014, p.433))					
Ítem 10. El estudiante logra con éxito enfrentar actividades imprevistas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 11. El estudiante demuestra miedo o inseguridad a ciertas situaciones, con actitudes como incertidumbre o abstenerse de participar.	1	2	3	4	N/A
Ítem 12. El estudiante mantiene un comportamiento sereno frente a situaciones estresantes.	1	2	3	4	N/A
E. DIMENSIÓN: AUTOEFICACIA (Percepción que tienen las personas acerca de sus propias habilidades para llevar a cabo conductas adecuadas, de manera que les permita alcanzar un objetivo de forma exitosa (Bueno et al, 2018, p.6))					
Ítem 13. El estudiante es capaz de concluir actividades clínicas indicadas sin solicitar apoyo de un tutor.	1	2	3	4	N/A
Ítem 14. El estudiante realiza las tareas asignadas siguiendo protocolos clínicos establecidos.	1	2	3	4	N/A
Ítem 15. El estudiante es resolutivo al momento de tener que solucionar un problema.	1	2	3	4	N/A
F. DIMENSIÓN: COMPROMISO (Habilidad de comportamientos sólidos, que favorecen a desenvolver líneas consistentes de actividad de los individuos, que ellos mismos eligieron para la obtención y logro de sus propósitos (Llapa, Trevizan y Shinyashiki, 2008, p.2))					
Ítem 16. El estudiante demuestra disposición en aprender cosas nuevas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 17. El estudiante es perseverante en las actividades asignadas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 18. El estudiante demuestra autoaprendizaje.	1	2	3	4	N/A
G. DIMENSIÓN: MOTIVACIÓN (Habilidad para motivarse a sí mismo y encausar sus emociones en el servicio de una meta, de manera que el control emocional; permite posponer la satisfacción de los impulsos. (Escrura y Delgado, 2001, p.87))					
Ítem 19. El estudiante demuestra concentración en las actividades realizadas.	1	2	3	4	N/A
Ítem 20. El estudiante es proactivo en el trabajo en equipo.	1	2	3	4	N/A
Ítem 21. El estudiante logra los objetivos propuestos.	1	2	3	4	N/A

Comentarios del evaluador:	
----------------------------	--

ANEXO 2

FORMULARIO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Estimado/a experto/a, este formulario se le ha enviado con el objetivo de conocer su opinión y sugerencias con respecto a una pauta aptitudinal diseñada por las autoras con la finalidad de poder validar el instrumento como tal, para ser utilizado a futuro en nuevas investigaciones relacionadas con ciertas habilidades en los estudiantes de Medicina Veterinaria.

Para poder reflejar su opinión, al final de cada ítem propuesto, asignamos una escala de Likert con valores de 1 al 6 para que pueda emitir su grado de acuerdo o desacuerdo con la adecuación y pertinencia, además de tener un espacio para sus observaciones generales o específicas.

Título: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA VETERINARIA DE LA UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN.**

Resumen:

Cada día la sociedad actual demanda que los profesionales egresados de la educación superior posean distintos tipos de habilidades que son relacionadas a un mayor éxito laboral, no sólo la habilidad cognitiva es hoy la de mayor importancia, si no que cada vez con más fuerza el mundo laboral resalta a aquellos individuos que son capaces de desenvolverse de forma favorable en el ámbito social, siendo las habilidades socioemocionales hoy, las cualidades que las empresas priorizan que estén desarrolladas en sus nuevas incorporaciones.

Las habilidades socio emocionales; también llamadas habilidades blandas, pueden definirse como aquellas cualidades de un individuo para desenvolverse de forma efectiva ante situaciones interpersonales y sociales; habilidades necesarias que nos permiten

reconocer y manejar emociones, propias y de nuestros interlocutores, que nos guían de forma positiva a enfrentar y resolver actividades cotidianas del mundo laboral y personal.

A medida que pasan los años, las instituciones educativas destacan la importancia de que los estudiantes universitarios puedan ser formados reforzando este tipo de habilidades y que deben ser potenciadas durante su proceso educativo, recalcando que deben ser complementarias a las competencias cognitivas.

En Medicina Veterinaria, este tipo de habilidades es fundamental para permitir la comunicación efectiva al momento de entregar información al público en general, propietarios de mascotas; incluso información técnica a su propio equipo de trabajo o experiencias prácticas con otro tipo de profesional.

Actualmente, existe poca información sobre la evaluación imparcial de este tipo de habilidades en estudiantes de Medicina Veterinaria, por lo cual este estudio está enfocado en diseñar un instrumento de evaluación que genere la medición objetiva de este tipo de competencias.

Nuestro estudio se llevará a cabo aplicando una prueba piloto del instrumento elaborado y validado en estudiantes de la carrera de Medicina Veterinaria de una Universidad Privada que cursen entre el tercer y noveno semestre de la carrera y estén inscritos curricularmente en la asignatura práctica-teórica “Pasantía Intrahospitalaria” una vez éste ha sido evaluado por el comité de expertos.

Ésta investigación es de tipo exploratorio, y sus resultados serán sometidos a pruebas estadísticas para validación final del instrumento.

Objetivo general:

Validar un instrumento de evaluación que permita medir resultados de aprendizaje adquiridos de habilidades socioemocionales en estudiantes de Medicina Veterinaria.

Objetivos específicos:

- Elaborar una matriz de competencias mínimas orientadas a las habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria.
- Elaborar un instrumento de evaluación para habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria.
- Validar el instrumento de evaluación de habilidades socioemocionales con un grupo piloto de estudiantes de Medicina Veterinaria.

Pregunta de investigación:

¿El instrumento validado mide de forma objetiva las habilidades socioemocionales adquiridas por estudiantes, que tributan al perfil de egreso declarado por la carrera de Medicina Veterinaria de una universidad privada?

Metodología:

Este estudio es de tipo exploratorio, debido a que el objetivo de la investigación es abordar una problemática que no ha sido investigada antes en la carrera de Medicina Veterinaria de una Universidad Privada.

En primera instancia de éste estudio se diseñó un instrumento tipo pauta aptitudinal con 24 ítems asociados a las habilidades: empatía, manejo de ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación; donde para cada habilidad se redactan 3 ítems asociados a una escala de respuesta tipo Likert con 4 niveles de puntuación: (1) Nunca, (2) A veces, (3) Frecuentemente, (4) Siempre.

En segunda instancia el instrumento será enviado a un comité de expertos con el fin de obtener opiniones y sugerencias con respecto a la pertinencia y adecuación de los ítems

redactados y su relación con el cumplimiento de los objetivos del estudio; y así poder ser sometido a una prueba piloto en estudiantes que cursen la asignatura “Pasantía intrahospitalaria”.

Finalmente, los resultados obtenidos desde el comité de expertos y prueba piloto, serán analizados estadísticamente mediante pruebas de confiabilidad y validez, a través de Alfa de Cronbach e índice kappa respectivamente.

Instrumento

El instrumento destinado a la valoración objetiva de las habilidades socioemocionales es de tipo pauta aptitudinal, donde se individualiza al estudiante evaluado, el docente evaluador y el semestre cursado por el estudiante en el momento de la aplicación de la pauta; se agrupan 8 dimensiones: empatía, respeto, ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación, para cada dimensión se asignan 3 ítems, teniendo un total de 24 ítems.

Cada ítem puede ser respondido mediante una puntuación asociada a escala tipo Likert con 4 niveles de puntuación: (1) Nunca, (2) A veces, (3) Frecuentemente, (4) Siempre.

Todas las variables de este estudio son de tipo independiente y corresponden a las 8 dimensiones a evaluar: empatía, respeto, ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación.

El instrumento necesita una validación por expertos, donde se valorará la comprensión del vocabulario y la factibilidad de la aplicación de los ítems de la pauta.

Instrumento:

La siguiente pauta incluye indicadores correspondientes a la evaluación de habilidades socioemocionales presentadas por el estudiante durante su semana de pasantía intrahospitalaria: Empatía, respeto, ansiedad, comportamiento social asertivo, manejo del estrés, autoeficacia, compromiso y motivación. Lea cuidadosamente cada premisa e indique el nivel de frecuencia que el estudiante presenta para cada una de las siguientes afirmaciones: **(1) Nunca, (2) A veces, (3) Frecuentemente, (4) Siempre**. Encierre en un círculo la puntuación correspondiente.

Docente: _____

Estudiante: _____ **Semestre cursado:** _____

DIMENSIÓN: EMPATÍA				
Ítem 1. La comunicación no verbal muestra interés mediante gestos corporales (asintiendo con la cabeza, contacto visual, sonrisas, gestos).	1	2	3	4
Ítem 2. El estudiante dedica tiempo para escuchar y tratar de comprender las necesidades y emociones de los propietarios de los animales.	1	2	3	4
Ítem 3. Cuando el estudiante entrega información a los propietarios de los animales hace en términos comprensibles y claros.	1	2	3	4
DIMENSIÓN: RESPETO				
Ítem 4. El estudiante escucha sin hacer prejuicios, independiente del aspecto físico, modales o forma de expresión del interlocutor.	1	2	3	4
Ítem 5. El estudiante respeta el derecho del propietario y su equipo de trabajo de expresarse libremente.	1	2	3	4
Ítem 6. El estudiante respeta la autonomía y libertad de los propietarios.	1	2	3	4
DIMENSIÓN: ANSIEDAD				
Ítem 7. Cuando realiza actividades complejas, el estudiante pierde el control y no puede culminarlo con éxito.	1	2	3	4
Ítem 8. El estudiante no prioriza actividades a realizar	1	2	3	4
Ítem 9. El estudiante se siente preocupado ahora por posibles contratiempos futuros.	1	2	3	4
DIMENSIÓN: COMPORTAMIENTO SOCIAL ASERTIVO				
Ítem 10. El estudiante evita relacionarse con los propietarios y compañeros de equipo por miedo o timidez.	1	2	3	4
Ítem 11. Cuando el estudiante interactúa con los propietarios o compañeros de equipo expresa sus opiniones con claridad y firmeza.	1	2	3	4
Ítem 12. El estudiante reacciona de forma negativa ante las críticas.	1	2	3	4
DIMENSIÓN: MANEJO DEL ESTRÉS				

Ítem 13. El estudiante solicita apoyo del tutor en caso de requerir orientación en una actividad específica.	1	2	3	4
Ítem 14. El estudiante tiene actitudes que demuestran su miedo o inseguridad a ciertas situaciones.	1	2	3	4
Ítem 15. El estudiante mantiene una actitud positiva frente a situaciones estresantes.	1	2	3	4
DIMENSIÓN: AUTOEFICACIA				
Ítem 16. El estudiante es autoeficaz al momento de enfrentar acciones no programadas.	1	2	3	4
Ítem 17. Gracias a sus cualidades el estudiante logra realizar las tareas asignadas de forma cuidadosa.	1	2	3	4
Ítem 18. Al tener que resolver un problema, generalmente se le ocurren ideas que otros no habían tenido.	1	2	3	4
DIMENSIÓN: COMPROMISO				
Ítem 19. El estudiante demuestra entusiasmo por aprender cosas nuevas.	1	2	3	4
Ítem 20. El estudiante persiste en sus actividades incluso cuando obtiene resultados negativos.	1	2	3	4
Ítem 21. El estudiante demuestra interés por el autoaprendizaje.	1	2	3	4
DIMENSIÓN: MOTIVACIÓN				
Ítem 22. El estudiante es capaz de mantenerse en una actividad hasta terminarla.	1	2	3	4
Ítem 23. Cuando trabaja en equipo el estudiante es capaz de animar a sus compañeros al realizar una tarea.	1	2	3	4
Ítem 24. El estudiante mantiene actitudes y conductas que lo llevan a lograr sus objetivos.	1	2	3	4

EVALUACIÓN DEL EXPERTO

A continuación, se presenta una tabla para que Ud. como evaluador experto comente acerca de los ítems:

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = mas de desacuerdo que de acuerdo; 4= más de acuerdo que desacuerdo; 5: de acuerdo 6= muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN: adecuadamente formulado para los destinatarios que vamos a evaluar. Los ítems se comprenden con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del docente que utilizará el instrumento)						
Las opciones de respuesta son adecuadas						
Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico						
PERTINENCIA: contribuye a recoger información relevante para la investigación. Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación: "Validar un instrumento de evaluación que permita medir resultados de aprendizaje adquiridos de habilidades socioemocionales en estudiantes de Medicina Veterinaria."						
Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1 de la investigación: "Elaborar una matriz de competencias mínimas orientadas a las habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria."						

Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2 de la investigación: “Elaborar un instrumento de evaluación para habilidades socioemocionales de estudiantes de Medicina Veterinaria.”					
Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3 de la investigación: “Validar el instrumento de evaluación de habilidades socioemocionales con un grupo piloto de estudiantes de Medicina Veterinaria.”					
Observaciones y recomendaciones en relación a los ítems					
Motivos por los que se consideran no adecuados					
Motivos por los que se consideran no pertinentes					
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)					

VALORACIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	sí	no
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente.		
El número de preguntas del cuestionario es excesivo.		
Las preguntas constituyen un riesgo para el evaluado (en el supuesto de contestar Sí, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario				

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Identificación del experto

Nombre y apellidos	
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
e-mail	
Teléfono o celular	
Fecha de la validación (día, mes y año):	
Firma	

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este instrumento.

ANEXO 3

Srta. Alejandrina Arratia

Presidenta del Comité de Ética Científico USS

Presente

Por medio de la presente y en mi calidad de Director de Carrera de Medicina Veterinaria de la Universidad San Sebastián sede de la Patagonia, yo Guillermo Santibáñez, Médico Veterinario, manifiesto que estoy en conocimiento y autorizo que se realice la investigación para la tesis que lleva por nombre “VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA VETERINARIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA.”, para optar al grado de Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud de los investigadores Paulina Alarcón Bohle, Médico Veterinario y Jazmín Muenas Meneses, Tecnólogo Médico.

Esta intervención con los estudiantes de nuestra escuela consistirá en aplicar un instrumento piloto para evaluar habilidades socio emocionales en la asignatura “Pasantía Intrahospitalaria”. Declaro que estoy en conocimiento de los mecanismos para el resguardo de la privacidad de los datos de los estudiantes y que he respaldado los principios metodológicos y éticos, los cuales deberán ser cumplidos a cabalidad.

Atte.

Guillermo Santibáñez

Director Carrera de Medicina Veterinaria

Universidad San Sebastián

Sede de La Patagonia

ANEXO 4

Estimado/a Docente:

Usted ha sido invitado a participar en la investigación “VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA VETERINARIA DE LA UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN” la cual estará a cargo de Paulina Alarcón Bohle Médico Veterinario y Jazmín Muenas Meneses Tecnólogo Médico, ambas estudiantes del Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud, Universidad San Sebastián.

El propósito de esta investigación es validar un instrumento de evaluación que permita medir resultados de aprendizaje adquiridos de habilidades socioemocionales en estudiantes de la carrera de Medicina Veterinaria durante el primer semestre del año 2022 y que cursen la asignatura práctica Pasantía Intrahospitalaria. La participación es de carácter voluntario, no involucra ningún riesgo ni evento adverso para su salud, ni involucra ningún tipo de calificación para el evaluador ni el estudiante.

Usted no recibirá ningún pago o algún beneficio por estar en este estudio. Así como tampoco corre ningún riesgo al participar de la investigación.

Usted tiene la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento si así lo estima conveniente sin que ello importe responsabilidad, sanción o pérdida de beneficio alguno.

Si acepta participar, se le solicitará que como docente a cargo de la asignatura “Pasantía Intrahospitalaria”, se encargue de aplicar la pauta aptitudinal acerca de las habilidades socioemocionales que los estudiantes demuestran durante su asignatura práctica mediante observación directa.

La información entregada será totalmente confidencial y procesada como grupo de datos, no individualmente y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Los resultados serán presentados en función de descripciones y comportamientos generales, para el desarrollo del estudio, jamás como datos

individuales ni asociados a un nombre o individuo por lo que no existe riesgo de filtración de esta información. Los datos obtenidos serán codificados usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimos.

El resguardo de los datos obtenidos en el pilotaje y su posterior análisis estadístico, será de exclusiva responsabilidad de las investigadoras, siguiendo las pautas éticas de la Pauta 1 de la Norma CIOMS (2017) y la Ley 20.120 sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma y la prohibición de la clonación humana.

Ante cualquier consulta o duda respecto al presente estudio se puede comunicar con los investigadores a los siguientes correos electrónicos: paulina.alarcon@uss.cl y jazmin.muena@uss.cl, junto con esto dejamos también el contacto de la presidenta del Comité Ético Científico USS (CEC): alejandrina.arratia@uss.cl, entidad que vela por el cumplimiento de las normas éticas en nuestra investigación.

Si usted desea, puede solicitar un informe con los resultados obtenidos en este estudio una vez finalizada la investigación a los autores a través de su correo electrónico. Los investigadores tienen los mecanismos para hacer llegar lo solicitado en formato físico o digital, según su requerimiento.

A los participantes interesados, les solicitamos proporcionar nombre, Rut y firmar esta solicitud para proporcionar su consentimiento.

Desde ya, muchas gracias por su colaboración,

Investigadores: Paulina Alarcón Bohle / Jazmín Muena Meneses

paulina.alarcon@uss.cl / jazmin.muena@uss.cl

HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE LEER ESTA DECLARACIÓN DE
CONSENTIMIENTO INFORMADO, HACER PREGUNTAS ACERCA DEL PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, Y:

___ No acepto participar en esta investigación

___ Acepto participar en esta investigación

Nombre: _____

Rut: _____

e-mail: _____

Firma: _____

ANEXO 5

Estimado/a Estudiante:

Usted ha sido invitado a participar en la investigación “VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA LA VALORACIÓN DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA VETERINARIA DE LA UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN”, la cual estará a cargo de Paulina Alarcón Bohle Médico Veterinario y Jazmín Muenes Meneses Tecnólogo Médico, ambas estudiantes del Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud, Universidad San Sebastián.

El propósito de esta investigación es validar un instrumento de evaluación que permita medir resultados de aprendizaje adquiridos de habilidades socioemocionales en estudiantes de la carrera de Medicina Veterinaria durante el primer semestre del año 2022 y que cursen la asignatura práctica Pasantía Intrahospitalaria.

El estudio se llevará a cabo mediante la aplicación de una prueba piloto de un instrumento tipo pauta aptitudinal diseñado con 21 ítems, asociados a una escala de respuesta tipo Likert. La participación es de carácter voluntario, no involucra ningún riesgo ni evento adverso para su salud, no se le solicitará acción alguna durante la investigación, ya que, es el docente quien pilotará el instrumento mediante observación directa, por tanto, este consentimiento sólo busca que usted acepte que alguno de sus docentes aplique la pauta aptitudinal mediante observación durante su participación en la asignatura “Pasantía Intrahospitalaria”, pero esto no involucra ningún tipo de calificación para usted.

La participación es de carácter voluntario, no involucra ningún riesgo ni evento adverso para su salud, ni involucra ningún tipo de calificación para el evaluador ni el estudiante.

Usted no recibirá ningún pago o algún beneficio por estar en este estudio. Así como tampoco corre ningún riesgo al participar de la investigación.

Usted tiene la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento si así lo estima conveniente sin que ello importe responsabilidad, sanción o pérdida de beneficio alguno.

Los resultados obtenidos en el pilotaje serán totalmente confidenciales y procesados como grupo de datos, no individualmente, ya que serán sometidos a pruebas estadísticas antes de ser analizados. Los resultados serán presentados en función de

descripciones y comportamientos generales para el desarrollo del estudio, siendo codificados; jamás presentados como datos individuales ni asociados a un nombre o individuo por lo que no existe riesgo de filtración de esta información, y su individualización se mantendrá de carácter anónimo; no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

El resguardo de los datos obtenidos en el pilotaje y su posterior análisis estadístico, será de exclusiva responsabilidad de las investigadoras, siguiendo las pautas éticas de la Pauta 1 de la Norma CIOMS (2017) y la Ley 20.120 sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma y la prohibición de la clonación humana.

Ante cualquier consulta o duda respecto al presente estudio se puede comunicar con los investigadores a los siguientes correos electrónicos: paulina.alarcon@uss.cl y jazmin.muena@uss.cl, junto con esto dejamos también el contacto de la presidenta del Comité Ético y Científico de la Universidad San Sebastián (CEC): alejandrina.arratia@uss.cl, entidad que vela por el cumplimiento de las normas éticas en nuestra investigación.

Si usted desea, puede solicitar un informe con los resultados obtenidos en este estudio una vez finalizada la investigación a los autores a través de su correo electrónico. Los investigadores tienen los mecanismos para hacer llegar lo solicitado en formato físico o digital, según su requerimiento.

A los participantes interesados, les solicitamos proporcionar nombre, Rut y firmar esta solicitud para proporcionar su consentimiento. Usted puede solicitar a los investigadores, un resumen ejecutivo de los resultados generales del estudio.

Desde ya, muchas gracias por su colaboración,

Investigadores: Paulina Alarcón Bohle / Jazmín Muena Meneses

paulina.alarcon@uss.cl / jazmin.muena@uss.cl

HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE LEER ESTA DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, HACER PREGUNTAS ACERCA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, Y:

☐ No acepto participar en esta investigación

☐ Acepto participar en esta investigación

Nombre: _____

Rut: _____

e-mail: _____

Firma: _____

Anexo 6



Santiago, 02 de marzo de 2022

Número de Proyecto: 9-22

ACTA DE APROBACIÓN

COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO – UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN (CEC-USS)

Investigador Responsable: Paulina Alarcón y Jazmín Muenza.

Filiación institucional: Tesis Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud, Universidad San Sebastián.

Título del proyecto: Validación de instrumento para la valoración de habilidades socioemocionales en estudiantes de medicina veterinaria de la universidad sansebastián.

Financiamiento: No tiene.

Documentos revisados y aprobados por el Comité:

- Carta al presidente del CEC-USS solicitando revisión.
- Proyecto de investigación.
- Resumen del proyecto.
- Formulario de Consentimiento Informado docentes.
- Formulario de Consentimiento Informado estudiantes.
- Currículum Vitae de los investigadores.
- Carta de respaldo de Director de la carrera de medicina veterinaria.
- Carta de respaldo del Director Magister en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud.
- Carta de respaldo de tutor de la tesis
- Pauta aptitudinal de habilidades socioemocionales

Considerando:

Que al presente proyecto le fueron solicitadas enmiendas el 21/01/2022, las cuales fueron satisfactoriamente respondidas por los investigadores y recibidas el 03/02/2022.

Resolución del Comité:

Este proyecto ha sido **aprobado** con fecha 02/03/2022. Esta aprobación tiene vigencia de un año. Si cumplido este plazo el investigador responsable desea continuar ejecutando el proyecto, deberá solicitar al CEC-USS la renovación de la aprobación.

Para efectos de reclutamiento y consentimiento de participantes, el investigador responsable deberá emplear la versión de los instrumentos y el formulario de consentimiento informado que han sido aprobados y timbrados por el CEC-USS.

Para la evaluación de este proyecto, el CEC-USS ha tenido como referencia las leyes, reglamentos y políticas nacionales, las pautas internacionales sobre la materia, y los instrumentos de derechos humanos, en lo que respecta a la investigación con seres humanos, conforme a lo estipulado por la Norma Técnica N° 0151 del Ministerio de Salud.

Finalmente, el CEC-USS plantea las siguientes recomendaciones al investigador:

1. Que dado el carácter sensible de la información que se busca obtener de los estudiantes (i.e., habilidades socioemocionales), se mantenga un estricto resguardo de la confidencialidad de las respuestas.
2. Que por el mismo motivo antes señalado, cualquier eventual uso futuro del instrumento validado con fines de investigación, sea llevado a cabo previa aprobación supervisión de un Comité Ético Científico.

Le saluda atentamente,


Bernardo Aguilera
Presidente

Comité Ético Científico
Universidad San Sebastián



Catalina Novoa
Secretaria

Comité Ético Científico
Universidad San Sebastián



**MIEMBROS DEL COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO – UNIVERSIDAD SAN
SEBASTIÁN QUE PARTICIPARON DE LA EVALUACIÓN DE ESTE
PROYECTO**

Bernardo Aguilera Dreyse	Médico	Presidente
Maite Cereceda Martínez	Licenciada en Filosofía	Vicepresidenta
Catalina Novoa Muñoz	Abogado	Secretaria Ejecutiva
Gabriela Gutiérrez Pino	Socióloga	Representante de la Comunidad
Andrea Leisewitz Velasco	Bióloga	Miembro