



INVESTIGACIÓN ORIGINAL

CONCEPCIONES DE LOS PROFESORES DE POSTGRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA SOBRE LA EVALUACIÓN ACADÉMICA

Conceptions of post-graduate professors of the Medicine School Universidad Nacional de Colombia on the academic assessment

Análida Elizabeth Pinilla-Roa¹, Lúgía Inés Moncada-Álvarez²
Myriam Consuelo López Páez³

1. MD. Internista. Departamento de Medicina Interna. Diabetóloga. MSc. en Educación con énfasis en Docencia Universitaria. Especialista en Evaluación, Estudiante de Doctorado en Educación, Miembro Fundador del Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
2. Bióloga. MSc. En Microbiología. Especialista en Entomología Médica, Departamento de Salud Pública. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
3. Bacterióloga. MSc. en Microbiología. Departamento de Salud Pública. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá

Correspondencia: aepinillar@bt.unal.edu.co

Resumen

Antecedentes. Proyectos en pregrado desarrollados en la línea de investigación en evaluación, creada hace once años, en el Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente de la Facultad de Medicina.

Objetivo. Indagar las concepciones de los docentes de posgrado sobre la evaluación del estudiante.

Material y métodos. Metodología de la teoría fundamentada para construir una teoría que explique las conceptualizaciones que subyacen al proceso de evaluación del estudiante de posgrado. Se entrevistaron 33 profesores, en 10 grupos focales, según nivel de formación (especialización, especialidad médico-quirúrgica, maestría y doctorado), se discutió: el papel del profesor en la evaluación; la metodología, los propósitos, los problemas y sugerencias para mejorar este proceso.

Resultados. Los docentes conceptualizaron la evaluación como proceso, independiente del nivel de formación; sin embargo, hay diferencias en el papel de la evaluación según el tipo de formación en posgrado; en las

disciplinas (maestrías de investigación y doctorados) se fundamenta en proyectos de investigación y en las profesiones (especialidades médico-quirúrgicas) en el desempeño, con el paciente y la familia, contempla no solo conocimientos sino aptitudes y actitudes.

Conclusiones. Los requisitos de ingreso a la carrera docente evalúan la capacitación en la disciplina o profesión pero no la pedagógica, esto explica por qué los profesores tienen concepciones y criterios heterogéneos para evaluar y guiar al estudiante de posgrado. Las concepciones de los docentes reflejan la evaluación como un proceso funcional que involucra retroalimentación del discípulo y el profesor pero desligado del aprendizaje y para clasificar al estudiante al aprobar o reprobar.

Palabras clave: evaluación, educación de postgrado, estudiantes, docentes, aprendizaje.

Pinilla-Roa AE, Moncada-Álvarez LI, López-Páez MC. Concepciones de los profesores de postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia sobre la evaluación académica. *Rev.Fac.Med.* 2010; 58: 30-43.

Summary

Background. This work was done by professors from the research group on evaluation, started eleven years ago by the Group on Pedagogic Support and Teaching Training of the School of Medicine.

Objective. To research the conceptions of postgraduate professors about the academic evaluation of students.

Materials and methods. This study sought to build a theory that explains the conceptualizations underlying the process of evaluation of the graduate student. Thirty-three professors were interviewed in ten focal groups, according to educational program (specialization, medical specialty, master or doctorate). Discussed issues included the role of the teacher on evaluation, the methodology and purpose of evaluation, and current problems and their potential solutions in order to improve the evaluation process.

Results. The professors conceptualized the evaluation as a process, in all educational programs. Depending on the kind of educational program there were differences in the role assigned to evaluation inside the formative

process: in disciplines (research masters and doctorates) evaluation is based on research projects, while in professions (specializations and medical specialties) it is based on performance with the patient and his family, and involves not only knowledge but skills and attitudes.

Conclusions. At this moment, entry requirements to the faculty track are designed to evaluate abilities in the relevant discipline or profession, without attention to pedagogical training. This can actually explain why different professors have heterogeneous concepts to evaluate and train postgraduate students. In general, the conceptions of professors reflect evaluation as a functional process that involves feedback to learner and professor, but is detached from the learning process and is essentially focused on the decision of having the student pass or fail.

Key words: evaluation, education, graduate, students, faculty, learning.

Pinilla-Roa AE, Moncada-Álvarez LI, López-Páez MC. Conceptions of post-graduate professors of the Medicine School Universidad Nacional de Colombia on the academic assessment. *Rev.Fac.Med.* 2010; 58: 30-43.

Introducción

Según Stufflebeam y Shinkfield (1) la genealogía del concepto evaluación surgió en el momento de la industrialización en Estados Unidos y particularmente con el trabajo de Ralph Tyler, quien en la década de los años treinta acuñó la expresión “evaluación educativa con un método centrado en objetivos”; es decir, aquello que el estudiante debía aprender y el desarrollo de las pruebas para medir si el estudiante había aprendido lo que el profesor había intentado que aprendiera. En ese momento histórico, según Jurado y Bustamante el sentido de la evaluación era como un mecanismo de control individual, para determinar la medida en que se habían alcanzado los objetivos propuestos sobre el sujeto; por ello, respondían a una pedagogía para la industrialización (2). En ese entonces, la evaluación consideraba que el único sujeto a evaluar era el

estudiante, se hablaba de la evaluación para conocer su rendimiento académico, en analogía al rendimiento del obrero a nivel industrial.

Posteriormente, con Michael Scriven hacia 1967, la evaluación se caracterizaba por ser un juicio de valor, fundamentada en la *heteronomía* (condición de la voluntad del sujeto que se rige por comando externo del profesor al estudiante). En 1975, Stake planteó la evaluación como un proceso de negociación colectiva entre actores, de corte constructivista e interpretativo o hermenéutico, con una mirada holística, integral: cualitativa, cuantitativa, nunca con un punto de vista unilateral sino multirreferencial. En resumen, en el desarrollo y la evolución del concepto de evaluación pueden marcarse cuatro generaciones: la medición, la descripción, la emisión de juicios de valor y la concertación o evaluación constructivista basada en la autonomía (1,3).



Ahora, en la primera década del siglo XXI, queda claro que “calificar” no es evaluar; tampoco la evaluación es herramienta de poder de carácter punitivo para “rajar o sancionar”, ni para discriminar a una persona; además, la evaluación no debe ser reduccionista al evaluar solo lo que es medible con facilidad (4).

En este sentido, tanto profesores como estudiantes, de pregrado y posgrado, deben transformar sus concepciones para comprender que no sólo lo que evalúa el profesor es lo importante; el estudiante debe dejar de estudiar sólo para pasar un examen o para promocionarse al siguiente nivel de formación y debe luchar para aprender y apropiarse el conocimiento que le interese, para aprender a emplearlo, criticarlo y recrearlo.

A pesar de todo lo expuesto, para la mayoría de profesores del sistema de educación básica, media y superior —técnica, tecnológica y universitaria—, evaluar sigue siendo calificar luego de aplicar exámenes escritos o realizar pruebas orales, con el fin de precisar los resultados y emitir la calificación o nota.

En estas circunstancias, lo que hacen es medir lo que al parecer el estudiante ha aprendido, al intentar definir cuánto sabe el alumno pero sin indagar sobre lo que sabe, lo que no sabe, cómo lo sabe y lo más importante aún, saber cómo ha logrado aprender lo que sabe (5). Si el profesor comienza a dialogar y retroalimentar a sus alumnos además de emitir un resultado, una calificación, podrá ser consecuente y hacerlos conscientes de los avances, del aprendizaje, además de los errores o fracasos como parte esencial del proceso de evaluar.

Para comprender más la complejidad de la evaluación, Santos (6) afirma que aunque se reconoce en los procesos de enseñanza y aprendizaje la intervención de profesores y estudiantes, el único

sujeto que parece ser evaluable es el estudiante. En síntesis, la evaluación regula el modelo pedagógico, le permite al profesor revisar los procesos de enseñanza y aprendizaje, revelar las dificultades y la efectividad de su labor.

En conclusión, la renovación del concepto evaluación ha llegado a entenderse como un proceso participativo, permanente, diagnóstico, formativo, holístico (integral), contextualizado, cualitativo y cuantitativo, multirreferencial y multidireccional; esto es, el alumno, el docente, los programas, la institución; se realiza en uso de la autonomía universitaria, para la auto comprensión y el mejoramiento continuo en la búsqueda de la calidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje (7-9).

Dada la problemática compleja de la evaluación, el Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente de la Facultad de Medicina se creó, hace once años, la línea de investigación sobre evaluación. Hasta ahora se realizaron investigaciones sobre la evaluación del aprendizaje de los estudiantes de pregrado, la primera: “Diagnóstico sobre la evaluación académica en pregrado realizada por los docentes de la Facultad de Medicina” (7) y la segunda: “Cómo perciben los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia su proceso de evaluación académica” (10).

El proyecto actual es indagar sobre las concepciones de los profesores acerca de la evaluación del estudiante de posgrado en los diferentes niveles de formación: especializaciones, especialidades clínicas y quirúrgicas, maestrías y doctorados. Uno de los propósitos es rastrear y precisar las diferencias o similitudes con la evaluación en pregrado, y analizar las interacciones que se desenvuelven entre la evaluación y los procesos de enseñanza y aprendizaje. Por tanto, es importante explorar las concepciones, las

modalidades, las características de la evaluación en los diferentes niveles de formación en posgrado para perfeccionar este proceso al lado de la enseñanza y el aprendizaje (11).

Conocer los procesos de formación en posgrado ayudará a tomar decisiones que permitan optimizar la formación integral y los procesos de enseñanza, aprendizaje y evaluación, en búsqueda de la excelencia académica del egresado acorde con el contexto socioeconómico y el desarrollo de la sociedad (12).

Material y métodos

El estudio estuvo orientado por la Teoría Fundamentada, creada por Strauss y Corbin (14), de carácter explicativo sobre las conceptualizaciones que subyacen en el proceso de evaluación del estudiante de posgrado. Surgió del interés por conocer la experiencia en la evaluación por parte de profesores con el propósito de comprender la relación entre la evaluación y la formación en distintos niveles de educación posgraduada en el área de la salud.

Participaron, en los grupos focales, profesores de los diferentes programas de posgrado: especializaciones, especialidades médico quirúrgicas, maestrías y doctorados quienes fueron entrevistados en diez grupos focales, para explorar el papel del profesor en la evaluación del estudiante, los medios o instrumentos que utilizan para la evaluación, las ventajas, los problemas y las sugerencias.

Se trata de una investigación alternativa, por tanto deja de lado la postulación de la dicotomía cualitativa y cuantitativa al enfatizar que el investigador usa diferentes tipos de técnicas de recolección de la información. Lo esencial son los principios epistemológicos, ontológicos y particularmente la concepción que posea el investigador del

sujeto en la investigación (13). Dentro de esta, la metodología que se utilizó fue la Teoría Fundamentada creada por Strauss y Corbin (14).

Además, como lo exponen Bonilla-Castro y Rodríguez (1995), la investigación cualitativa se interesa en captar la realidad social para llegar a conceptualizar; por esto no comienza desde las teorías probadas para definir variables deductivas, es decir, no emplea el método deductivo sino el inductivo. Comienza con la particularidad de aceptar una realidad o un contexto social (comportamientos, creencias, opiniones, valores), luego interpreta la información tomada de ella para permitir que emerjan las variables inductivas que van hacia la conceptualización específica de la realidad estudiada. En este enfoque el investigador reconoce su compromiso con el grupo social estudiado (15).

La participación fue consentida y concertada con cada uno de los participantes, mediante invitación directa y personalizada. Los grupos focales se grabaron previa autorización de los participantes. Para mantener la confidencialidad se le adjudicó un código a cada profesor y sólo uno de los autores conocía el grupo al que pertenecían los participantes.

La información fue analizada mediante el programa para análisis cualitativo Atlas. ti (5.0), el cual se utilizó para hacer la lectura interpretativa y explicativa de los resultados. Las investigadoras buscaron a los participantes para que aportaran sus diferentes perspectivas e interpretaciones sobre la realidad y sus acciones, entonces buscaron unos patrones de las acciones e interacciones entre las diferentes tipos de realidades sociales frente a la evaluación del estudiante de posgrado; por tanto, dialogaron directamente con los participantes, grabaron la información, la transcribieron y continuaron con una lectura interpretativa y explica-



tiva mediante la construcción de códigos, familias, conceptos y categorías emergentes para culminar con una teoría conceptualmente integrada al inferir relaciones de verosimilitud.

Así, la teorización surgió de la inducción a partir de la información «en bruto» y culminó con la deducción al establecer hipótesis acerca de las relaciones entre los conceptos derivados de la información analizada, entonces la teoría construida buscó ser explicativa para guiar la acción y mejorar la realidad estudiada.

Para buscar la confiabilidad y la validación de la información en esta investigación de corte alternativo, se realizó triangulación (*control cruzado entre diferentes fuentes de datos: personas, instrumentos, documentos o la combinación de éstos*), para buscar la consistencia de la información entre las distintas fuentes de información (16). En este trabajo se logró mediante la utilización de las grabaciones de los grupos focales, la transcripción, los diarios de campo de las investigadoras, la interpretación de los resultados por cada una de las investigadoras, la confrontación de las narraciones entre (profesores, grupos focales, niveles de formación en posgrado) y la combinación de los mismos.

Es así como, el proceso de triangulación hermenéutica se entiende como la acción de reunir y cruzar dialécticamente toda la información pertinente al objeto de estudio; ésta surge en la investigación por medio de los instrumentos y el aporte de los participantes, que en esencia constituye el cuerpo de los resultados de la investigación. De acuerdo a los principios de la investigación alternativa, para los criterios de validez y confiabilidad, el número de participantes se definió durante el proceso cuando al analizar las entrevistas en grupos focales se evidenció que la información obtenida comen-

zó a ser repetitiva, redundante y no emergían nuevos códigos; es decir, cuando apareció el punto de saturación en los grupos focales de los diferentes niveles de formación en posgrado (17).

Resultados

Es notoria la heterogeneidad de formación de los docentes, así como el compromiso con el quehacer del docente en el proceso de la evaluación del estudiante de posgrado, en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. Luego de interpretar y comprender la diversidad de concepciones que develaron los profesores de posgrado, en los diferentes niveles de formación (especializaciones, especialidades médico-quirúrgicas maestrías de profundización, maestrías de investigación y doctorados) se construyeron las siguientes categorías de la evaluación del estudiante de posgrado:

Papel del profesor

Experto, facilitador, formador de pares académicos, generador de autonomía, guía, investigador.

¿Cómo evaluar (metodología)?

Los docentes informan que utilizan diversidad de medios: examen escrito, con caso clínico real *in vivo* con el paciente o virtual para solucionar problemas, observación del profesor cuando el estudiante elabora una historia clínica, ejercicios prácticos médicos reales o extraídos de la literatura, presentación de documentos escritos, presentación oral, aula virtual con retroalimentación inmediata, matriz de observación, líneas de investigación (para evaluar al estudiante y al programa), creación de proyecto, realización de tesis, elaboración del informe final de la investigación y sustentación del mismo; además, el examen de calificación para los doctorados.

¿Cuándo evaluar?

Desde el comienzo, periódicamente y al final. Sin embargo, resaltan la evaluación permanente, personalizada por presentación de casos clínicos de pacientes tanto hospitalizados como ambulatorios; evalúan al estudiante con diferentes indicadores: cómo interrogan, examinan, construyen el diagnóstico y el plan terapéutico; además, la evaluación por el seguimiento de procesos de investigación desde la creación de la pregunta problema, elaboración del proyecto, la consecución de materiales, la realización de trabajo de campo o de laboratorio, el análisis de datos y la construcción y el proceso de edición de la publicación.

¿Qué evaluar?

El dominio conceptual fundamental, la creación y el desarrollo de proyectos de investigación a partir de preguntas problema; aptitudes; habilidades para buscar y hacer síntesis de información; habilidades técnicas y procedimentales, de expresión oral y escrita. Igualmente, actitudes: responsabilidad con el paciente y la familia, comunicación interpersonal, expresión oral y escrita. A continuación se exponen las competencias que consideran el estudiante debe desarrollar y por tanto le evalúan.

Competencias básicas

La capacidad de buscar información; lectura crítica para responder a un problema; desempeño para plantear preguntas de investigación; habilidades de lectoescritura; habilidad comunicativa -oral y escrita- y habilidades técnicas o procedimentales.

Competencias genéricas

La relación interpersonal con diversos profesionales y pacientes, apropiar la normatividad, tra-

bajar en equipo, y tecnológicas como interactuar con el aula virtual.

Competencias específicas

Evalúan con un caso clínico real *in vivo* o en prueba de lápiz y papel; club de revistas virtual basado en una pregunta de un caso clínico, para desarrollar el enfoque de diagnóstico y tratamiento; el ser par académico como docente o investigador; creación y desarrollo de proyectos de investigación, entre otros. En particular, para las especialidades quirúrgicas es muy importante el acompañamiento del estudiante por el docente en salas de cirugía y hacer el seguimiento del paciente en el postoperatorio; para esto, es esencial la disponibilidad de hospital universitario con segundo y tercer nivel de atención. De igual forma, sucede con las especialidades médicas porque el desarrollo de competencias profesionales se hace en la acción con el paciente pero guiado por el docente tutor.

Ventajas de la evaluación

La retroalimentación y la autorregulación oportuna del estudiante y del docente y la metaevaluación de la enseñanza y el aprendizaje. En maestrías y doctorados evalúan siguiendo el desarrollo del proyecto de tesis.

Problemas

Falta de criterios claros para la selección al ingreso, objetivos precisos de cada nivel de formación, escasa definición por parte de la universidad como ente que regula todos los posgrados del perfil de competencias del egresado; por tanto, hay heterogeneidad en programas del mismo nivel, se ha explicitado la función pedagógica de la coordinación de los posgrados, en algunos programas la programación de asignaturas no permite que el docente



siga por un tiempo prudencial al estudiante, y en el caso de las maestrías y los doctorados, a veces no hay coherencia entre el tipo de tesis con el nivel de formación. También, falta comunicación y trabajo interdisciplinario entre los docentes.

Sobresale la carencia de formación pedagógica que trasciende en la postura epistemológica del docente y conlleva a problemas específicos: criterios de evaluación poco definidos; desconocimiento en la elaboración de preguntas; evaluación no oportuna y sin retroalimentación; escaso uso de la autoevaluación y la coevaluación; uso de matrices antiguas de observación en las especialidades; además, los profesores perciben que algunos estudiantes de posgrado continúan trabajando y estudiando “por la nota”. Es así como, algunos docentes, perciben la evaluación como “Una actividad que quita tiempo [...] no hay créditos para evaluar, no existe en el plan de estudios”. Lo anterior evidencia una inocencia conceptual sobre lo que es evaluar.

Propuestas y posibles soluciones

El coordinador de posgrados debería vislumbrar su compromiso con la función pedagógica de este cargo; por esto, debe organizar la capacitación de profesores para aprender acerca de diversos tópicos como: elaboración de preguntas para evaluaciones escritas, estrategias acerca de cómo se debe hacer la evaluación a los estudiantes según el nivel de formación (por ejemplo, en una especialización frente a en una especialidad a los médicos residentes), organizar con los coordinadores de programa los criterios de selección para un programa, los objetivos en cada nivel de formación o quizás ir más allá hacia la conceptualización de las competencias profesionales, organizar y coordinar la construcción de las diferencias entre una maestría de investigación y una de profundización para alcanzar

un mejor nivel de consenso entre los profesores y coordinadores de los programas, el perfil de competencias del egresado según el nivel de formación. Otras propuestas fueron: a los estudiantes que ingresen, hacerles una inducción para precisar cuáles son los criterios de evaluación; un docente insistió en la evaluación, dialogada o concertada, sobre todo para que el estudiante de posgrado mejore, y otros adicionaron que se debe promover la autoevaluación, la coevaluación y la metaevaluación.

En el caso de las especialidades médico-quirúrgicas promover la evaluación por caso clínico *in vivo*, con expresiones “Yo no soy partidario de preguntarle [...] enuméreme cinco rodillas protésicas diferentes, qué gano con que él me diga los cinco nombres si no sabe qué características tiene cada una, y cuando llegue el paciente, no sabe cuál ponerle, y muy seguramente le va a poner la menos adecuada”.

Discusión

Los docentes tienen concepciones sobre evaluación, aprendizaje y enseñanza enmarcadas en un modelo pedagógico; en consecuencia, tales concepciones se manifiestan en la práctica evaluativa del educador en las actitudes, los propósitos, los aspectos y los momentos para evaluar. Se vislumbra un modelo tradicional, aunque, algunos docentes realizan prácticas conducentes a la evaluación formativa más que a la sumativa o por resultados, lo que se refleja cuando dan importancia al acompañamiento del estudiante, y cuando consideran que su papel es de guía o formador de pares académicos y generador de autonomía.

Se evidenció que lo evaluado y el cómo lo evalúan depende claramente del nivel de formación del posgrado. En este sentido en las especialidades médico-quirúrgicas es importante la eva-

luación sobre el trabajo del residente con el paciente ya sea con la elaboración de la historia clínica, el enfoque de diagnóstico y tratamiento o con los resultados vistos en la evolución del paciente; de esta misma forma, en el área quirúrgica se evalúa durante el proceso del acto quirúrgico, en el posoperatorio del paciente y los resultados a corto y mediano plazo.

Por esto, los docentes del área clínica y quirúrgica, recalcaron la importancia de contar con un hospital universitario de tercer nivel que les permita trabajar con autonomía, para poder hacer un seguimiento tanto del paciente como del residente. En este escenario de atención es crucial la evaluación de las aptitudes o habilidades cognitivas y procedimentales, así como de actitudes frente al paciente, la familia y los demás profesionales del equipo de salud.

En todos los niveles de formación los docentes evalúan diversas habilidades que se manifiestan en la práctica de procedimientos propios del programa, la expresión oral y escrita (competencias comunicativas). Se encontró, no obstante, que no se efectúa una evaluación permanente de competencias para el mejoramiento continuo (18-20).

En cuanto a la metodología, los profesores emplean diversidad de medios, instrumentos y momentos: lo que significa una evaluación asistemática o no planeada, esto es, observación en cualquier situación y sistemática con examen oral o escrito; preguntas de selección múltiple, abierta, semiabierta, de apareamiento; presentación de caso, elaboración de proyecto, ensayo, taller, trabajos en grupo, uso de multimedia, sustentación de tesis, entre otros (21-24).

En esta investigación se encontró que los docentes continúan pensando que el sujeto a evaluar es el estudiante de posgrado por medio de la evalua-

ción como proceso, formativa y al final, es decir evaluación formativa y por resultados.

En contraste, el modelo humanista plantea la evaluación por procesos, que abarca la evaluación de entrada o diagnóstica, procesual o formativa y sumativa o terminal, aquí se evalúan alumno, profesor, programa e institución. A su vez en este enfoque, la evaluación contempla al individuo competente en un sentido holístico que siente, piensa, sabe y actúa; se evalúan competencias que incluyen: actitudes (saber ser), estructuras cognoscitivas (saber) y aptitudes (saber hacer, habilidades, procedimientos); por tanto, el alumno asume un papel consciente y específico mediante acciones efectivas para resolver problemas de la vida real en diferentes ámbitos (20,24,25).

Vale recalcar que en las entrevistas en grupo focal se encontró escaso uso de la retroalimentación y diálogo entre profesores y estudiantes; también no hay claridad sobre la necesidad de la evaluación personalizada que tenga en cuenta las diferencias de desarrollo académico que se encuentran entre los estudiantes, por su historia de vida que los ha llevado a diversidad de situaciones y oportunidades de formación y desarrollo tanto personal como profesional; de igual forma, no se evidenció que los profesores además de dialogar sean conscientes que tienen que escribir y documentar los avances o dificultades de un estudiante para justificar la evaluación individual, representada en diferente rango cuantitativo, no solo para evitar malos entendidos sino para ver el avance del estudiante e incluso evitar problemas de diverso orden humano, académico o hasta jurídico.

Entonces, la renovación del proceso de evaluación, implica un cambio de actitud de profesores y estudiantes. Es urgente que directivos y profesores reconozcan la falta de capacitación pe-



dagógica que se refleja en la problemática compleja de la evaluación. La formación docente abarca diversos campos y uno de estos es la capacitación del profesor universitario como educador y pedagogo. Si el profesor universitario de pregrado o posgrado, no se forma como pedagogo, seguirá actuando por intuición e imitación de lo que él cree que sus profesores hicieron correctamente; seguirá ejerciendo acciones contradictorias e incoherentes entre lo que piensa, lo que dice y lo que hace; por ejemplo, podrá tratar de renovar sus estrategias didácticas pero al momento de evaluar exigirá datos memorísticos, enunciados en clase, sin comprender qué es aprendizaje significativo, qué es evaluación integral, entre otros.

Por tanto, si se desea mejorar los procesos de enseñanza, aprendizaje y evaluación en posgrado, cada docente debe comprender lo que significa *evaluar*, cuál es la diferencia con calificar, cuáles son los propósitos y la responsabilidad social al evaluar a un estudiante de posgrado, de tal forma que podrá reconsiderar y reflexionar para autorregularse y poder decidir qué procedimientos y conceptos debe mejorar con el fin de lograr una formación integral del futuro profesional o investigador.

De otra parte, los profesores manifestaron que algunos estudiantes de posgrado siguen estudiando “por la nota”. Por esto, es necesario insistir que el *estudiante universitario* de posgrado debe ser consciente de su proyecto de vida, se espera que sea autónomo, crítico, reflexivo y proactivo para mejorar, puesto que es el actor central; además, tiene que ser consecuente para trabajar por su desarrollo integral que le permita aprender a ser, saber, conocer, saber hacer y saber emprender para ser competente, en una disciplina o una profesión, para generar ideas y solucionar problemas del quehacer cotidiano en diferentes contextos. En este sentido la evalua-

ción cumple un papel fundamental cuando el estudiante conoce sus logros, avances, dificultades y puede precisar en qué debe mejorar.

Como lo recapituló Pinilla (8), la reforma académica de la Universidad Nacional de Colombia, Acuerdo 14 de 1990, pretendió un cambio de pedagogías para la formación integral con enfoque en competencias comunicativas, modificar currículos enciclopedistas por currículos que jerarquicen contenidos, en donde la evaluación cumple un propósito fundamental para el mejoramiento y la optimización de los procesos, ya deja de ser considerada para medir los resultados, el “rendimiento académico” y concluir si el estudiante aprueba o “repite” por el contrario debe servir al docente y al estudiante para que él o ella se autorregulen con responsabilidad.

En este sentido, los profesores evalúan el progreso en las competencias de comprensión de lectura y escritura, en todos los niveles de formación, lo cual es muy importante en los roles que tienen los estudiantes en diferentes escenarios a nivel asistencial o en investigación; mientras que los docentes de maestrías y doctorados, en general, no enfatizan tanto en la necesidad de tener unas “buenas relaciones interpersonales”, se contrasta la percepción de los docentes del área asistencial donde el estudiante debe relacionarse muy bien no solo con el equipo de salud sino también con el paciente y sus familiares, en términos conceptuales se enfatiza en el desarrollo de competencias comunicativas.

Para muchos docentes todavía es importante objetivizar la evaluación para lograr un mejor indicador del “rendimiento académico” lo que confirma que los docentes perciben la evaluación como un control individual, como lo enuncia Jurado y Bustamante (2), bajo la concepción de la evaluación solamente desde la heteronomía,

en la cual el docente es la autoridad para indicar qué debe aprender el estudiante, en donde no se contempla la motivación, los intereses y el conocimiento de éste como sujeto activo.

Otro rasgo del arraigo de los profesores entrevistados al sistema tradicional y la concepción del “rendimiento académico”, es cuando resaltan la importancia de la técnica para elaborar preguntas adecuadas para un examen, sin conocer la evolución del concepto y el significado profundo de la evaluación. Si se sigue comprendiendo la evaluación como lo era en su primera generación “la medición” se seguirá desconociendo la necesidad del diálogo y la concertación entre profesor y estudiante (cuarta generación), de la retroalimentación inmediata del aprendizaje y se seguirá reduciendo la evaluación de un estudiante de posgrado a una medición terminal y aislada para calificar (“definir una nota”) sin importarle al profesor si se promueve o no, como herramienta de control y, a veces, con autoritarismo, o delegando esta función a un monitor, es decir olvidando la esencia de la evaluación para promover el aprendizaje y retroalimentar tanto al profesor y al estudiante (3,10).

Algunos docentes entrevistados, especialmente los de las especialidades médicas y quirúrgicas mostraron su preocupación sobre cómo lograr la mayor “objetividad” en la evaluación de los residentes, lo cual muestra que aunque tienen inquietud por cambiar el modelo de evaluación hacia uno más personalizado, prevalece el modelo pedagógico “tradicional”; en éste, la evaluación es terminal, memorística, mide o cuantifica resultados, lo relevante es la técnica para hacer preguntas de selección múltiple “objetivas” y constatar si el alumno aprendió lo que enseñó su profesor como conocimiento culminado, quizás en esta mirada se vislumbra la concepción del conocimiento científico (primera generación). El docente evaluador la emplea

como herramienta de poder, se condiciona al estudiante a actuar y a argumentar siguiendo el pensamiento del profesor, sin diálogo, en relación vertical en la cual el docente no puede ser evaluado ni contra argumentado (6). Por el contrario, surgió el componente de la autonomía del estudiante cuando enunciaron que se puede evaluar mediante las líneas de investigación, las cuales ayudan a evaluar también al profesor y al programa con indicadores específicos como presentaciones en congresos y las publicaciones en revistas indizadas.

Las concepciones de los profesores sobre el papel del docente evaluador de guía o de formador de pares académicos se manifestó, cuando algunos docentes informaron que evalúan periódica y permanente con seguimiento por casos clínicos, desde el interrogatorio hasta la instauración del plan terapéutico; en el caso de las áreas dedicadas a la investigación, los profesores realizan una evaluación permanente del proceso de investigación, por el cual logra responder su pregunta y el producto final que es la tesis. Los docentes de las especialidades médicas y quirúrgicas tienen la preocupación de ser “objetivos” al evaluar actitudes y aptitudes, evalúan al estudiante por el proceso de atención y evolución del paciente, por eso algunos plantean que el paciente o sus familiares también deberían evaluarlo.

Manifestaron emplear diversidad de medios, instrumentos y momentos: evaluación asistemática o no planeada (observación en cualquier situación) y sistemática (examen oral o escrito; preguntas de selección múltiple, abierta, semiabierta, de apareamiento; presentación de caso, elaboración de proyecto, ensayo, taller, trabajos en grupo, uso de multimedia, entrega de informes, resultados de proyectos de investigación, tesis, etc. (21-25). Sin embargo, no se encontró que efectúen una evaluación permanente de competencias para el mejoramiento permanente (18-20).



De igual forma, es necesario que los profesores de posgrado apropien la evaluación como una integración de la heteroevaluación, autoevaluación, coevaluación. En este estudio se registró que los docentes usan principalmente la heteroevaluación, como la valoración que hace el profesor al estudiante por diferentes medios e instrumentos; sólo unos pocos profesores sin embargo, utilizan y realzan los conceptos de coevaluación y autoevaluación. La autoevaluación es entendida como lo afirma Ducasse (26) “una herramienta que sirve para hacer resaltar las metas personales del estudiante y para identificar el progreso que éste hace”, es decir que apunta hacia el desarrollo de la autonomía del estudiante del área de la salud, con autocrítica (27).

La coevaluación es la que se realiza entre pares académicos del mismo nivel; estudiante-estudiante o profesor-profesor, ésta es enriquecedora puesto que el estudiante es cercano a su condiscípulo y lo ve actuar de forma espontánea no planeada pero lo evalúa en forma continua, por esto lo conoce en detalle y sabe de sus actitudes reales e intereses. En suma, el estudiante de posgrado evaluado debe ser retroalimentado por su maestro y condiscípulos por coevaluación explícita, se debe autoevaluar para encontrar sus progresos y falencias y decidir acciones para mejorar su aprendizaje, es decir autorregularse (4,25). Entonces, el sistema de conceptualización de los docentes muestra una estructura centrada en la heteroevaluación como proceso que, a veces, permite la retroalimentación al discípulo y el profesor, clasificar al estudiante para aprobar o reprobar; sin embargo, la integración entre los procesos de enseñanza, aprendizaje y evaluación es escasa.

Conclusiones

A manera de conclusiones y posibles soluciones: desde el punto de la metaevaluación sur-

gieron varias inquietudes a partir de este trabajo. Se evidenció que los docentes desempeñan su cargo por su disciplina o profesión, pero en general hay deficiencia en la formación pedagógica y en particular como evaluadores, aunque ya algunos docentes lo reconocen y de forma intuitiva están conscientes del papel protagónico que tiene la pedagogía, con expresiones como: “Me parece que hay mucho desprecio por la pedagogía [...] me preocupa por qué [...] lo pedagógico no sólo hace mejores investigadores sino mejores seres humanos”, a pesar de la falta de formación en pedagogía los profesores perciben que la evaluación forma parte del proceso de formación del estudiante. Los requisitos de ingreso a la carrera docente, están encaminados a evaluar la capacitación de los aspirantes en su formación disciplinar o profesional, pero no en la formación pedagógica, esta no es requisito para ingresar a la docencia universitaria, esto explica porque los profesores tienen tanto concepciones como criterios heterogéneos al evaluar y para la formación del estudiante de posgrado.

Otra conclusión, es la ausencia de hospital universitario, porque a pesar de lo expuesto por varios docentes sobre la evaluación permanente del estudiante de posgrado, la falta de un sitio propio para poder desarrollar una evaluación formativa, en áreas clínicas y especialmente quirúrgicas, hace difícil la evaluación del estudiante porque el contacto entre el profesor y el estudiante es puntual, la evaluación se ha vuelto una práctica aislada del contexto de la historia clínica y la evolución del paciente, muchas veces el que acompaña al residente es el especialista del hospital de convenio. En este espacio también surge la inquietud de la falta de coherencia de una escuela de formación, porque “los docentes” que están implicados son especialistas de hospitales que no tienen un vínculo permanente con la universidad, lo cual conlleva a

diferentes metodologías de la enseñanza y aprendizaje, por ende ha ocurrido un rompimiento de la escuela.

Los residentes no tienen un eje histórico, epistemológico y pedagógico con el cual desarrollen su proceso de formación, sino que están expuestos a criterios variados, que algunas veces no cumplen una función estrictamente académica sino de mercado en el plano asistencial. Para solventar esta situación se requiere de compromiso y pertinencia de los docentes de especialidades clínicas y quirúrgicas para trabajar con los residentes tanto en los hospitales de segundo como de tercer nivel, el Hospital universitario, que la Universidad Nacional de Colombia se encuentra en la tarea de conseguirlo.

Entonces, esta investigación permitió rescatar la importancia de la metaevaluación de la evaluación de los estudiantes de especialidades médico quirúrgicas para analizar e integrar los procesos de enseñanza, aprendizaje y evaluación.

La conceptualización del docente sobre la evaluación reflejó una estructura centralizada en la evaluación como un proceso funcional que involucra, retroalimentación del discípulo y el profesor pero desligado del proceso de aprendizaje. Además, los profesores dan importancia a la función administrativa de la “calificación” del estudiante para clasificarlo para aprobar o reprobar, por esto es preciso enfatizar que la calificación no es el fin de la evaluación sólo la representa (29).

Es legítimo precisar que esta investigación fue un proceso de metaevaluación es decir la evaluación como proceso de la evaluación para que se generara una reflexión enriquecedora sobre la evaluación del aprendizaje en posgrados (28). Es sensato plantear que este concepto de la

metaevaluación corresponde a una indagación sistemática con el fin de valorar en extenso la evaluación, es decir que abarca desde las razones de evaluar, las metas, la metodología, los alcances, las limitaciones; además, es crucial porque el metaevaluador puede encontrar “las posibles fallas, abusos, incongruencias, desajustes y problemas que se presentan durante la evaluación” (30), en otras palabras se debe comprender la importancia de la metaevaluación como proceso para la crítica constructiva para el mejoramiento continuo de los programas de posgrado y por ende de los egresados. Por tanto, lo más relevante es socializar esta investigación a todos los actores estudiantes, profesores y directivos para que sirva en la toma decisiones efectivas para mejorar tanto el proceso de evaluación como el de aprendizaje del estudiante de posgrado.

Por consiguiente, las autoras proponen continuar con procesos de metaevaluación al interior de cada programa de posgrado y por niveles de formación, para lo cual invitan al coordinador general de posgrado, a los coordinadores de los cuarenta y cinco programas de posgrado que tiene la facultad y a cada uno de los profesores para que reflexionen sobre el valor de la formación pedagógica de los profesores y, en particular, sobre la importancia de la formación en la evaluación del aprendizaje; además, analizar el papel trascendental que implica la coordinación general de los posgrados y de cada programa de posgrado. Se precisa, que las funciones no son solo los procesos administrativos sino su esencia consiste en velar por la formación integral de los estudiantes relacionada con el plan curricular y los procesos del aprendizaje, la enseñanza y la evaluación; es crucial resaltar, como lo sintetizaron Pinilla, Rojas y Parra (29) que “la evaluación posee funciones centrales para mejorar los procesos de aprendizaje-enseñanza y del currículo”.



Agradecimientos

A la División Investigación Sede Bogotá de la Universidad Nacional de Colombia, (proyecto código DIB 7187), a todos los profesores participantes, al profesor Pablo Páramo de la Universidad Pedagógica Nacional.

Referencias

1. **Stufflebeam DL, Shinkfield AJ.** Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica. Madrid: Paidós; 1987: 17- 63.
2. **Jurado A, Bustamante G.** Evaluación polifónica y comunicación pedagógica. Procesos evaluativos y Cultura Escolar. Santafé de Bogotá, Codice Ltda. 1994: 38-56.
3. **Guba EG, Lincoln YS.** The Coming of Age of Evaluation. En: Guba EG, Lincoln YS (Ed), Fourth generation evaluation. Newbury Park, Estados Unidos: Sage Publications. 1989: 21-49.
4. **Alonso M, Gil D y Martínez-Torregosa J.** Evaluar no es calificar. La evaluación y la calificación en una enseñanza constructivista de las ciencias. Investigación en la Escuela 1996; 30:15-26. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/listaarticulos?tipo_búsqueda=EJEMPLAR&revista_búsqueda=734&clave_búsqueda=21450. Consultado el 14 de marzo de 2009.
5. **Carreño F.** ¿Qué diferencia hay entre medir y evaluar?. Enfoques y principios teóricos de la evaluación. México D.F.: Trillas S.A; 1977, 27.
6. **Santos MA.** Dime cómo evalúas (en la universidad) y te diré qué tipo de profesional (y de persona) eres. *Tendencias pedagógicas*; 2001; 6: 89-100. Disponible en http://dialnet.unirioja.es/servlet/listaarticulos?tipo_búsqueda=ANUALIDAD&revista_búsqueda=1412&clave_búsqueda=2001. Consultado el 14 de marzo de 2009.
7. **Soto HA, Barrera MP, Pinilla AE, Rojas E, Sáenz ML, Parra MO.** Diagnóstico sobre la evaluación académica en pregrado realizada por los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. *Rev Fac Med Universidad Nacional de Colombia* 2001; 49: 132-140.
8. **Pinilla AE.** Evaluación del aprendizaje en la educación superior. En: Pinilla, A. E. editora. Reflexiones en Educación Universitaria. Bogotá: Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. 1999: 177- 85.
9. **Molina R.** La evaluación como praxis pedagógica. *Rev Fac Med Universidad Nacional de Colombia*. 1995; 43: 26-30.
10. **Pinilla AE, Barrera MP, Soto HA, Parra MO, Rojas E, Granados LA.** ¿Cómo perciben los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia su proceso de evaluación académica? *Rev Fac Med Universidad Nacional de Colombia*. 2004; 52: 98 -114.
11. **Jané M.** Evaluación del aprendizaje: ¿problema o herramienta?. *Revista de Estudios Sociales*. 2005; 20: 93-98.
12. **Goñi JM.** El espacio europeo de educación superior, un reto para la universidad. Competencias, tareas y evaluación, los ejes del currículo universitario. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L; 2005.
13. **Páramo P, Otálvaro G.** Investigación alternativa: por una distinción entre posturas epistemológicas y no entre métodos. *Cinta de Moebio. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales* 2006; 25: 1-8. Disponible en: www.moebio.uchile.cl/25/paramo.htm. Consultado el 8 de septiembre de 2007.
14. **Strauss A, Corbin J.** Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia; 2002.
15. **Bonilla-Castro E, Rodríguez P.** Estrategias metodológicas cualitativas. En Centro de Estudios de Desarrollo Económico CEDE. Facultad de Economía Universidad de los Andes. *La investigación en ciencias sociales. Más allá del dilema de los métodos*. Primera Edición, Bogotá: Presencia; 1995.
16. **Kemmis S.** Mejorando la educación mediante la investigación-acción. In: Salazar MC (comp.) La investigación-acción participativa: inicios y desarrollos. Ed. Popular. Madrid. 1992: 135-74.
17. **Páramo P, Gómez M.** Confiabilidad y validez. En: Páramo P. (comp.). La investigación en ciencias sociales. Técnicas de Recolección de información. (pp. 47-52). Bogotá D. C.: Universidad Piloto de Colombia, Net Educativa; 2008).
18. **Bogoya D.** Una prueba de evaluación de competencias académicas como proyecto. En: Bogoya D y colaboradores. Competencias y Proyecto Pedagógico. Santafé de Bogotá, D. C.: Unibiblos; 2000: 7-29.
19. **Ramírez ME, Castellanos-Suárez J, Badillo R, Narraño FF, Insuasty JS, Gómez J, et al.** El aprendizaje

- je significativo de la Medicina Interna a través de la evaluación por competencias clínicas. Investigación - Acción. Salud UIS. 2004; 36:111-124.
20. **Pinilla AE.** Las competencias en la educación superior. En Madiedo N, Pinilla AE, y Sánchez J. (eds.), Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación, / p), Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Primera edición, Bogotá: El Malpensante S.A. 2002: 101-132.
 21. **Quesada R.** Guía para evaluar el aprendizaje teórico y práctico. México, D.F.: Editorial Limusa, S.A. 1991.
 22. **Cárdenas FA.** Conocimientos, logros, habilidades, competencias y ¿Qué evaluar?. En: Bogoya D, (Ed.) editor. Hacia una cultura de la evaluación para el siglo XXI. Santa Fé de Bogotá: Unibiblos. 1999: 105-116.
 23. **Moncada LI, López MC, Nicholls RS, Reyes P.** El examen de pregunta abierta: Experiencia en el curso de parasitología. Rev Fac Med Universidad Nacional de Colombia. 2007; 55:153-164.
 24. **Pinilla AE.** Metodología de la evaluación académica. En: Rojas, E., Vera, L., Madiedo, N., (eds). Reflexiones sobre educación universitaria III. Bogotá: Unibiblos. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. 2007: 165-189.
 25. **Denyer M, Furnemont J, Poulain R, Vanlobbeek G.** Las competencias en la educación. Un balance. primera edición. México. D.F.: Fondo de Cultura Económica. 2004.
 26. **Ducasse.** La autoevaluación como parte de la nota semestral. Revista redELE. Red Electrónica de didáctica del español como lengua extranjera 2004; 0:1. Disponible en: <http://www.educacion.es/redele/revista/ducasse.shtml>. Consultado el 29 de noviembre de 2009.
 27. **Millan T, Ercolano M, Pérez M, Fuentes C.** Autoevaluación de habilidades clínicas básicas en médicos recién egresados de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Rev Méd Chile. 2007; 135: 1479-1486.
 28. **Guadalajara JF, Durante I, Ortigoza JL, Sánchez M.** Evaluación y supervisión en educación médica. Seminario El ejercicio actual de la medicina. 2006. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2006/sep_02_ponencia.html Consultado el 7 de junio de 2009.
 29. **Pinilla AE, Rojas EH, Parra MO.** Estrategias de evaluación para fortalecer el aprendizaje. Metasíntesis. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. 2009: 234-250.
 30. **Elizalde L, Pérez C, Olvera BI.** Metaevaluación del proceso de evaluación docente: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo: Reencuentro [en línea] 2008; 113-124. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=34005310>. ISSN 0188-168X Consultado el 29 de noviembre de 2009.