

Estrategias para la evaluación de aprendizajes: pensamiento complejo y competencias

El internado rotatorio en salud familiar y comunitaria de la Licenciatura en Medicina de la UCR, un abordaje transformador

Gabriela Murillo Sancho



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA



innova**CESAL**



Proyecto cofinanciado
por la Unión Europea



UNIVERSIDAD VERACRUZANA
Proyecto coordinado por
la Universidad Veracruzana,
México

2011



Proyecto cofinanciado
por la Unión Europea



Universidad Veracruzana

Proyecto coordinado
por la Universidad Veracruzana,
México

«La presente publicación ha sido elaborada con la asistencia de la Unión Europea. El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de los autores y en ningún caso refleja los puntos de vista de la Unión Europea».



Esta obra está bajo la licencia de Reconocimiento-No comercial – Sin trabajos derivados 2.5 de Creative Commons. Puede copiarla, distribuirla y comunicarla públicamente, siempre que indique su autor y la cita bibliográfica; no la utilice para fines comerciales; y no haga con ella obra derivada.

El internado rotatorio en salud familiar y comunitaria de la Licenciatura en Medicina de la UCR, un abordaje transformador

M.Sc. Gabriela Murillo Sancho¹

Mayo 2011

Resumen

El presente documento tiene como propósito principal mostrar el abordaje transformador que se ha propuesto para el curso Internado Rotatorio en Salud Familiar y Comunitaria, de la Licenciatura en Medicina de la Universidad de Costa Rica. Dicho abordaje tiene una perspectiva en salud y se sustenta en la epistemología de la complejidad como hilo conductor, por lo cual articula un solo producto, organizado en distintas fases. Toca tres dimensiones: estrategias básicas de pensamiento complejo con la mediación de TIC, la articulación investigación-innovación-docencia y la evaluación de y por competencias, esta última como un diseño para ser desarrollado a posteriori. Como elementos del engranaje de la propuesta se exponen las tres fases y su correspondiente procedimiento metodológico, resultados e instrumentos para la última, y complementariamente a esta articulación global del abordaje, se encuentran algunos resultados en la discusión que se realiza al final.

PALABRAS CLAVE: *complejidad, pensamiento complejo, TIC, investigación e innovación; evaluación de y por competencias; salud familiar y comunitaria.*

1.- Contexto del abordaje pedagógico

Evaluación de y por competencias

Cuando se habla de evaluar competencias, se está considerando la realización de un proceso que implica retroalimentación, determinación de idoneidad y logros por parte del estudiantado, de acuerdo con las competencias que se plantearon. Este proceso recurre al análisis del desempeño de las personas en tareas y problemas pertinentes y contextualizados. Con esto también se explica el para qué, para quién, por qué y cómo es la evaluación misma.

Evaluar competencias desde una perspectiva compleja refiere a la articulación de lo cualitativo y lo cuantitativo, de aquí que se determinen logros en términos de grado de avance. Se plantean distintos tipos de evaluación a manera de cobertura del proceso mencionado: como diagnóstico, la que se realiza de manera continua (incluye co-evaluación y heteroevaluación), y la de promoción o final.

De acuerdo con Ruiz (2008), una de las razones para consolidar este tipo de evaluación, consiste en que privilegia el desempeño del estudiante ante actividades reales o simuladas propias del contexto, más que en actividades enfocadas a los contenidos desarticulados, tal es el caso de la evaluación tradicional. La evaluación basada en competencias tiene como base el desempeño y desde allí analiza la actuación ante actividades y problemas.

¹ Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina. Escuela de Salud Pública.

Continua diciendo Ruiz (2008) que, deben buscarse estrategias de evaluación que tengan como base al desempeño, como por ejemplo, la realización de proyectos, demostraciones clínicas, análisis de casos contextualizados, se trata de estrategias que permitan evidenciar y valorar integralmente las competencias particulares y genéricas. Enfatiza esta autora en que:

“La tarea-problema o producto integrador, ya sea con origen en prácticas sociales o en el mismo proceso epistemológico de una disciplina, debe tener en cuenta lo siguiente: a) Ser compleja, en el sentido de que no se trata de yuxtaponer ni sumar recursos, sino una organización dinámica que se denomina integración y abarca recursos del orden del conocimiento, del saber-hacer, saber-ser, etc. b) Es finalizada y luego orientada a la acción, pues algo está orientado a la acción cuando persigue un objetivo concreto (Aunque eventualmente sea ficticio o simulado). c) Es interactiva, pues el contexto de la tarea problema y su objetivo son los que orientan la selección de los recursos y su organización. Semejante tarea obliga a los alumnos a: 1) leer la situación y notar las características pertinentes; 2) elegir entre un conjunto de recursos disponibles los que sean útiles para su resolución; 3) llegado el caso apropiarse de los que falten; 4) decidir el proceso que debe ponerse en acción para organizar los recursos que se explotarán”.

Pensar en valorar las competencias, implica trascender los modelos tradicionales centrados en un resultado, en función de una nota o calificación o de la expresión cualitativa del grado de adquisición de conocimientos. La idea de esta valoración se encuentra relacionada precisamente con los procesos de formación de las competencias construidas y como el mejoramiento de la calidad de la educación. Se administra un proceso, se obtienen resultados, se analizan y se sistematizan, con el fin de realimentar el proceso formativo.

La valoración de una competencia se lleva a cabo de acuerdo con: el momento en que se aplica (inicial, intermedia, final) y las personas que intervienen en dicha valoración². En este caso, se realizó al finalizar cada módulo de la carrera, con el propósito de determinar niveles de logro de las distintas competencias involucradas y se trató de una autovaloración, centrada en el autoconocimiento, en tanto diálogo reflexivo y toma de conciencia de los alcances de su propia formación respecto a cada competencia en construcción.

Algunos de los aspectos a tomar en cuenta en la valoración de las competencias tienen que ver con su finalidad: formación, mejora, construcción, aprendizaje, otros; además, con la disposición e importancia que se otorgue al hecho de ser valorado y de valorar; también con el momento del proceso formativo en que realiza la valoración y con el nivel de participación de las personas involucradas en él, y no podemos dejar de lado, las fases mismas del proceso: indagación, recopilación, análisis, toma decisiones, reformulación-cambios.

Desde una perspectiva compleja, se considera la evaluación como un elemento articulado en la trama de la docencia y no como un acto aislado de prácticas didácticas en un curso. La evaluación se constituye entonces en elemento de la visión sistémica del desempeño docente en la mediación del aprendizaje. Y al evaluar competencias en un ejercicio pedagógico complejo, se valoraría aspectos tales como: la formación y promoción de la persona, al tiempo que la mejora en el desempeño docente.

² Tobón, Sergio (2005). *“Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica”*. Bogotá, Ecoe Ediciones. Página 237.

2.- Descripción de la propuesta:

FASE 3: Evaluación de competencias en el “Internado Rotatorio en Salud Familiar y Comunitaria”

Como complemento procesual de la estrategia, se inscribe la evaluación de y por competencias. El fin principal lo constituye la comprobación de los desempeños en el proceso formativo de las competencias y la toma de decisiones al respecto.

Partiendo de que desde el pensamiento complejo no procede valorar las competencias como si fueran objetivos o productos terminados en un curso específico, se planteó la manera de evaluarlas tomando en cuenta niveles de logro y aspectos como el diseño de los instrumentos, su validación y administración de los instrumentos. Para ello se plantean pre-diseños de instrumentos y guías, con base en competencias construidas para la estrategia y algunas que se diseñaron para el Proyecto 6x4³.

En cuanto al diseño y validación de los instrumentos, se decidió que el propósito principal consistiría en valorar cada una de las competencias. En primera instancia se decidió elaborar dos instrumentos, a saber: cuestionario y grupo focal, con sus respectivas escalas de calificación. El procedimiento global que se sugiere para la construcción y aprobación, es el siguiente:

1. Generación de las instrucciones convenientes para la población a la que se dirigía cada instrumento: estudiantes, docentes.
2. Confección de una tabla que mostraba dos partes: a) los criterios de desempeño por competencia, junto a una escala de calificación que emplea un rango entre 1 y 5, así como una opción ajustable: “no aplica”. b) Las evidencias correspondientes a la competencia en valoración.
3. Revisión por parte del equipo docente: sugerencias y modificaciones pertinentes.
4. Rediseño del instrumento para su aplicación respectiva.

Respecto a la administración de cada instrumento, se deben considerar aspectos tales como:

- a.- Quién o quiénes aplican (cuestionario) o desarrollan (grupo focal) el instrumento, en qué fecha y en qué lugar.
- b.- Cuántos ejemplares se requieren y dónde reproducirlos (documentos escritos).
- c.- Quién digitará la información.
- d.- Cómo realizar el análisis (fórmulas a utilizar y manera de consignar resultados).
- e.- Cómo efectuar la devolución de resultados y el enriquecimiento de la información previamente recopilada (por ej. planeamiento de grupo focal).

Nota: Para construir esta propuesta de instrumentos y guías para evaluar las competencias, se tomó en consideración aspectos elementales reflejados en la “Guía Básica para Evaluación” (Ver Anexo 4).

Evaluación de competencias:

Fundamentalmente, se refiere a la valoración de los niveles de logro o de dominio adquiridos en cada competencia a través de los **desempeños** y **evidencias** propuestos en cada competencia. Implica la delimitación clara de los criterios de desempeño y sus correspondientes evidencias. El instrumento con un ejemplo de cada fase y la guía de análisis, pueden encontrarse en los Anexos 5 y 6.

³ <http://www.6x4uealc.org/site2008/p01/16.pdf>

Evaluación por competencias:

Esencialmente, se refiere a la valoración de los **desempeños**, a la identificación del logro de las **evidencias** propuestas para cada competencia. Implica una elaboración detallada de la cartografía de cada competencia.

Competencia:1 (ej. fase 1)		
Construir conocimientos en las temáticas del curso a raíz de la crítica constructiva en salud familiar y comunitaria		
EVIDENCIA	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Participaciones en foro virtual (al menos 4)	Foros	Lista de cotejo Seguimiento-registro tipo "entrevista"
Discusiones argumentadas en talleres	Discusión Juego de roles Dramatización Vídeo – foro	Lista de cotejo
Exposición oral del resultado del análisis	Exposición	Escala de calificación
Reporte de investigación bibliográfica	Diario de campo, que también puede incluirse en el portafolio	Lista de cotejo
Dos lineamientos a futuro, planteados a raíz de la crítica	Ensayo Exposición	Escala de calificación
Diagrama sobre la situación de la comunidad y las familias	Exposición	Lista de cotejo
OTRAS....	Otras técnicas: Las pruebas de ejecución u otro tipo de prueba Los ensayos Seminarios Mesa redonda o paneles	Cuestionarios

Fuente: Elaboración propia: GMS

Competencia:1 (ej. fase 2) Resolver situaciones en salud desde los fundamentos de la investigación en el curso, los aprendizajes previos de la carrera y las características de una innovación en red		
EVIDENCIA	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Informe escrito y oral del ASIS	Exposición	Lista de cotejo
Documento con descripción de situaciones en salud	*****	Lista de cotejo
Exposición oral y presentación digital del proceso investigativo	Exposición Colagge Vídeo	Escala de calificación
Informe escrito y oral de la sistematización realizada	Exposición Diario de campo, que también puede incluirse en el portafolio	Lista de cotejo
Bitácora en portafolio digital o e-portfolio	Portafolio / e-portfolio	Escala de calificación Cuestionario
Elenco escrito y oral de las principales líneas de acción	Exposición	Lista de cotejo
Diagrama escrito y expuesto sobre la red establecida	Exposición / colagge	
OTRAS....	Otras técnicas: Las pruebas de ejecución u otro tipo de prueba Los ensayos Seminarios Mesa redonda o paneles	Cuestionarios

Fuente: Elaboración propia: GMS

3.- Seguimiento y evaluación de la estrategia:

Para el seguimiento y evaluación de la propuesta hay una acción realizada y las otras quedan planteadas.

3.1.- Instrumento inicial

En la sesión con el grupo de estudiantes al inicio del bloque 4, como se señaló en el cronograma, se aplicó un instrumento (ver Anexo 2). Con él se pretendió recopilar información sobre: datos generales de los estudiantes que se encuentran en este grupo de rotación; algunas generalidades acerca del uso de las TIC; percepciones sobre investigación e innovación en su carrera; investigación e innovación en el Internado Rotatorio.

El instrumento se construyó con base en los resultados de la etapa anterior, la de competencias y TIC; se vio la necesidad de realizar un sondeo respecto al uso de TIC, disponibilidad, acceso. Además, se consultaron referencias recientes respecto a TIC, se valoró la situación en cuanto a las actividades de investigación en la carrera y por ello las preguntas finales, y se incluyeron preguntas respecto a la disposición para el uso de la herramienta en función de la sistematización de experiencias.

3.2.- E-Portfolios: una herramienta para la sistematización:

Como herramienta para la sistematización de experiencias, inclusión de ideas novedosas, reflexiones, registro anecdótico de situaciones en salud comunitaria y familiar, etc., los e-portfolios ofrecen la posibilidad de construir y compartir las bitácoras que se deseen, las cuales estarán enfocadas hacia la innovación y la investigación. Con base en este presupuesto, se propuso el uso de esta herramienta, sin embargo, por problemas relacionados sobre todo con acceso a Internet y las características propias de la rotación (laborando en sitios diversos), los jóvenes no utilizaron el e-portfolio, sino que sistematizaron de manera digital o directamente en cuadernos de notas.

Se desarrollaron dos sesiones conjuntas para presentar avance y cierre de la sistematización realizada. La primera de ellas la tuvieron con la coordinadora del Internado (quien asesora se encontraba en la tercera reunión en Bucaramanga).

3.3.- Metodología básica:

3.3.1.- A partir de los resultados de las sesiones de avance y cierre, donde se incluyó la puesta en común de las experiencias realizadas y su sistematización (octubre y diciembre), se realizó un análisis basado en los criterios de desempeño deseados en la formación de las competencias propuestas. Dichos desempeños se categorizan en tres niveles:

Competencias en cuanto a estrategias para el desarrollo de pensamiento complejo:

Discutir sobre temáticas en salud familiar y comunitaria, desde la propia experiencia durante el Internado.

Construir conocimientos en las temáticas del curso a raíz de la crítica constructiva en salud familiar y comunitaria.

Competencias a formar en la dimensión investigación:

* Innovar acciones de abordaje y participación social en salud a partir de los aprendizajes previos y de la articulación de los procesos y acciones del Internado.

* Resolver situaciones en salud desde los fundamentos de la investigación en el curso, los aprendizajes previos de la carrera y las características de una innovación en red.

* Básico: propone cambios básicos a sus acciones en el Internado Rotatorio. Identifica la importancia de la investigación y propone algunos elementos para mejorarla desde su práctica médica.

* Intermedio: Determina situaciones en salud familiar y comunitaria que requieren de investigación e innovación para su resolución. Establece relaciones con aprendizajes previos en su Licenciatura.

* Esperado: ofrece soluciones pertinentes y viables para diversas situaciones en salud familiar y comunitaria. Resuelve todas las situaciones posibles desde los fundamentos de la investigación, los aprendizajes previos y la acción innovadora posible al contexto situacional y de salud.

3.3.2.- Dado que el grupo de estudiantes del Internado en Salud Familiar y Comunitaria con el cual se trabajó en 2010 concluyó su etapa de Internado en diciembre de ese año, como acción final en cuanto a valoración de desempeños de un profesional de la salud en el campo de la salud comunitaria, se realizaron dos talleres con estudiantes que desarrollan algún tipo de abordaje en salud comunitaria, así como una consulta abierta a una docente de estudiantes en salud comunitaria además de funcionaria del sector salud del país, y experta en el campo. Los resultados principales fueron los siguientes:

POR PARTE DE LAS Y LOS ESTUDIANTES:

Ellos indican que el desempeño de un profesional en salud en cuanto a salud comunitaria se evalúa por medio de las acciones concretas que realiza y según lo que se propuso para desarrollar en su quehacer

cotidiano y a largo plazo. Señalan que es importante realizar observaciones del trabajo realizado, en calidad de autoevaluación, de coevaluación y de heteroevaluación.

Las evidencias para sustentar esto pueden ser recopiladas por medio de fotos, listos de asistencia y participación, propuesta de acciones concretas ante las situaciones de salud encontradas en una comunidad, informes de trabajos realizados; resultados de grupos de discusión con los profesionales y entre ellos y la comunidad.

Entre los principales logros esperados en la formación de competencias en el ámbito de la salud comunitaria, mencionaron que el profesional en salud ha de mostrarse con solidez teórica; fluidez en ejemplos concretos, contextualizados, pertinentes; contacto continuo con la comunidad; claridad en las competencias en que se está formando.

Además, señalan como fundamental el hecho de llevar adelante un proyecto de abordaje en salud comunitaria, aún con las dificultades propias de su desarrollo y particularmente de su funcionamiento continuo y sostenibilidad. La delimitación inicial de un proyecto es un factor importante para el éxito y la consecución de resultados efectivos en pro de la salud de una comunidad, por lo que es relevante atender también a la propuesta y gestión inicial del proyecto.

Conceptualmente, el grupo de estudiantes participante enfatiza en la importancia del desarrollo de acciones en salud comunitaria y en la valoración de los desempeños del profesional en salud, lo anterior tomando en cuenta que están conceptualizando “salud comunitaria”, como aquella condición de una comunidad (ambiente y miembros que la rodean), en un tiempo y espacio definido o limitado. Esto incluye de manera relevante la dinámica entre la población y sus entidades comunitarias con el objetivo de alcanzar una calidad de vida óptima y sostenible. Las acciones y proyectos deben estar centrados en la búsqueda de soluciones a diversas situaciones de salud diagnosticadas y enfocados a lograr la participación y el empoderamiento de los miembros de la comunidad involucrada.

POR PARTE DE LA DOCENTE:

Señala dos asuntos a tomar en cuenta para la evaluación de desempeños en salud comunitaria:

- 1) Lo que tiene que ver con **procesos**, a saber: el análisis del contexto de la comunidad donde se encuentra el profesional en salud, y el diseño, desarrollo y sostenibilidad de al menos un proyecto de acuerdo con líneas de acción claramente definidas y enfocadas a la salud de la comunidad.
- 2) Lo relacionado con la valoración concreta de los desempeños de estos profesionales mediante:
 - La presentación de avances escritos y la exposición al resto del grupo en avances intermedios y uno final (que incluya también los procesos antes mencionados)
 - Asistencia y participación en clase y en las sesiones con la comunidad.
 - Grado de Participación en las diferentes actividades con la comunidad seleccionada.
 - Presentación de informes de avances de actividades realizadas en el proceso de construcción del análisis de contexto en la comunidad y del diseño y el desarrollo del proyecto.
 - Presentación de planes fundamentados en líneas de acción en salud comunitaria.
 - Grado de cumplimiento y avance de las actividades que propusieron.
 - Visitas a distintas autoridades relacionadas con la comunidad, así como reuniones con líderes comunales.
 - Nivel de coordinación y tipo de relación establecida con la comunidad.
 - Número de reuniones realizadas con la comunidad y con otras instancias de coordinación.
 - Bitácoras (eventual desarrollo de portafolios) que presenten el trabajo realizado.
 - Listado de asistencia a reuniones y a otras actividades: talleres, cursos de capacitación y otros, muestras de materiales utilizados como: panfletos, convocatorias y otros.

4. Análisis y discusión

En principio se destaca el interés del equipo docente por evaluar desempeños de las y los estudiantes en su vivencia como profesionales de la salud en cuanto a lo familiar y comunitario; también valoraron la importancia de mejorar sus intervenciones en evaluación durante el desarrollo del Internado, lo anterior según manifestaron verbalmente a finales de 2010.

Con el grupo de estudiantes del Internado que se trabajó durante el 2010, no fue posible realizar acciones evaluativas finales para aplicar instrumentos o realizar algún taller, foro, etc, pues concluyeron en diciembre de ese año. Dada esta situación se propuso una valoración a un grupo de estudiantes en el área de salud que trabajan en salud comunitaria al momento de dicha evaluación. Se incluyó la docente responsable del grupo.

Tanto el grupo de estudiantes como la docente, participaron en los talleres (2) y la entrevista informal. De manera relevante destacaron la importancia de que un profesional aborde la dimensión comunitaria de la salud y también la salud de la comunidad. La realización de análisis situacionales de salud de manera integral y pertinente, constituyen la piedra angular para el desarrollo de acciones en salud comunitaria. Complementariamente, la delimitación, diseño, ejecución y sostenibilidad de proyectos y acciones conjuntas en salud comunitaria, son fundamentales para el profesional de la salud.

Evaluar los desempeños de estos profesionales en el análisis situacional y en ciclo de vida de los proyectos, resulta fundamental para la formación del estudiantado y para la toma de decisiones que mejoren dicha formación.

La evaluación de competencias en una estrategia como la propuesta para el Proyecto Innova-Cesal, constituye una herramienta que explicita el nivel de desempeño real del estudiante y/o profesional y ofrece una serie de elementos importantes para la toma de decisiones en cuanto a la formación inicial y continua de los mismos.

Desde la complejidad, columna vertebral de las acciones del Proyecto Innova-Cesal, en términos de evaluación se pretende tanto la articulación de lo cualitativo y lo cuantitativo, así como la realización de un proceso que requiere retroalimentación, determinación de idoneidad y logros por parte del estudiantado, de acuerdo con las competencias que se hayan planteado.

Este proceso implica el análisis del desempeño de las personas en tareas y problemas pertinentes y contextualizados, así como la toma de decisiones pertinentes y oportunas. De esta manera las preguntas didácticas de la evaluación: el qué, el para qué, el para quién, el por qué y el cómo quedan atendidas; también el nivel de logro queda explicitado en los grados de avance determinados respecto a los desempeños esperados para cada competencia propuesta.

5.- Referencias informativas:

6 x 4, UEALC (2005). *Primer Seminario Internacional de Seguimiento*. Memoria. Colombia.

Bastiaens, Theo, Gulikers, J, y Kirschner, Paul (2004). *Un marco de referencia de cinco dimensiones para la evaluación auténtica*. ETR&D.

Cano, M. (2008). *Evaluación por competencias en educación superior*. Profesorado: Revista de currículum y formación del profesorado. España: Universidad de Barcelona.

Celis, Jorge y Gómez, Víctor. (s.f.). *Factores de innovación curricular y académica en la educación superior*. Recuperado el 01 de agosto de 2008, de <http://www.rieoei.org/deloslectores/773Gomez.PDF>

Docentes proyecto Mecesup ULA0201 (2007). Documento base para la reforma curricular de las carreras profesionales de la Universidad de Los Lagos. Recuperado el 01 de agosto de 2008, de: [http://www.cedus.cl/files/Documento%20Base%20Reforma%20Curricular%20con%20bib\[1\].pdf](http://www.cedus.cl/files/Documento%20Base%20Reforma%20Curricular%20con%20bib[1].pdf)

Escotet, Miguel Ángel, Goñi, Iván José y Vila, Aurelio (2007). *Modelo de innovación de la educación superior*. España: Ediciones Mensajero, S.A.U.

Gurutze, Miren, Velasco, Eva y Zamanillo, Ivon (2006). *Evolución de los modelos sobre el proceso de innovación: desde el modelo lineal hasta los sistemas de innovación*. Recuperado el 10 de julio de 2008, de: http://dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2499438&orden=0

Healey, Mick, Jenkis, Alan, Zeter, Róger (2007). *Linking teaching and research in disciplines and departments*. Recuperado el 14 de junio de 2010 de: www.heacademy.ac.uk/.../LinkingTeachingAndResearch_April07.pdf

Lecompte, N. (s.f.). *Medicina*. Documento de consulta. Compilación trabajos del grupo de Medicina. Informe Final. Recuperado el 20 de febrero de 2011 de: <http://www.6x4uealc.org/site2008/p01/16.pdf> .

Nieto, Luz María (2002). *La dimensión ambiental como elemento de la innovación curricular*. Recuperado el 01 de agosto de 2008, de: <http://ambiental.uaslp.mx/docs/LMNC-PP-0210-InnovEducAmb.pdf>

Porto Currás, M. (2008). *Evaluación para la competencia creativa en la educación universitaria*. España: Universidad de Murcia.

Ruiz, M. (2008) *La evaluación de competencias*. Maestría internacional de competencias profesionales. España: Universidad Autónoma de Nuevo León.

Salvat, B. G. (Núm. 1, 2007). Tendencias actuales de la Investigación en Docencia Universitaria. *Revista d'Educació Superior en Farmàcia* , 1-13.

Sancho, G. M. (2008). Innovación Curricular en la Universidad: enfoques y gestión. *Congreso Nacional de Gestión Curricular en la Educación Universitaria* (págs. 1-25). San José: CONAGECU.

Sluijsmans, D. et al. (2008). *Integración de la evaluación auténtica con el aprendizaje basado en competencias en la educación técnica: el Protocolo de calificación del Portafolio*. Holanda: Universidad Abierta de Holanda.

Tejada, A. (2007) *Desarrollo y formación de competencias: un acercamiento desde la complejidad*. Colombia: Universidad del Valle.

Tobón, S. (2005). *Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica*. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.

Tobón, S. (2006). *Competencias, calidad y educación superior*. Colombia: Alma Mater, Magisterio.

Tobón, S. (2008). *La formación basada en competencias en la educación superior. Documento propedéutico*. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara.

Verdejo, P. (S.F.). *Modelo para la Educación y Evaluación por Competencias*. Informe final. Recuperado el 20 de febrero de 2011 de: <http://www.6x4uealc.org/site2008/p01/11.pdf>

Zabalza, Miguel A. (2003). *Currículo Universitario Innovador. ¿Nuevos planes de estudio en moldes y costumbres viejas?* Recuperado el 01 de agosto de 2008, de:
<http://www.upv.es/europa/doc/Articulo%20Zabalza.pdf>

Anexo 4

Aporte a la Evaluación en el marco del Proyecto Innova-Cesal: Un diseño desde competencias y pensamiento complejo

Gabriela Murillo S.¹

PRESENTACIÓN

Como aporte al trabajo del grupo de Ciencias de la Salud, con el fin de ofrecer lineamientos generales para confrontar las propias experiencias realizadas en los distintos cursos durante las etapas anteriores del Proyecto Innova-Cesal, se diseñó la siguiente Guía Básica, para *pensar y decidir* la evaluación.

FUNDAMENTACIÓN (sugerida)

Textos de la Tercera reunión del Proyecto Innova-Cesal

* Un marco de referencia de cinco dimensiones para la evaluación auténtica. De Judith T.M. Gulikers y otros.

* Integración de la evaluación auténtica con el aprendizaje basado en competencias en la educación técnica: el Protocolo de calificación del Portafolio. De Dominique M.A. y otros.

* Evaluación para la competencia creativa en la educación universitaria. De Mónica Porto Currás.

Otros textos (se adjuntan):

* Modelo para la Educación y Evaluación por Competencias. De: Pilar Verdejo.

* La evaluación de competencias. De: Magalys Ruiz Iglesias.

* Evaluación de competencias en la educación superior. De: Gustavo Hawes.

I PARTE: Las preguntas clave para la evaluación

Desde una perspectiva compleja, consideraríamos la evaluación como un elemento articulado en la trama de la docencia y no como un acto aislado de prácticas docentes en un curso. La evaluación se constituye entonces en elemento de la visión sistémica del desempeño docente en la mediación del aprendizaje.

Y al evaluar competencias en un ejercicio pedagógico complejo, valoraríamos aspectos tales como: la formación y promoción de la persona, al tiempo que la mejora en el desempeño docente.

¹ Diseño elaborado para el grupo Ciencias de la Salud por Gabriela Murillo, Universidad de Costa Rica. Octubre de 2010

Como punto de partida concreto, básico en el ejercicio didáctico de un docente frente a la evaluación, es importante responder estos asuntos:

Las propias prácticas en evaluación		
Preguntas	Descripción	Respuestas (la actualidad o lo que se pretende)
¿Qué se evalúa?	Nos indica hacia dónde se enfoca la práctica evaluativa: se evalúan contenidos?, procesos?, competencias?, desempeños? saberes?, otros?	
¿Para qué se evalúa?	Presenta los fines, objetivos y metas principales por los que se piensa la evaluación.	
¿Cómo se evalúa?	Muestra las técnicas, acciones y procedimientos empleados para evaluar. Incluye los instrumentos utilizados, diseñados y preferiblemente validados. También refiere a las modalidades de evaluación: formativa-sumativa y tiene que ver con los procesos interdependientes: autoevaluación, heteroevaluación, coevaluación. Incluye los pasos: diagnóstico-análisis-toma de decisiones-realmientación.	
¿Cuándo se evalúa?	Señala los momentos en que se evalúa: continua-procesual o solo final	
¿Quién / quiénes?	Indica quiénes son los sujetos participantes y qué roles juegan en la evaluación: receptores, participantes, ejecutores, etc. Tiene que ver con los procesos interdependientes: autoevaluación, heteroevaluación, coevaluación.	
<p>Con base en las respuestas a estas preguntas, cada uno de nosotros tendrían frente a si un reflejo de su “concepto real de evaluación” en correspondencia con las prácticas comunes en esta materia</p>		

Fuente: Elaboración propia GMS.

Con una idea articulada de la práctica didáctica de la evaluación (respuestas anteriores), nos centraremos en el QUÉ y en el CÓMO. Dadas las características básicas de nuestro trabajo, desde la complejidad y competencias, consideraremos los dos núcleos de evaluación principales: el **por** y el **de**.

II PARTE: Evaluación POR competencias

Esencialmente, se refiere a la valoración de los **desempeños**, a la identificación del logro de las **evidencias** propuestas para cada competencia. Implica una elaboración detallada de la cartografía de cada competencia.

TÉCNICAS	CARACTERÍSTICAS Y METODOLOGÍA
El portafolio, por ejemplo el e-portafolio, o portafolio electrónico	
La observación	
Las entrevistas	
Los diarios de campo, que también pueden incluirse en el portafolio	
Las pruebas de ejecución u otro tipo de prueba	
Los ensayos	
INSTRUMENTOS	CARACTERÍSTICAS Y METODOLOGÍA
Cuestionarios	
Test específicos	
Listas de cotejo	
Escalas de calificación	

Fuente: Elaboración propia GMS

Es de esperarse que los instrumentos sirvan de apoyo en la medición que se espera en la(s) técnica(s) seleccionada(s). Además, la validación le dará mayor credibilidad al proceso.

III PARTE: Evaluación DE competencias

Fundamentalmente, se refiere a la valoración de los niveles de logro o de dominio adquiridos en cada competencia a través de los **desempeños** y **evidencias** propuestos en cada competencia. Implica la delimitación clara de los criterios de desempeño y sus correspondientes evidencias.

3.1.- Niveles de logro por competencia: Instrumento que sirve para el análisis de la información obtenida del cuestionario o de la escala de calificación (ver puntos 2 y 3)

Competencia				
	Niveles de logro			
	Sin nivel	Inicial/Básico	Autónomo	Estratégico
Criterios de desempeño (se anotan los desempeños esperados para la competencia y sus niveles correspondientes):				
1)				
2)				
3)				
4)				
Evidencias (se anotan las evidencias esperadas para la competencia y sus niveles correspondientes):				
1.				
2.				
3.				
4.				

Fuente: Elaboración propia GMS

Nota: Cada instrumento supone construcción completa y es recomendable su validación, lo que a continuación se ofrece es la base para su diseño.

3.2.- En caso de aplicar un instrumento tipo escala de calificación, se tomaría en cuenta:

Competencia						
Criterios de desempeño:	No aplica/ no sabe	1	2	3	4	5
1)						
2)						
3)						
Evidencias:						
1.						
2.						
3.						

Fuente: Elaboración propia GMS

3.3.- En caso de aplicar cuestionario a estudiantes y/o docentes, las preguntas se formularían a partir de:

Competencia	Criterios de desempeño	Indicadores	Preguntas
1.	1.1	1.1.1	
		1.1.2	
	1.2	1.2.1	
		1.2.2	
2.	2.1	2.1.1	

Competencia	Criterios de desempeño	Indicadores	Preguntas
	2.2	2.1.2	
		2.2.1	
		2.2.2	
3.	3.1.	3.1.1	
		3.1.2	
	3.2	3.2.1	
		3.2.2	

Fuente: Elaboración propia GMS

Anexo 5



Licenciatura en Medicina – Evaluación de competencias Instrumento estudiantes

Con el interés de valorar la formación de cada una de las competencias del Internado Rotatorio en Medicina Familiar y Comunitaria, en cuanto al nivel de logro alcanzado en criterios de desempeño y evidencias, el equipo docente está realizando una evaluación con el empleo de este instrumento y el desarrollo de grupos focales con la población involucrada: docentes y estudiantes. La información es anónima y se utilizará con fines de mejoramiento curricular.

A continuación se listan criterios de desempeño esperados en la formación de cada una de las competencias. Valore el logro de cada uno de ellos dentro de una escala de 1 a 5, donde 1 es el resultado menor y 5 el mayor. Utilice la casilla **No aplica/ No sabe** cuando el criterio de desempeño no sea pertinente o usted no tenga la suficiente información para responder.

Competencia:1 (ej. fase 1)						
<i>Construir conocimientos en las temáticas del curso a raíz de la crítica constructiva en salud familiar y comunitaria</i>						
Criterios de desempeño...	No aplica/ No sabe	1	2	3	4	5
• Analiza las situaciones de la comunidad y la familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Reflexiona sobre las afectaciones mutuas entre las situaciones presentaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Formula una crítica constructiva sobre la situación encontrada en el entorno familiar y comunitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• OTROS....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valore el nivel de importancia de cada una de las siguientes evidencias, dentro de una escala de 1 a 5, donde 1 es la menor importancia y 5 la mayor. Utilice la casilla No aplica/ No sabe cuando no sea pertinente o no tenga suficiente información para responder.						
Evidencias de la competencia...	No aplica/ No sabe	1	2	3	4	5
• Participaciones en foro virtual (al menos 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Discusiones argumentadas en talleres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Exposición oral del resultado del análisis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Reporte de investigación bibliografica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Dos lineamientos a futuro planteados a raíz de la crítica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Diagrama sobre la situación de la comunidad y las familias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• OTROS....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Competencia:1 (ej. fase 2)						
Resolver situaciones en salud desde los fundamentos de la investigación en el curso, los aprendizajes previos de la carrera y las características de una innovación en red						
Criterios de desempeño...	No aplica/ No sabe	1	2	3	4	5
• Realiza un ASIS de manera completa y con enfoque social	<input type="checkbox"/>					
• Identifica las principales situaciones en salud que requieren de investigación	<input type="checkbox"/>					
• Plantea un proceso investigativo básico	<input type="checkbox"/>					
• Sistematiza los hallazgos y resultados durante el proceso	<input type="checkbox"/>					
• Emplea TIC tanto para la sistematización como para el abordaje de las situaciones identificadas (sobre todo uso de e-portfolio)	<input type="checkbox"/>					
• Establece las principales líneas de acción para resolver las situaciones identificadas	<input type="checkbox"/>					
• Establece una red de apoyo e intercambio con sus compañeros, docentes y otros expertos que pueden colaborar con el abordaje en salud de cada situación	<input type="checkbox"/>					
• OTROS....	<input type="checkbox"/>					
Valore el nivel de importancia de cada una de las siguientes evidencias, dentro de una escala de 1 a 5, donde 1 es la menor importancia y 5 la mayor. Utilice la casilla No aplica/ No sabe cuando no sea pertinente o no tenga suficiente información para responder.						
Evidencias de la competencia...	No aplica/ No sabe	1	2	3	4	5
• Informe escrito y oral del ASIS	<input type="checkbox"/>					
• Documento con descripción de situaciones en salud	<input type="checkbox"/>					
• Exposición oral y presentación digital del proceso investigativo	<input type="checkbox"/>					
• Informe escrito y oral de la sistematización realizada	<input type="checkbox"/>					
• Bitácora en portafolio digital o e-portfolio	<input type="checkbox"/>					
• Elenco escrito y oral de las principales líneas de acción	<input type="checkbox"/>					
• Diagrama escrito y expuesto sobre la red establecida	<input type="checkbox"/>					
• OTROS....	<input type="checkbox"/>					

¡Muchas gracias por responder este instrumento!

Anexo 6



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

Internado Rotatorio en Salud
Familiar y Comunitaria

Facultad de
Medicina

Guía básica para la interpretación del instrumento de evaluación de competencias

Este instrumento valora dos aspectos, primero el nivel de logro de cada una de los criterios de desempeño y segundo la importancia de las evidencias, respecto a los desempeños esperados para cada competencia. En las dos partes se incluye una casilla de **Nosabe/No aplica**, cuando la persona considera que no tiene suficiente información para responder.

I PARTE NIVEL DE LOGRO DE LA COMPETENCIA

En cada nivel de logro se planean algunos indicadores¹ que sirven de guía para interpretar hasta dónde se ha logrado la competencia, estos son:

Sin nivel:

Aprendizajes de nociones muy generales, sin organización
Hay aprendizajes de algunos conocimientos sin manejo de procedimientos ni actividades de la competencia
Baja motivación y compromiso

Nivel Inicial receptivo:

Recepción y comprensión general de la información
Desempeño muy básico y operativo
Hay baja autonomía
Se tiene nociones sobre el conocer y el hacer; hay motivación frente a la tarea

Nivel Básico:

Se resuelven problemas sencillos del contexto
Se tienen elementos técnicos implicados en la competencia
Se poseen algunos conceptos básicos
Realiza las actividades asignadas.

Nivel Autónomo:

Hay autonomía en el desempeño
No se requiere asesoría o supervisión constante
Se gestionan proyectos y recursos
Hay argumentación científica
Se resuelven problemas de diversa índole con los elementos necesarios

Nivel estratégico:

Se plantean estrategias de cambio de la realidad
Hay creatividad e innovación
Hay desempeño intuitivo de calidad
Hay altos niveles de impacto en la realidad hay análisis prospectivo y sistémico de los problemas
Se tiene un alto compromiso con el bienestar propio y de los demás

¹ Tobón, S. (2009).....



Ponderación de los criterios de desempeño, de acuerdo con el puntaje asignado para cada competencia

Nivel de logro	Comp. 1 fase 1 15 Pts.	Comp. 1 fase 2 35 Pts.
Sin logro	1-3	1-8
Inicial	4-6	9-15
Básico	7-9	16-21
Autónomo	10-12	22-27
Estratégico	13-15	28-35

II PARTE IMPORTANCIA DE LAS EVIDENCIAS

El puntaje asignado a las evidencias corresponde a la percepción sobre la importancia de su aplicación para mostrar por su medio el alcance de la competencia.

- 1 Ninguna, importancia
- 2 poca importancia
- 3 alguna importancia
- 4 importante
- 5 muy importante

Nivel de importancia	Comp. 1 fase 1 15 Pts.	Comp. 1 fase 2 35 Pts.
Sin importancia	1-3	1-8
Poca importancia	4-6	9-15
Alguna importancia	7-9	16-21
Importante	10-12	22-27
Muy importante	13-15	28-35

Fuente: elaboración propia: GMS