

Percepción docente de la evaluación en las prácticas clínicas de enfermería

Professors' perception about evaluation of clinical nursing practice

Claudia Consuelo Torres Contreras^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7064-9380>

Moisés Alfonso Bravo Gómez¹ <https://orcid.org/0000-0002-6798-8696>

¹Universidad de Santander, Facultad de Salud, Grupo de investigación EVEREST. Bucaramanga, Colombia.

*Autor para la correspondencia: claudiaconsuelo@yahoo.com

RESUMEN

Introducción: La metaevaluación como instrumento en los procesos de calidad ha favorecido la toma de decisiones de las Instituciones de Educación Superior en cuanto a la mejora del proceso enseñanza-aprendizaje, al permitir un seguimiento de los discursos de la academia y su puesta en práctica por los docentes, por lo que se han encontrado nuevas interpretaciones del fenómeno evaluativo.

Objetivo: Describir las percepciones de los profesores sobre la evaluación del programa de enfermería de la Universidad de Santander en el período académico B-2018 en la formación de la práctica clínica.

Métodos: Investigación descriptiva, exploratoria y de tipo cualitativa. La población estuvo conformada por docentes de asignaturas teórico-prácticas del programa de enfermería de la Universidad de Santander. El muestreo fue intencionado-selección por criterios. Los datos recolectados se procesaron a través del software IRAMUTEQ.

Resultados: El soporte del análisis lexical definió dos ejes temáticos, formados por cuatro clases semánticas. Estos fueron: Eje temático No. 1: Proceso cuantitativo a superar que contiene las clases 1 y 2 (Evaluación como calificación y Proceso de

doble vía); y Eje temático No. 2: Pautas de valoración que contiene las clases 3 y 4 (Progreso centrado en el estudiante y Valoración final del hacer).

Conclusiones: La percepción de los docentes frente a la evaluación de la práctica clínica de enfermería es considerada en términos de medición y calificación.

Palabras clave: percepción; práctica del docente de enfermería; evaluación educacional.

ABSTRACT

Introduction: Meta-evaluation, as an instrument in quality processes, has permitted to support decision-making in higher education institutions, with respect to improvement of the teaching-learning process, by allowing to follow up academic discourses and their implementation by professors; in this scenario, new interpretations of the evaluation phenomenon have been found.

Objective: To describe professors' perceptions about the evaluation of the Nursing program at University of Santander in the academic period B-2018 concerning clinical practice formation.

Methods: Descriptive, exploratory and qualitative research. The population was made up of professors of theoretical-practical subjects of the Nursing program of University of Santander. The sampling was intentional (selection by criteria). The data collected was processed using the IRAMUTEQ software.

Results: The lexical analysis support resulted in two thematic axes, made up of four semantic classes: thematic axis # 1 (quantitative process to be passed), which contains the classes 1 and 2 (evaluation as qualification and feedback process); and thematic axis # 2 (evaluation guidelines), which contain the classes 3 and 4 (student-centered progress and final evaluation of performance).

Conclusions: Professors' perception about the evaluation of clinical nursing practice is considered in terms of measurement and qualification.

Keywords: perception; Nursing professor's practice; educational evaluation.

Recibido: 15/10/2019

Aceptado: 02/07/2021

Introducción

La evaluación ha venido cambiando desde sus inicios, donde fue vista y utilizada como la etapa final para comprobar aprendizajes; pero hoy avanza hacia un proceso continuo, democrático, dialógico y sistemático, cuyo propósito es el mejoramiento constante de toda la comunidad académica, a partir de sus estudiantes, para garantizar la calidad de la formación en cada uno ellos.⁽¹⁾

De esta manera, al indagar a nivel mundial, nacional y local, las diferentes Instituciones de Educación Superior (IES) se han venido preguntando por sus procesos de evaluación en los estudiantes a través de la coherencia con los modelos pedagógicos, la validación de instrumentos, las percepciones de los actores académicos, la pertinencia con el contexto laboral, social y político, entre otros. Esto sin desconocer la normatividad legal y de acreditación que le exigen a las IES instituciones gubernamentales como el Ministerio de Educación (MEN), el Consejo Nacional de Acreditación (CNA), el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias (ARCU-SUR), Agencia europea de Aseguramiento de Calidad (EQAA), entre otras, las cuales buscan garantizar una educación de calidad.^(2,3,4,5)

Esta evaluación también incluye la práctica clínica formativa como componente esencial para la formación de los aprendices de las áreas de la salud, donde son valorados a través de diferentes momentos, técnicas e instrumentos propios del programa y que buscan evidenciar la aplicación de los conocimientos adquiridos mediante el desarrollo de habilidades, destrezas y actitudes en cada competencia. En la lógica de la indagación aparecen preguntas como: ¿cuáles son las percepciones de los actores del proceso enseñanza-aprendizaje del proceso de evaluación de la práctica clínica?, ¿estamos evaluando los aprendizajes que evidencian la competencia adquirida en la práctica clínica?, ¿existe coherencia entre las prácticas evaluativas y los lineamientos institucionales establecidos?, etcétera.

El programa de enfermería de la Universidad de Santander (UDES), como actor reconocido desde la acreditación, está inmerso en una cultura de calidad y mejoramiento continuo desde la evaluación a través de la investigación, y comprometido con la formación integral de sus estudiantes como profesionales del cuidado; formación que está basada en la práctica clínica.⁽⁶⁾

La UDES reconoce la metaevaluación como instrumento útil en los procesos de calidad, que ha favorecido la toma de decisiones en cuanto a la mejora del proceso enseñanza-aprendizaje, lo que permite un seguimiento de los discursos planteados desde la academia y la puesta en práctica de ese discurso para encontrar nuevas

interpretaciones del fenómeno evaluativo.⁽¹⁾ Esta metaevaluación permite un acercamiento a la realidad valorativa desde el marco conceptual de cada institución y de sus programas educativos, que va más allá si utiliza un enfoque cualitativo focalizado en comprender el sentido que los actores del proceso le conceden a la evaluación propuesta. Al respecto afirma *Sime*:⁽⁷⁾ “En este camino de reconceptualización, proponemos entender la metaevaluación como la autorreflexión crítica, contextualizada e interdisciplinaria sobre nuestros discursos y prácticas evaluativas para mejorarlas cualitativamente”.

Sobre la base de lo anteriormente expuesto y de acuerdo con la política de calidad de la UDES y del programa de Enfermería, el equipo investigador entiende la necesidad de realizar una revisión de las dimensiones evaluativas. En tal sentido, planteó como principal objetivo describir las percepciones de los docentes acerca de la evaluación en la práctica clínica formativa del programa de enfermería en UDES en el período académico 2018.

Métodos

La investigación fue descriptiva, de tipo exploratoria y de naturaleza cualitativa, que problematizó la realidad, a partir de las necesidades percibidas en la evaluación en las prácticas clínicas desde una mirada autorreflexiva y crítica, porque los investigadores formaron parte del fenómeno estudiado. Esto permitió, de acuerdo con las características del enfoque cualitativo, “no la predicción ni el control, sino la interpretación de los fenómenos desde las vivencias y la formación de los que participan en ellos para que su actuación sea más reflexiva, rica y eficaz”.⁽³⁾

El estudio se realizó en el programa de enfermería de la UDES, Sede Bucaramanga, Colombia. Se conformó por 3 grupos de docentes de enfermería de las diferentes asignaturas teórico-prácticas que conformaban el área clínica específica disciplinar. Los docentes que asistían a prácticas clínicas eran 24, de los cuales, según cumplimiento de criterios de inclusión, fueron seleccionados 11 para participar en el estudio. El tipo de muestreo utilizado fue selección simple basada en criterios y de inclusión de profesores con carga horaria en la práctica formativa mayor a 18 horas semanales durante más de 1 año. Los criterios de exclusión contemplaron a los docentes con cargo administrativo e investigadores del proyecto.

Para la recolección de la información se utilizó la técnica de grupo focal mediante un guion semi-estructurado con preguntas abiertas, que siguió la teoría de *Porto y Trillo*⁽³⁾ y *Porto*⁽⁸⁾ sobre el concepto de evaluación. Los grupos focales se conformaron de acuerdo con la disponibilidad de los docentes sin interferir el nivel de complejidad de cada práctica clínica, y fueron moderados por los dos investigadores que poseían nivel de maestría en educación, enfermería y amplia experiencia en investigación. Con los 3 grupos focales -2 grupos de 4 docentes y 1 grupo de 3 docentes- se logró la saturación de la información. El tiempo de duración por grupo osciló entre 45 y 60 minutos, donde se tomaron datos relevantes y se grabó el audio. Los participantes fueron en su totalidad mujeres y ningún docente negó su participación o abandonó el grupo focal.

Todas las profesoras participantes que conformaron la muestra eran enfermeras profesionales con título de posgrado -8 especialistas y 3 cumplían con el nivel de maestría-. Su edad oscilaba entre 32 y 63 años. Con respecto al estado civil, 5 estaban solteras y 6 casadas, y su experiencia como docentes variaba entre 2 a 28 años.

El relato experiencial siguió una narrativa que inició de la manera siguiente:

1. El análisis de las percepciones de los docentes con respecto a la evaluación en las prácticas clínicas formativas: aquí dos investigadores leyeron los textos transcritos y las notas de campo día a día posterior a realizar el grupo focal.
2. Se realizaron las codificaciones correspondientes de los discursos de los docentes (ejemplo: **** *Participante_1) en formato UTF 8-*All languages*.
3. Posteriormente, se analizaron en el software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Este proceso incluyó:
 - Registro de los datos, doble digitación y comparación con el audio.
 - Transcripción y conformación del corpus textual.
 - Análisis lexicométrico a través del software IRAMUTEQ para identificar la repetición y sus relaciones (árbol de conceptos y dendograma).
4. Interpretación de resultados.

Las reuniones se realizaron en un salón privado sin ruidos, lo que permitió la confidencialidad, y donde se presentó el propósito del estudio a los participantes y el consentimiento informado. La investigación contó con el aval del comité de

bioética donde quedó claro el cumplimiento de la Declaración de Helsinki ⁽⁹⁾ y de la Resolución 8430/93, que establece las normas para la investigación en salud en Colombia. Se determinó la presente investigación sin riesgo. Además, se contó con el conocimiento y el aval de la vicerrectoría de docencia, que explicitó que el proyecto acató las normas y disposiciones de la universidad, así como la confidencialidad y el rigor metodológico que garantizan la no afectación a los docentes.

Resultados

En el análisis exploratorio de conglomerados, el corpus se dividió en 11 textos con 362 Unidades de Contexto Elementales (UCEs); el número de formas fue 1803; y el de ocurrencias, 13424, con una frecuencia mínima de forma igual a 3. Después de la cuantificación de las palabras y la determinación de la frecuencia de los formularios, el programa tomó como parámetro dividir el corpus en 257 segmentos, con el 70,99% del total de UCEs. La clasificación jerárquica descendente para el presente estudio se dividió en 4 clases, como puede apreciarse en la figura 1, con porcentaje de ocurrencia y el valor de X^2 más alto de las clases, lo que evidencia un fuerte grado de asociación/similitud entre las formas de cada clase.



Fuente: Software IRAMUTEQ.

Fig. 1 - Dendrograma de asociación/similitud por conglomerado.

Durante el análisis se discutieron las clases (categorías) de manera individual, de acuerdo con las palabras más frecuentes y por las asociaciones con la clase formada para intentar descubrir ese mundo lexical referido por Reinert. El análisis y la discusión de las clases siguió la estructura del dendrograma, por lo que la

lectura se realizó de izquierda a derecha. Mediante este soporte de análisis lexical se definieron dos ejes temáticos formados por cuatro clases semánticas: Eje temático No. 1: Proceso cuantitativo a superar que contiene las clases 1 y 2 (Evaluación como calificación y Proceso de doble vía) y Eje temático No. 2: Pautas de valoración que contiene las clases 3 y 4 (Progreso centrado en el estudiante y Valoración final del hacer) (Fig. 2).

PERCEPCIONES DE DOCENTES ACERCA DE LA EVALUACIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA FORMATIVA					
EJE 1: PROCESO CUANTITATIVO A SUPERAR			EJE 2: PAUTAS DE VALORACION		
Clase 1: Evaluación como calificación			Clase 2: Proceso de doble vía		
<i>Palabra</i>	<i>X²</i>		<i>Palabra</i>	<i>X²</i>	
Nota	28,05		Dar	36,53	
Tres	26,81		Cambiar	31,49	
Todavía	22,16		Cuenta	27,08	
Conciencia	15,7		Oportunidad	25,5	
Cinco	15,7		Educación	24,94	
Calificar	14,44		Arrancar	29,94	
Pregunta	14,3		Valorar	14,14	
Título	12,51		Preguntar	14,14	
Limitar	12,51		Saber	13,5	
Darle	12,51		Claro	13,37	
Parecer	11,63		Medicamento	12,55	
Sacar	11,37		Consciente	12,55	
Poner	10,89		Saber/ser	6,99	
Profesor	10,14		Valor	6,99	
Encontrar	8,48		Jefe	6,99	
Decir	7,2		Número	6,99	
Problema	5,9		Conocer	6,85	
Escuchar	5,6		Obvio	6,61	
Creer	5,6		Esperar	6,61	
Calificación	5				
			Clase 3: Progreso centrado en el estudiante		
			<i>Palabra</i>	<i>X²</i>	
			Ver	23,47	
			Lograr	16,43	
			Actitud	13,88	
			Responsabilidad	12,61	
			Miedo	12,61	
			Formar	12,61	
			Explicar	12,61	
			Objetivo	10,82	
			Cumplir	10,05	
			Identificar	10,05	
			Competencia	9,1	
			Estudiante	8,95	
			Ayudar	8,91	
			Mostrar	8,91	
			Demstrar	8,91	
			Aprender	8,81	
			Primero	8,81	
			Mejorar	7,51	
			Traer	7,51	
			Medida	7,51	
			Generar	7,51	
			Independiente	7,51	
			Dificultad	7,51	
			Contacto	7,51	
			Llevar	6,8	
			Querer	5,36	
			Pasar	5,28	
			Desempeño	4,94	
			Interés	4,23	
			Temor	4,23	
			Desarrollar	4,23	
			Clase 4: Valoración final del hacer		
			<i>Palabra</i>	<i>X²</i>	
			Docente	27,88	
			Rotación	17,71	
			Final	17,56	
			Hacer	16,8	
			Práctica	16,25	
			Evaluación	15,2	
			Sitio	14,82	
			Diferente	14,17	
			Practicar	12,65	
			Evalúa	12,18	
			Persona	11,96	
			Día	11,91	
			Formato	11,91	
			Institución	11,28	
			Servicio	10,5	
			Momento	8,54	
			Proceso	8,48	
			Aspecto	8,37	
			Instrumento	8,37	
			Seguimiento	8,37	
			Evalúe	8,37	
			Enfermero	8,37	
			Autoevaluación	8,37	
			Grupo	7,16	
			Evaluar	6,85	
			Respeto	6,25	
			Evalúan	6,25	
			Soporte	6,25	
			Llenar	6,25	
			Conocer	5,65	
			Pensar	5,4	
			Paciente	5	
			Enfermería	5	

Fuente: Software IRAMUTEQ.

Fig. 2 - Estructura temática de las clases generadas por IRAMUTEQ, a través de la clasificación jerarquía descendente.

Discusión

Clase o categoría 1: Evaluación como calificación

El análisis y la síntesis de estas formas mayormente citadas permitió a los investigadores percibir cómo las profesoras conciben la evaluación en la práctica clínica *Todavía* centrada en la *Nota* como requisito de una *Calificación* para obtener un *Título*, aunque intentan crear *Conciencia* en el estudiante, consideran que este sigue centrado en la *Nota*.

La evaluación en muchas ocasiones se confunde con la medición, lo que para el caso académico sería la nota. En el sistema educativo colombiano este paradigma ha prevalecido a través del tiempo, por lo que su cambio ha sido más complejo. Sin embargo, aunque algunos docentes consideran que existen diferencias entre *Evaluación* y *Calificación* se mantienen dentro del marco regulador de significado de medición de la práctica clínica, al considerar la *Nota* como el indicador de la capacidad y la entrega de los estudiantes a la práctica.^(10,11,12)

La escala métrica cuantitativa denota la interpretación que el docente realiza del aprendizaje del estudiante, ante la necesidad de este último de ser medido. Esta necesidad creada por el mismo sistema educativo ha develado las limitaciones en nuestros docentes por formar profesionales idóneos, quienes buscan crear conciencia en los estudiantes, aunque todavía se utiliza la *Nota* como signo para acreditar la competencia en una práctica clínica. Esta preocupación por crear conciencia en el estudiante no excluye la preferencia docente hacia la evaluación sumativa.⁽¹⁰⁾

Pero esta preocupación por crear conciencia no puede dejar de expresar la crítica que hace el docente en su quehacer durante la práctica y pone de manifiesto la importancia de incluir en la praxis educativa clínica la práctica reflexiva como estrategia pedagógica que guíe el camino de los profesores y profesoras hacia metodologías y herramientas probadas científicamente en el cambio de pensar, tanto del que aprende como del propio docente.^(13,14)

Clase o categoría 2: Proceso de doble vía

Sobre la base del contenido lexical de esta categoría se evidencia la evaluación como un proceso de doble vía, donde la docente *Da* los espacios para crear *Oportunidades* donde el estudiante *ARRANCA*, muestra la iniciativa, lo que

evidencia su *Dar*-el cual puede ser la *Educación* al paciente-. Este proceso es continuo, lo que permite *Cambiar* por parte de la docente su percepción del estudiante durante y después de la misma evaluación, pero *Cuenta* la capacidad de reflexión y reconocimiento del estudiante de la nota que *Da* la profesora.

Los resultados de aprendizaje en la práctica clínica desde la cosmovisión del docente están dados en espacios diferentes y atemporales a la práctica, y soportados por las referencias de los estudiantes en cuanto al uso de esos aprendizajes en su vida académica y laboral. Existe una subjetividad diseñada por el docente como mecanismo metaevaluativo para continuar con su praxis valorativa, por lo que resulta escasa la investigación que aporte a fortalecer los mecanismos de autocontrol y autogestión en la evaluación de la práctica clínica.

Dentro de esta categoría de doble vía -que no es sinónimo de retroalimentación- tiene relevancia el significado de “oportunidad” dentro del quehacer métrico de la evaluación. Aquí las oportunidades las da el docente para hacer evidente al evaluado la comprobación del aprendizaje que el discente considera adecuado. Esta preocupación del docente en obtener del que aprende una conciencia de su actuar reafirma la necesidad de una práctica reflexiva y devela una de las conexiones con la anterior categoría; además, esta concepción de brindar la oportunidad de un aprendizaje consciente y experiencial, que incluye el error, favorece el saber práctico y se acerca a una evaluación formativa.^(10,11,12,13,14)

Dentro del marco de las oportunidades, las docentes las permiten en dos vías: hacia el estudiante y del estudiante hacia él. La segunda es intersubjetiva y denota las dificultades del docente para llegar a una evaluación formativa del sujeto/aprendiente, donde los formatos de evaluación quedan cortos y demasiado objetivos -niegan la dimensión personal del evaluado-, que, conectados al paradigma cuantitativo de la evaluación, amarran al docente a una *Nota, que dé cuenta* del enunciado performativo duro y sin emoción de los números. Esta es la segunda conexión que se halla con respecto a la categoría anterior: el arraigo al sistema métrico evaluativo.^(10,16)

En otros momentos valorativos se considera la *Autoevaluación* como herramienta para dar cuenta de los aprendizajes del estudiante en ausencia de la docente, lo que se aleja profundamente de los beneficios de la autoevaluación, tanto para el estudiante como para las profesoras. Este supuesto básico de la autoevaluación está condicionado por la dominancia del sistema de medición cuantitativo que en algunas docentes es considerado un beneficio numérico dado al estudiante en su evaluación final y donde se han centrado las discusiones porcentuales en el programa. En este sentido, se puede observar cómo se interrelacionan algunas

formas de la categoría I y II; por ejemplo, la reflexión y la conciencia con la autoevaluación.⁽¹⁷⁾

Clase o categoría 3: progreso centrado en el estudiante

Durante el análisis de la categoría se pudo identificar en las expresiones de los participantes que *Verse* utiliza como unidad de observación por parte del docente, centrado en el hacer del estudiante y en procurar *Ver* sus aprendizajes con la finalidad de *Lograr* los objetivos de desempeño. En este proceso de observación del estudiante la *Actitud* y la *Responsabilidad* constituyen criterios de evaluación del *saber ser* durante sus experiencias en la práctica clínica, teniendo en cuenta el *Miedo* como ansiedad, temor, angustias que esta experiencia puede producir y que las profesoras valoran para acompañar y *Formar* a sus aprendices. Se reconoce el *Formar* como un proceso que involucra un todo.

Se puede identificar la importancia como sujeto/objeto de evaluación al estudiante donde la corporalidad observada se convierte en criterio de juicio empírico basado en la experticia práctica y teórica del docente, quien centra su valoración en el *saber hacer* y en el *saber ser*. Este elemento es clave para la selección de docentes por el valor que los estudiantes han dado al rol del tutor/docente en la integración de conocimientos durante la práctica.⁽¹⁹⁾ También tiene importancia comprender cómo para algunas docentes la demostración se convierte en una herramienta pedagógica dentro de la práctica y parámetro de referencia para evaluar, lo cual pudiese entender la evaluación como repetición del actuar del docente: aprendo si repito lo que el docente hace.

En los UCEs mencionados en esta clase se advierte un seguimiento en los desempeños durante toda la rotación, percepción frecuente en los docentes de prácticas clínicas, los cuales en diferentes estudios han demostrado un acercamiento mayor a la evaluación formativa; aunque, a diferencia del estudio de *Gómez* y otros,⁽¹⁰⁾ realizado a docentes de medicina, las profesoras de enfermería valoran el *saber ser*. El grupo investigador se pregunta: ¿tendrá algo que ver la disciplina? En tal caso considera que la epistemología de *Enfermería* nace del arte,⁽¹⁹⁾ entonces la *actitud* hacia la *responsabilidad*, la atención, el afecto, la comunicación, entre otras características son consideradas como relaciones interdependientes entre los sujetos inmersos en la situación de cuidado. Por tal razón, el aprender a dar cuidado nace primero de esta postura o corporalidad intencionada, y necesita de una combinación de arte y ciencia donde las profesoras buscan las formas de conducir o formar enfermeras/os artísticos e ingeniosos.

En este proceso valorativo centrado en el estudiante las profesoras reconocen algunos factores que pueden afectar el desempeño dentro de la práctica como lo son las sensaciones de miedo, temores y angustias padecidas por los aprendices. Esta situación resulta similar a la encontrada en varios estudios.^(10,11,12,14)

Clase o categoría 4: Valoración final del hacer

A través de la exploración de los discursos fue posible reconocer que las profesoras de enfermería perciben la *Práctica* como un espacio y un momento para el *Hacer*, tanto del *Docente* como del estudiante durante cada *Rotación*, la cual debe tener una *Evaluación al Final* de cada rotación.

En la clase puede observarse el sentido de ubicación espacial de la evaluación exclusiva a la práctica clínica, como también, al uso de los formatos de evaluación por las docentes y cómo estos han condicionado al docente a entender la evaluación como un proceso de resultado final y delimitado para verlo objetivo; además, por considerarse como un elemento fundamental en la evaluación formativa de las competencias en las áreas de salud.⁽⁵⁾

Estos resultados de aprendizaje deben quedar evidenciados según la normativa vigente en Colombia.⁽²⁰⁾ Las rúbricas han demostrado su utilidad en la valoración de estos aprendizajes; pero centran la evaluación en el estudiante y dejan de lado la autorreflexión crítica del docente sobre su quehacer, al entender la centralidad en el *Hacer* del estudiante y el rol del docente sabio en algunos casos. El uso de las rúbricas o formatos de evaluación ha permitido planear las prácticas diariamente por el docente y dar claridad a los estudiantes sobre lo que se evaluará.⁽²¹⁾

También se identifica la autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación dentro del discurso de algunas participantes, pero, como se refirió anteriormente, estos conceptos están integrados dentro del paradigma cuantitativo de la medición, lo que resta el valor real de sus beneficios.⁽²²⁾ Las profesoras realizan un diálogo centrado en porcentajes a estas valoraciones, y obvian la reflexión, la crítica y la autogestión, que aporta en beneficio de los aprendizajes dentro de la práctica clínica y como afectan nuestro quehacer docente.⁽¹⁰⁾

La percepción de los docentes frente a la evaluación de la práctica clínica de enfermería se considera en términos de medición y calificación. Las emergencias descritas presentan una reflexión frente al sistema de medición cuantitativo, que permita crear conciencia en los docentes de la importancia del aprendizaje por encima de la valoración numérica.

Referencias bibliográficas

1. Santander U de. Acuerdo No. 031 Proyecto Educativo Institucional. Bucaramanga: UDES; 2018. p. 59. [acceso 30/01/2019]. Disponible en: https://www.udes.edu.co/images/la_universidad/documentos/acuerdo-031-pei.pdf
2. Riveros Tovar BE. Modelo Pedagógico y la Evaluación del Estudiante en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia; 2013 [acceso 15/08/2018]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10687/1/blancaelpidiatovarriveros.2013.pdf>
3. Porto Currás M, Trillo Alonso J. La percepción de los estudiantes sobre su evaluación en la Universidad: Un estudio en la Facultad de Ciencias de la Educación. Innovación educativa. 1999 [acceso 30/06/2017]:55-75. Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/5189?show=full>
4. Rodríguez-Espinosa H, Restrepo-Betancur LF, Luna-Cabrera GC. Percepción del estudiantado sobre la evaluación del aprendizaje en la educación superior. Rev Electrónica Educ. 2016 [acceso 08/10/2019];20(3):1. Disponible en: <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/article/view/7205>
5. Gómez Díaz MP, Laguado Jaimes E. Propuesta de evaluación para las prácticas formativas en enfermería. RevCuid. 2013 [acceso 03/10/2019];4(1). Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/10>
6. Universidad de Santander. Proyecto Educativo del Programa de Enfermería-PEP. Bucaramanga-Colombia; 2015. p. 90.
7. Sime Poma L. Metaevaluación: ir más allá de la evaluación para volver sobre ella. Educación. 1998 [acceso 18/09/2017];7(14):199-216. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/5228>
8. Porto Currás M. Student assessment in the university of Santiago de Compostela: Students' perceptions. Rev Docencia Univ. 2009 [acceso 18/09/2017];7(2). Disponible en: <https://revistas.um.es/redu/article/view/70031>
9. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017 [acceso 21/07/2021]. p. 1-4. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de->

[helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/](#)

10. Gómez Cantore JA, Ayala de Mendoza F, Florentín de Merech L, RecaldeOrtíz JC. Perception of Teachers on the Evaluation of Achievements of Learning in Race Training Process of Medicine. An Approach From the Perception of Academics Fcm-Una. An. Fac. Cienc. Méd. 2016;49(1):141-58. DOI: [http://dx.doi.org/10.18004/anales/2016.049\(01\)141-158](http://dx.doi.org/10.18004/anales/2016.049(01)141-158)

11. Londoño-Restrepo LA. Relaciones de poder en la evaluación de los aprendizajes con docentes en formación. ENTRAMADO. 2015 [acceso 26/09/2019];11(1):156-74. Disponible en: http://www.unilibrecali.edu.co/images/revista-entramado/pdf/pdf_articulos/volumen11_1/Entramado_19003803_Enero-Junio_2015_156-174.pdf

12. Ricoy MC, Femández-Rodríguez J. La percepción que tienen los estudiantes universitarios sobre la evaluación: Un estudio de caso. Educ XXI. 2013 [acceso 26/09/2019];16(2):321-42. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/10344>

13. Rodríguez Jiménez S, Cárdenas Jiménez M. La tutoría clínica reflexiva: Un modelo de práctica docente en enfermería. 1 ed. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2011. p. 135 [acceso 26/09/2019]. Disponible en: https://www.elsotano.com/libro/tutoria-clinica-reflexiva-la-un-modelo-de-practica-docente-en-enfermeria_10380963

14. Morán L, Quezada Y, García A, González P, Godínez S, Aguilera M. Resolver problemas y tomar decisiones, esencia de práctica reflexiva en enfermería. Análisis de la literatura. Enfermería Univ. 2016;13(1):47-54. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.01.001>

15. Fernando L, Muñoz M, Santos ML, Javier F, Oliva C. Percepciones de alumnado y profesorado en Educación Superior sobre la evaluación en formación inicial en educación física. Retos. 2017 [acceso 16/09/2019];32:2-76. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/52918>

16. Cortés P LC. La performatividad en la acción pedagógica de profesores/as en formación en artes visuales. Atenea (Concepción). 2018 [acceso 26/09/2019];(518):57-73. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-04622018000200057&lng=en&nrm=iso&tlng=en

17. Salamanca Narváez LP. Comprendiendo la autoevaluación de los estudiantes. Rev Seres y Saberes. 2018 [acceso 27/09/2019];0(5):24-7. Disponible en: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/SyS/article/view/1511>
18. García-Carpintero Blas E, Siles-González J, Martínez-Roche ME, Martínez-Miguel E, Manso-Perea C, González-Cervantes S, *et al.* Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. Enfermería Univ. 2019 [acceso 27/09/2019];16(3):259-67. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/712>
19. Henry D. Rediscovering the Art of Nursing to Enhance Nursing Practice. NursSci Q. 2018 [acceso 03/10/2019];31(1):47-54. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0894318417741117>
20. Ministerio de Educación Nacional. Decreto 1330 de julio 25 de 2019-Ministerio de Educación Nacional de Colombia; 2019. p. 1-32 [acceso 03/10/2019]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-387348.html?_noredirect=1
21. Iturra Tapia C, Riquelme Hernández G. Percepción de los estudiantes y docentes de Enfermería con respecto a la pertinencia de la rúbrica de evaluación clínica. Educación Médica Superior. 2018 [acceso 11/10/2019];32(4). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1540>
22. DiazLopez MM. Impacto de la retroalimentación y la evaluación formativa en la enseñanza-aprendizaje de Biociencias. Educación Médica Superior. 2018 [acceso 03/10/2019];32(3). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1492>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Claudia Consuelo Torres Contreras: Conceptualización, curación de contenidos y datos, investigación, metodología, redacción-revisión y edición, y aprobación de la versión final.

Moisés Alfonso Bravo Gómez: Conceptualización, análisis formal de los datos, redacción-revisión y edición, y aprobación de la versión final.

Financiación

Este trabajo es el resultado del proyecto titulado: “Percepciones de los estudiantes/egresados y docentes acerca de la evaluación en la práctica clínica formativa del programa de enfermería-Universidad de Santander-UDES en el período académico 2018”, convocatoria de fortalecimiento institucional-Universidad de Santander-UDES No. 037-18.