

“La evaluación a los internos de la Universidad de Costa Rica en los bloques de Medicina Interna y Cirugía: Una Propuesta Reflexiva”

David Alpízar Rodríguez¹
Universidad Nacional
Costa Rica
david.alpizarrodriguez@ucr.ac.cr

Resumen

Un interno universitario en medicina es el estudiante de último año de la carrera, que realiza su práctica profesional en diferentes especialidades médicas y quirúrgicas del espacio hospitalario. A pesar de que el internado universitario se trata de una práctica profesional, la evaluación vigente de esta etapa formativa en la Universidad de Costa Rica tiene un alto componente teórico, que puede ser mayor al 60%. Se tiene por objetivo proponer cambios al proceso evaluativo actual que favorezcan el proceso de aprendizaje de los estudiantes y, a su vez, que sean aplicables a la realidad de la práctica hospitalaria. Se describen las normas establecidas que regulan el internado universitario y que involucran aspectos relacionados con la evaluación. Seguidamente se realiza un análisis de los componentes de la evaluación actual (examen final, rotaciones clínicas y aprovechamiento) y su valor en la formación y aprendizaje de los futuros médicos. Finalmente se propone con el aporte de diferentes corrientes epistemológicas, cambios al proceso evaluativo, y se recomienda la aplicación de estrategias como la autoevaluación, la coevaluación, así como a la creación de estrategias e instrumentos de evaluación que favorezcan la retroalimentación.

Palabras claves

Evaluación - Constructivismo- Internado- Práctica Clínica –Retroalimentación

Abstract

A university intern in medicine is a senior in the career, who carries out his professional practice in different medical and surgical specialties of the hospital environment. Although the university internship is a professional practice, the current evaluation of this formative stage at the University of Costa Rica has a high theoretical component, which can be greater than 60%. It is intended to propose changes to the current evaluation process that favor the students' learning process, and, in turn, that apply to the reality of the hospital practice. The established norms that regulate the university internship and that involve aspects related to the evaluation are described. Next, an analysis of the components of the current evaluation (final exam, clinical rotations, and use) and its value in the training and learning of future doctors is carried out. Finally, with the contribution of different epistemological currents, changes to the evaluation process are proposed, and the application of strategies such as self-evaluation, co-evaluation, as well as the creation of evaluation strategies and instruments that favor feedback are recommended.

¹Médico especialista en medicina de emergencias en el Hospital San Juan de Dios
Docente de la Carrera de Medicina y Cirugía en la Universidad de Costa Rica y UNIBE
Docente de los postgrados de Medicina de Emergencias y Medicina Familiar y Comunitaria en la Universidad de Costa Rica

Keywords

Evaluation - Clinical Practice - Internship - Constructivism - Feedback

Introducción

Un interno universitario en medicina es el estudiante de último año de la carrera, que en el espacio hospitalario completa su proceso formativo por medio de una práctica clínica supervisada y evaluada por los médicos especialistas de las áreas en donde ha sido asignado, esta etapa es conocida como el internado universitario. Está constituido por cinco cursos (bloques) de 73 días de duración cada uno en las áreas de: medicina Interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría y medicina comunitaria (UCR,2008).

En la Universidad de Costa Rica para los bloques de medicina interna y cirugía los componentes de la evaluación sumativa incluyen exámenes, pruebas cortas, exposiciones y la calificación de las rotaciones clínicas en los diferentes servicios hospitalarios en que han sido conferidos los estudiantes. Por medio de una reflexión epistemológica y tomando en cuenta los aspectos normativos establecidos, este ensayo tiene el propósito de proponer cambios al proceso evaluativo vigente que favorezcan el proceso de aprendizaje de los estudiantes y, a su vez, que sean aplicables a la realidad de la práctica hospitalaria.

Aspectos Normativos del Internado Universitario

Existen una serie de normas establecidas que regulan el internado rotatorio para la carrera de medicina y que involucran directa o indirectamente aspectos relacionados con la evaluación, se describen a continuación los elementos más importantes que abarca cada una de estas normas con un orden jerárquico.

Ley orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos

Se menciona en el artículo 7, inciso f, la obligatoriedad de haber hecho un año de internado en un hospital nacional o extranjero capacitado, para poder inscribirse en este colegio profesional (Ley 3019, 2020). Esto evidencia la importancia del internado universitario como parte del proceso formativo en medicina, al punto de estar regulado por ley.

Reglamento Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica

Los artículos 29 y 30, norman la evaluación de todos los cursos que imparte la escuela de medicina, se establece que la calificación final de cada asignatura está dada por un 60% de aprovechamiento y un 40% de examen final. La nota de aprovechamiento puede incluir exámenes parciales, trabajos de laboratorio, tareas, prácticas, rotaciones, guardias, seminarios y otras asignaciones definidas por el docente (UCR, 2008).

El capítulo octavo reglamenta específicamente el internado rotatorio universitario (sexto año). Se define que el sexto año de la carrera está constituido por cinco cursos de 73 días de duración cada uno (equivalente a un año natural), con un horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. de lunes a viernes y de 7:00 a 11:00 a.m. los sábados (UCR, 2008).

El artículo 45 establece que son los directores de departamento y los coordinadores de los cursos, los encargados de supervisar y evaluar al estudiante. Se establece también que todas las acciones del interno universitario de sexto año estarán bajo la supervisión de los docentes y de los médicos del servicio donde realicen sus actividades (sin necesariamente ser docentes nombrados por la universidad) (UCR, 2008).

Programas de Curso en Bloques de Medicina Interna y Cirugía

Al seguir lo normado en el reglamento de la Escuela de Medicina, se establece que el 40% de la nota corresponde a examen final y el 60% restante al aprovechamiento, que incluye 30% para las rotaciones por los servicios hospitalarios asignados y 30% que es variable entre los cursos. En el caso del curso ME-6001 (internado en cirugía) 15% se encuentra asignado a un examen parcial y el otro 15% a un trabajo de investigación. En el curso ME-6003 (internado en medicina interna) el 30% de aprovechamiento está destinado a exámenes parciales (Escuela de Medicina, 2021). En cada uno de estos cursos se tienen rotaciones de dos o tres semanas por diferentes servicios hospitalarios relacionados con el área médica o quirúrgica según corresponda, para un total de tres a cinco rotaciones a lo largo del bloque. Es decir, en cada una de las rotaciones al interno universitario se le califica entre 6 y 10% de su nota final.

La evaluación de las rotaciones se realiza por medio de la hoja de evaluación rotación que se observa en la Figura 1.

Análisis de la Evaluación Actual

Se postula que un adecuado funcionamiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje amerita una óptima articulación entre la metodología empleada y el diseño de la evaluación utilizado para contrastar el nivel de competencias adquirido por el alumno (Sánchez, 2016). La metodología de aprendizaje del internado universitario es en forma predominante práctica. El documento de fundamentación curricular de la Escuela de Medicina (2015) estipula que es en el internado universitario donde se completa la integración de los conocimientos teóricos, la puesta en práctica de habilidades clínicas, y el desarrollo de destrezas a partir de la práctica supervisada.

Al ser el internado universitario un escenario de aprendizaje con metodología práctica es contradictorio cómo más de un 50% de la evaluación se encuentra asignada a exámenes teóricos, ya sea en modalidad oral o escrita. Los exámenes teóricos se adaptan usualmente a las lecciones magistrales, metodología que no corresponde al internado universitario en medicina, por ende, se esperaría la utilización de herramientas de evaluación distintas y que hayan demostrado ser adecuadas para metodologías prácticas de aprendizaje (Sánchez, 2016).

Dentro de los componentes de evaluación, se tiene asignado únicamente un 30% a las rotaciones clínicas, a pesar de ser estas el componente fundamental del internado universitario. Es posible enmarcar la forma en que se evalúan las rotaciones (Figura 1), dentro del modelo descrito como evaluación como juicio de experto. En este brinda el dictamen de un juicio sobre

Figura 1.

Hoja de Evaluación de Rotación

Universidad de Costa Rica
 Escuela de Medicina
Internos Universitarios de ME-6001 Cirugía
 Departamento Clínico en Hospital San Juan de Dios
 ROTACION, Del: _____ al _____

Calificación de Rotación del Internado Universitario
V bloque 2021, CIRUGIA

Estudiante: _____

Evaluación:	Excelente	10
	Muy Bueno	9
	Bueno	8
	Suficiente	7
	Insuficiente menos de	7

Puntos a evaluar	Total
Puntualidad y asistencia	
Participación	
Conocimiento (Ciencias básicas y clínicas)	
Destrezas en procedimientos	

Observaciones: _____

Dr. _____
 Firma del Profesor: _____

Nota: La figura también representa la evaluación de las rotaciones clínicas para el internado en Medicina Interna. (Escuela de Medicina, 2021)

algo, al asumir el docente una posición en la que cuenta con el conocimiento y experiencia suficiente para la toma de decisiones sobre el desempeño del estudiante (Clavijo, 2012).

Se presenta a continuación un análisis de la evaluación del internado universitario al seguir los diferentes componentes establecidos en los programas de curso: rotaciones clínicas, examen final y aprovechamiento. Se trata de responder las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es la dinámica habitual en que se desarrolla la evaluación?
- ¿Se cumple el propósito formador de la evaluación?
- ¿Son apropiados los instrumentos de evaluación existentes?

Evaluación de las Rotaciones Clínicas

La evaluación en educación superior se describe como un proceso controlado y sistemático de análisis de la calidad de la docencia, se trata de un servicio orientado al aprendizaje del estudiante y que permite detectar sus conocimientos, habilidades y rendimiento, además de aportar información para modificar ámbitos específicos de nuestra actuación docente y del proceso de enseñanza, que lleven a una mejora. La evaluación no consiste en una actuación puntual en momentos aislados de los procesos de enseñanza y aprendizaje, sino que debe ser un proceso constante a lo largo del aprendizaje, lo que requiere una adecuada planificación (Valdivia, 2016).

La evaluación de las rotaciones clínicas se realiza cuando esta llega a término, a solicitud del estudiante, por medio de la hoja que se muestra en la figura 1. El estudiante es el responsable de solicitar ser evaluado por uno de los médicos especialistas del servicio en donde realizó las labores asignadas. De acuerdo con el criterio del médico evaluador y los rubros de la hoja de calificación se define la nota del estudiante. Sin embargo, este escenario dista mucho de la práctica habitual, de la que se ha documentado con respecto a las hojas de evaluación, que el docente califica a los estudiantes con base en criterios subjetivos y otorga en muchos casos calificaciones arbitrarias sin el adecuado análisis del cumplimiento de objetivos, ni retroalimentación que permita el crecimiento profesional (Yoon, *et al.*, 2021).

El interno universitario debe ser visualizado como un discente en prácticas profesionales, cuyo caso particular implica evaluadores diferentes del profesor usual. Según Brown y Pickford (2013) en los casos de estudiantes en prácticas profesionales es válido plantearse cuestionamientos relativos a la fiabilidad y la consistencia de la evaluación, en especial cuando los encargados de esta en el centro de trabajo no están acostumbrados a los requisitos institucionales, situación usual en las rotaciones hospitalarias del internado médico, en la que frecuentemente los internos universitarios no son evaluados por docentes de

la universidad, sino por los médicos especialistas del servicio, en donde estos estudiantes han sido asignados.

Puede existir una discordancia entre las ideas de lo que los médicos especialistas esperan de un interno universitario, con los requisitos de las instituciones de educación superior. A los estudiantes en prácticas, en muchas ocasiones, se les considera mano de obra barata y se les ofrecen experiencias laborales rutinarias, poco imaginativas, de muy bajo impacto y con pobre retroalimentación sobre su desempeño (Brown y Pickford, 2013). Lo ejemplifican Sánchez *et. al* (2008), quienes recaban que en el internado universitario se identifican cargas de trabajo pesadas y en muchas ocasiones sin clases y oportunidades académicas.

La discordancia entre los intereses de las instituciones académicas y los centros hospitalarios se ejemplifica también a nivel de reglamentos, el artículo 46 del reglamento de la escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica indica del interno universitario “Su prioridad es el programa académico y debe cumplirlo estrictamente, para ello debe asistir y participar en todas las actividades programadas, incluyendo aquellos que están realizando labores en los servicios de urgencias” (UCR, 2008, p.8).

A pesar de la reglamentación, son los médicos especialistas los que deciden, en el día a día, si un interno universitario se encuentra autorizado a participar en otras actividades académicas programadas y, en muchas ocasiones, estas aprobaciones son denegadas ante la necesidad institucional de contar con recurso humano adicional para la atención de pacientes. Las situaciones mencionadas anteriormente impactan directamente el proceso evaluativo de los estudiantes, al ser calificados por médicos que no se encuentran vinculados con la universidad como docentes. En consecuencia, se pierde el objetivo evaluador de la hoja de calificación y se transforma en un comprobante del paso del discente, por el servicio al cual fue asignado, de tal forma que inclusive en este, ser evaluado pierde importancia.

La modalidad de evaluación de las rotaciones de internos universitarios responde poco a los objetivos de la evaluación en educación superior, expuestos por Valdivia (2016); no permite un análisis de la calidad del proceso de enseñanza ni corresponde a un servicio orientado al aprendizaje de los estudiantes al no brindar elementos de retroalimentación de la labor realizada a ninguna de las dos partes. La evaluación realizada de esta manera responde a las necesidades de profesores inmersos en un escenario laboral que dificulta el ejercicio académico, y limita la evaluación a un instante puntual al término de la rotación en curso, lo cual va en contra de la evaluación como proceso y pone en evidencia la ausencia de planificación (Sanmartí, 2020).

El Instrumento de Evaluación

Es difícil determinar el tipo de instrumento al cual corresponde el utilizado en la actualidad para la evaluación de la práctica (Figura 1), a pesar de que de entrada impresiona serlo, no se trata de una rúbrica, tampoco una lista de cotejo y mucho menos una guía de observación (Del Pozo, 2012). En la hoja se incluyen cuatro aspectos a ser evaluados: puntualidad y asistencia, participación, conocimiento y destrezas en procedimientos. No se indica en el instrumento la ponderación para cada uno de estos aspectos, ni la base sobre la cual se está calificando, solo se tiene como guía una escala subjetiva de valoración, sin existir claridad respecto a las variables a tomar en cuenta en cada uno de los elementos.

La puntualidad, asistencia y participación no deberían ser calificados en virtud de que se trata de una práctica profesional que requiere la presencia constante y el involucramiento continuo de los internos universitarios en las actividades que se les han asignado; un estudiante que no participa o asiste, no debería ser tan siquiera sujeto de evaluación, al no poder brindarle retroalimentación para la mejora de su práctica (Valdivia, 2014).

Por otro lado, para la evaluación del conocimiento y de la destreza en procedimientos se requiere que el docente y los estudiantes tengan claro a cuáles conocimientos y procedimientos se hace referencia, aspectos que no son detallados en este instrumento. Algunos aspectos que se han establecido como evaluables en las rotaciones clínicas incluyen la comunicación con los pacientes, el razonamiento clínico, la ejecución de procedimientos y el profesionalismo. Cada uno de estos aspectos pueden ser evaluados por medio de la observación con instrumentos diferentes diseñados en forma específica para cada uno de ellos sin olvidar la retroalimentación que es necesario brindar cada vez que se evalúa. Los aspectos mencionados, no se ven reflejados en la hoja de evaluación (Maroto, 2017).

Examen Final y Otros Componentes del Aprovechamiento

De acuerdo con el reglamento de la Escuela de Medicina es imperativo que los exámenes finales versen sobre la materia objeto de estudio durante el curso y según el programa respectivo, en donde se enlistan todos los temas a tratar a lo largo de cada bloque de internado. También, se indica en el reglamento que a criterio del coordinador del bloque se podrá eximir a los estudiantes del examen final, si su nota de aprovechamiento en cada una de las actividades es igual o mayor a nueve (UCR, 2008). Es habitual que la mayor parte de los estudiantes son eximidos de los exámenes finales, a consecuencia de que las rotaciones, que corresponden a un componente significativo de la nota de aprovechamiento, poseen las

características mencionadas en el apartado respectivo, que facilitan la obtención de una calificación alta.

Cuando la metodología de aprendizaje ha sido plural, como es el caso del internado universitario, en una forma predominantemente práctica, también han de serlo los elementos de evaluación (Sánchez, 2016). Según Clavijo (2012) la evaluación involucra un proceso de estudio sistemático, planificado, dirigido y realizado con el fin de ayudar a juzgar o perfeccionar el valor o mérito de un elemento problema. La metodología de evaluación de los exámenes (finales y parciales), ya sea en modalidad oral o escrita, que se utiliza actualmente con los internos universitarios, no es un proceso sistemático, por ende, es posible que no permita identificar elementos problema, con la finalidad de mejorar la práctica de estos estudiantes.

Los exámenes orales han demostrado, siempre y cuando sean bien estructurados, que pueden posibilitar a los discentes, exponer y defender públicamente sus conocimientos ante un tribunal. Esta modalidad de pruebas, no gozan de popularidad entre los estudiantes, por la desventaja del miedo escénico y exposición ante los docentes, sin embargo, tienen la ventaja de que facultan además de la valoración de contenidos, las aptitudes de los estudiantes (Sánchez, 2016). Se puede considerar entonces que los exámenes orales cuentan con características que podrían posibilitar que el propósito formador de la evaluación se cumpla, sin embargo, esto se puede ver limitado por el momento de aplicación de los exámenes, al término del proceso formativo, y no en una etapa que permita proponer y ejecutar cambios en la práctica profesional.

Se evidencia como la evaluación actual de los bloques de medicina y cirugía tienen un alto componente teórico, supeditado a los respectivos reglamentos y programas de cursos, a pesar de que la metodología de aprendizaje es fundamentalmente práctica. La valoración de las destrezas y labores realizadas, ameritan instrumentos y estrategias de evaluación que se escapan de lo que se encuentra reglamentado, por lo que surge la necesidad de la transformación, tanto de lo que se realiza en términos del proceso evaluativo, así como de la reglamentación que lo sustenta.

Avanzando a un Cambio de Paradigma

Se presenta, a continuación, una propuesta reflexiva para la evaluación de los internos universitarios en los bloques de medicina interna y cirugía, y se toma como punto de partida diversas corrientes epistemológicas, a continuación, se discurre sobre esto.

Posicionamiento Epistemológico

El constructivismo es una posición epistemológica que explica cómo el ser humano a lo largo de su historia personal va desarrollando el intelecto y conformando sus conocimientos; se basa en primer lugar en la premisa de que el conocimiento es activamente construido por el sujeto cognoscente y, en segundo lugar, que llegar a conocer es un proceso adaptativo que organiza el mundo experiencial de uno. El constructivismo estudia la construcción de la realidad y el docente tiene que procurar focalizar las actividades evaluativas durante todo el proceso de construcción que desarrollan los estudiantes (Clavijo, 2012).

Un modelo teórico alternativo, a lo que se ha realizado a través de los años, en lo que a la evaluación respecta, es presentado por Stobart (2010), quien hace una diferencia importante entre la evaluación de los aprendizajes (descrita tradicionalmente desde una perspectiva calificadora) y evaluación para el aprendizaje. La evaluación para el aprendizaje es un intento consciente de hacer de la evaluación un elemento productivo del proceso de aprendizaje, en el que se centra la atención en lo que se está aprendiendo, lo que lleva a facilitar la retroinformación que le ayude a los estudiantes a avanzar.

La fundamentación conceptual de la evaluación para el aprendizaje parte de los supuestos de que el aprendizaje es un proceso social activo, que el individuo crea el significado y que la mejor manera de hacerlo es construir sobre lo que ya se conoce. Estos fundamentos son compartidos con el enfoque del constructivismo social, en el que se trata de mantener en equilibrio el aprendizaje como actividad cultural y como búsqueda de significado. En la construcción de esta teoría, se evidencia los aportes de la obra de John Dewey, en lo que respecta a la relación de la interacción del individuo y el medio, además de Lev Vigotsky que postulaba que las relaciones sociales preceden al aprendizaje y a la interacción de acción y pensamiento (Stobart, 2010).

La esencia de la práctica clínica médica de los internos universitarios implica una actividad social; en esta se dan interacciones bidireccionales entre médico y paciente, pero también entre médicos y con profesionales de otras disciplinas, ya que se trata de un oficio que requiere interacción multidisciplinaria para su ejercicio y el cumplimiento de los objetivos clínicos con el paciente (Rodríguez, *et al.*, 2020). Es entonces el modelo de evaluación para el aprendizaje una opción a considerar para la transformación de la manera en la cual se realiza el proceso evaluativo de la práctica clínica de los internos universitarios, lo que implicaría también la modificación de los componentes de sumatorios de este así como la sustitución de los instrumentos utilizados, para incluir elementos que realmente valoren el proceso de construcción del conocimiento y la interacción de los estudiantes con otras personas.

Evaluación de Práctica Profesional

Existen 4 niveles de competencia para la evaluación de la práctica profesional que pueden ser organizados como en niveles de una pirámide (Figura 2). En los niveles de la base de la pirámide se sitúan los conocimientos (el saber) y el cómo aplicarlos (el saber cómo). En un tercer nivel de la pirámide se ubica el desempeño (mostrar cómo) y en el nivel superior se encuentra el hacer (la acción). El autor Miller (1990) menciona que muchos consideran que el conocimiento es todo lo que debe ser evaluado, y es en lo que tradicionalmente se enfocan las diferentes estrategias de evaluación en las ciencias médicas. En el caso de los internos universitarios, al tratarse de la culminación de su titulación profesional se necesita evaluar el saber cómo aplicar el conocimiento, además del cómo lo harían, y el presenciar que lo hagan (Miller, 1990).

Para los niveles superiores de la pirámide de Miller, se han

descrito estrategias de evaluación que se enfocan en la evaluación de las conductas, como el ECOE (examen práctico de evaluación de competencias), los exámenes orales con pacientes, portafolios, pacientes de incógnito y perfiles de práctica (Durante, 2006).

La evaluación del desempeño de un estudiante es necesario que incluya la evaluación del conocimiento (el saber), las habilidades y destrezas (el saber hacer), las actitudes y comportamiento (el saber estar) y la ética y valores (el saber ser). Las estrategias de evaluación pueden ser enfocadas desde dos puntos de vista, por temporalidad al evaluar durante o después de la acción o trabajo desempeñado, o a través de la persona evaluada con la autoevaluación, observación por otros y por datos de métricas de la actividad desempeñada (Morán, 2016).

Figura 2.

Pirámide de Miller: Marco para la Evaluación Clínica



*Nota: La figura representa los diferentes niveles de evaluación de la práctica clínica. Modificado de *The Assessment of Clinical Skills* (p.63) por G. Miller, 1990. *Academic Medicine*.*

Las estrategias de evaluación conllevan un proceso que se caracteriza por la recogida y análisis de información con la emisión de un juicio sobre esta, para la subsecuente toma de decisiones, que en el caso de la educación es de carácter pedagógico. El carácter de la evaluación puede ser social, que comúnmente se relaciona con la certificación de conocimientos o niveles, y es en la que se utiliza tradicionalmente la evaluación sumativa, o de carácter reguladora, orientada a reconocer los cambios que se deben adaptar al proceso de enseñanza para la mejora del estudiantado, es decir, evaluación formativa (Sanmartí, 2015). En el caso de los internos, al tratarse de la culminación de su proceso profesional, es importante que la evaluación cumpla el carácter social, pedagógico y formativo.

Los instrumentos de Evaluación de la Práctica

Según Morales (1995) las actividades prácticas requieren instrumentos de evaluación específicos, ya que no es lo mismo evaluar lo que el estudiante dice o escribe a evaluar conductas, prácticas y actividades. El autor menciona tres pasos que se deben tomar en cuenta para la preparación de instrumentos de evaluación de este tipo de actividades, en primer lugar, identificar a nivel genérico lo que se quiere evaluar (rasgo, capacidad, conducta), en segundo lugar, identificar las posibles manifestaciones observables de lo que se será evaluado, y por último dar forma al instrumento que va a utilizar el evaluador.

Al llevarlo a la práctica implicaría identificar una habilidad como la realización de la anamnesis, las manifestaciones observables a la hora de que un estudiante la realiza, y la creación de un instrumento específico para esta tarea. Dentro de los tipos de instrumentos de evaluación que pueden utilizarse para las evaluaciones de actividades prácticas se incluyen: las listas de control, las escalas o rúbricas, las escalas descriptivas y las valorativas.

El tipo de actividades realizadas por los internos universitarios pueden ser correctamente evaluadas con rúbricas, ya que estas posibilitan comprender el desempeño de los estudiantes en el desarrollo de tareas concretas. El uso de rúbricas tiene múltiples ventajas, son relevantes a la práctica en medicina:

- Que los estudiantes conozcan detalladamente los criterios de evaluación.
- Reducen la subjetividad en la evaluación.
- Permiten indicar con claridad al estudiante sus fortalezas y debilidades.

Existen dos tipos de rúbricas, las holísticas y las analíticas. Las primeras son utilizadas para evaluar un producto en su totalidad sin entrar a valorar por separado las partes que lo componen, el docente realiza una valoración global de la tarea del estudiante con el fin de tener

una idea general del nivel de desempeño alcanzado. Las rúbricas analíticas le brindan al estudiante gran cantidad de retroalimentación de los aspectos evaluados, lo que posibilita la elaboración de un plan de mejora tomando en cuenta las fortalezas y debilidades, por lo que son especialmente útiles para estudiantes en prácticas profesionales (Del Pozo, 2012).

Otro tipo de instrumento que puede realizarse para la evaluación de la práctica clínica corresponde a las listas de control. Estas facilitan la identificación de conductas puntuales de un profesional para determinar si se ha conseguido el nivel de desempeño esperado. Tienen gran utilidad en la evaluación de destrezas psicomotrices y competencias relacionadas con la comunicación, actividades esenciales en la práctica de un interno universitario en medicina (Moran, 2017).

La Transformación Propuesta

Se propone un enfoque epistemológico constructivista tomando en cuenta las particularidades de los programas de los cursos de internado en medicina e internado en cirugía y que se integren actividades de corte formativo que permitan en subsecuencia obtener elementos para la calificación sumativa de los estudiantes. Dentro de estas experiencias formativas que a su vez pueden tener componentes de evaluación sumativa, se podría utilizar el portafolio que permite demostrar el desarrollo de los estudiantes al documentar objetivos, logros y experiencias de aprendizaje (Amin, 2018).

Como elemento en común, independientemente del tipo de instrumento que se llegue a instaurar, es mandatorio considerar siempre la inclusión de la retroalimentación como elemento formador. La retroalimentación efectiva en la enseñanza universitaria es un proceso que invita a la reflexión, se comparten inquietudes y sugerencias para conocer el desempeño y mejorarlo en el futuro, también lleva a que el estudiantado identifique sus logros, así como los aspectos en lo que requiere mejorar en relación con determinados objetivos de aprendizaje. Esta puede darse sobre el producto e indicar qué tan bien se ha realizado una tarea, o sobre el proceso de la tarea. Se ha identificado como más efectiva aquella que se lleva a cabo sobre el proceso, que durante el internado es una constante al tratarse de una práctica profesional (Valdivia, 2014).

La retroalimentación no consiste en indicar que está bien o mal realizado, sino en ofrecer ideas y recursos para ayudar a los estudiantes a avanzar; requiere ser además personalizada e individualizada para cada sujeto. Su aplicación no es exclusiva por parte del docente, puede emplearse también por los pares, en la estrategia conocida como evaluación mutua o coevaluación. Esta es una buena estrategia para aprender y posee un valor

comparable a las observaciones realizadas por los docentes. La coevaluación tiene utilidad en dos sentidos, aprende al que se le brinda la retroalimentación y aprende el que la está brindando, ya que al mismo tiempo reflexiona sobre la calidad de su propio desempeño, es decir genera autoevaluación (Sanmartí, 2020).

La autoevaluación corresponde a un proceso realizado para analizar y valorar sistemáticamente la propia acción del individuo y sus resultados con la finalidad de mejorarla. Se ha descrito que la autoevaluación posibilita al educando tomar conciencia del aprendizaje realizado, asimilarlo y transformarlo. La autoevaluación también sirve al docente, ya que le permite obtener información acerca del avance que han tenido los estudiantes, y de manera indirecta la valoración de su aporte con las diferentes estrategias de enseñanza en el proceso de construcción del conocimiento (Basurto, *et al.* 2021).

Dentro de los elementos a incluir, tienen que ser consideradas entonces la autoevaluación y la coevaluación, al tomar en cuenta la dinámica en que se desarrollan las actividades del día a día de un interno universitario, y de que se trata de una labor en predominio práctica, con interacción constante con otras personas relacionadas a la atención de pacientes.

Conclusiones

A lo largo de este ensayo se ha descrito al internado como una etapa del proceso formativo del médico general en predominio práctica, también se ha presentado la realidad del cómo se desarrolla la evaluación a los internos de la Universidad de Costa Rica en los bloques de medicina interna y cirugía en la actualidad, así como sus fundamentos normativos. Ambos elementos han sido contrastados y analizados con argumentos epistemológicos que permiten reflexionar sobre las oportunidades de mejora del proceso evaluativo y por ende del aprendizaje de los estudiantes.

Se evidencia que la práctica clínica que actualmente es calificada por medio de la hoja de evaluación de rotación (Figura 1), carece de opciones de retroalimentación, tampoco existe congruencia entre porcentaje de la nota asignado a las rotaciones clínicas y el tiempo destinado a las labores de atención a pacientes. Al tomar en cuenta la reglamentación actual de la Escuela de Medicina se evidencia como fundamental un replanteamiento del elemento de valoración conocido como examen final, y sustituirlo por herramientas que permitan objetivar realmente las capacidades de los estudiantes en los diferentes niveles de la pirámide de Miller.

Gracias a todo lo anterior se puede interpretar que es necesario que la evaluación de los internos universitarios se encuentre vinculada a la metodología de aprendizaje de esa etapa

formativa, con elementos que faciliten la retroalimentación, sean objetivos y promuevan la mejora de la práctica de estos médicos en formación. Finalmente se pone sobre la mesa la necesidad de reformular el proceso evaluativo de estos cursos, en conjunto con la creación de estrategias e instrumentos de evaluación apropiados que respondan a las necesidades formativas de estos futuros profesionales.

Referencias

- Amin, S. (2008). Assessment Methods in Medical Education. *International Journal of Health Science*, 2(2) 3-5. <https://doi.org/21475483>
- Basurto, S., Velásquez, A., Moreira, J., & Rodríguez, M. (2021). Autoevaluación, Coevaluación y Heteroevaluación como enfoque innovador en la práctica pedagógica y su efecto en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Polo del Conocimiento*, 6(3) 829-837.
- Beltrán, L. Pacheco, C. Guerrero, J. (2018). Evaluando la evaluación: reflexiones en torno a la evaluación en la educación superior y experiencias pedagógicas. Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Brown, S., Pickford, R. (2013). Evaluación de habilidades y competencias en Educación Superior. Narcea Ediciones. <https://www-digitaliapublishing-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/a/29004>
- Clavijo, N., Pinilla, A., Sánchez, J. (2002). *Reflexiones en Educación Universitaria II: evaluación*. Universidad Nacional de Colombia. <https://elibro-net.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/es/lc/sibdi/titulos/127831>
- Comisión de Currículo. (2015) Documento Curricular de Fundamentación. San José, Costa Rica: Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica. <https://emedic.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2022/03/Documento-FUNDAMENTACION-2014-2015.pdf>
- Del Pozo, J. (2012). Competencias profesionales: herramientas de evaluación: el portafolios, la rúbrica y las pruebas situacionales. Narcea Ediciones. <https://www-digitaliapublishing-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/a/28928>

- Durante, E. (2006). Algunos métodos de evaluación de las competencias: Escalando la pirámide de Miller. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*. 26(22) 55-61
- Escuela de Medicina. (2021). Programa del Curso ME-6001: Internado de Cirugía. Universidad de Costa Rica.
- Escuela de Medicina. (2021). Programa del Curso ME-6004: Internado de Medicina Interna. Universidad de Costa Rica.
- Ley 3019 de 1962. Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos. Versión 5 del 04/02/2020.
- Maroto, O. (2017). Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y qué? *Revista Educación*, 41(1) 1-18. <https://doi.org/10.15517/REVEDU.V41I1.19128>
- Miller, G. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 65(9 Suppl), S63–S67. <https://doi.org/10.1097/00001888-199009000-00045>
- Morales, P. (1995). La evaluación de tareas académicas, ejercicios, actividades prácticas y trabajos de grupo. Universidad de Deusto. <https://www-digitiapublishing-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/a/17873>
- Morán-Barrios, J. (2017). La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 2.a parte: tipos de formularios, diseño, errores en su uso, principios y planificación de la evaluación. *Educación Médica*, 18(1), 2–12. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.09.003>
- Rodríguez, J., Suárez, C., Valcárcel, N (2020). El enfoque interdisciplinario en la disciplina principal integradora medicina general. Algunas reflexiones. *Invest Medicoquir*. 12(2):1-16.
- Stobart, G., Manzano, P. (2010). Tiempos de pruebas: Los usos y abusos de la evaluación. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España. <https://www-digitiapublishing-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/a/24036>

- Sánchez, A., Flores, R., Urbina, R., Lara, N. (2008). Expectativas y realidades del internado médico de pregrado. Un estudio cualitativo. *Investigación en Salud*, X (1),14-21. ISSN: 1405-7980. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14219995004>
- Sánchez, M. (2016). Técnicas docentes y sistemas de evaluación: en educación superior. Narcea Ediciones.<https://elibro-net.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/en/ereader/sibdi/46023?page=83>
- Sanmartí, N. (2015). 10 Ideas Clave. Evaluar para Aprender (1.a ed.). Graó.
- Sanmartí, N. (2020). Evaluar y aprender: un único proceso (1.a ed.). Editorial Octaedro, S.L.
- Universidad de Costa Rica. (2008, 23 septiembre). Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica. LA GACETA UNIVERSITARIA. https://www.cu.ucr.ac.cr/uploads/tx_ucruniversitycouncildatabases/officialgazette/2008/g35-2008.pdf#page=18
- Valdivia, F. (2016). *Evaluación de los procesos de enseñanza-aprendizaje en el ámbito universitario*. Servicio de Publicaciones y Divulgación Científica de la Universidad de Málaga. <https://elibro-net.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/es/lc/sibdi/titulos/60688>
- Valdivia, S. (2014). Retroalimentación Efectiva en la Enseñanza Universitaria. *En Blanco Y Negro*, 5(2): 20-24.
- Yoon, J., Said, J., Thompson, L., Molina, G., Richards, J., Chen, S. (2021). Medical student perceptions of assessment systems, subjectivity, and variability on introductory dermatology clerkships. *International Journal of Women's Dermatology*, 7(3), 323–330. <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2021.01.003>

DECLARACIÓN JURADA

Yo, David Eduardo Alpizar Rodríguez, cédula de identidad 115220514, estudiante de la Universidad Nacional, declaro bajo fe de juramento y consciente de la responsabilidades penales de este acto, que soy autor intelectual del Trabajo Final de Graduación Titulado **“La evaluación a los internos de la Universidad de Costa Rica en los bloques de Medicina Interna y Cirugía: Una Propuesta Reflexiva”**, para optar por el grado de Maestría en Educación con énfasis en Pedagogía Universitaria.

Heredia, a los 20 días del mes de 01 del año 2023.

DAVID
EDUARDO
ALPIZAR
RODRIGUEZ
(FIRMA)



Firmado digitalmente
por DAVID EDUARDO
ALPIZAR RODRIGUEZ
(FIRMA)
Fecha: 2023.01.20
18:34:38 -05'00'

