



Evaluación formativa y sus modelos en la atención de salud.

Formative evaluation and their models inside health attention.

Autora: Yamila Morffi Serrano¹

1 Especialista de Segundo Grado en Periodoncia, Clínica Estomatológica Gibara, Municipio Gibara, Cuba

Correspondencia: yamilemorfi@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un análisis, en el campo de la evaluación del aprendizaje en la atención de salud y el objeto de los modelos de evaluación formativa. Se desarrolló de forma continua, en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Departamento Docente Municipio Gibara, desde enero 2018 a septiembre 2019, con el objetivo de elaborar un análisis histórico sobre la evaluación formativa y sus modelos en la atención primaria de salud. Se utilizaron los métodos teóricos Análisis y Síntesis, Análisis histórico – lógico, Inducción y Deducción. Se empleó el método empírico experimental complementario Estudio de la documentación. Se aplicó el instrumento Guía de revisión 1. Se revisaron 250 bibliografías digitales e impresas en español e inglés. Para elaborar el análisis se utilizó 13,60 % del total bibliográfico extraído. Se referenció 44,11 % con una data de cinco y menos años y se abarcaron publicaciones de más de 10 años. Predominó la producción científica de autoría individual, con tres o menos autores. El decursar de los modelos de evaluación formativa en la atención de salud se manifestó en su conceptualización, características, requisitos, componentes, funciones, objetivos, propósitos, modelos y otros aspectos inherentes que dependen del campo de estudio. Se definieron por el contexto histórico, social, político, cultural, pedagógico, normativo u otro, en el que se encuentran los investigadores que los elaboran. Se concluye que la evolución histórica de los modelos de la evaluación formativa en la atención de salud ha sido estudiada por varios investigadores.

ABSTRACT

An analysis, at the field of learning evaluation in health attention and the object of formative evaluation models were done. At Medical Sciences University of Holguín, in the Teaching Department, Gibara Municipality, from January 2018 to September 2019, for elaborating a historical analysis due to formative evaluation and their models in health attention. Analyses and

Syntheses, Historical – Logical Analyses, Induction and Deduction, Study of the documentation were used as methods. The Guide of revision 1 was applied. Digital and printed bibliographies in Spanish and English were checked. Results showed that 13.60 % of the extracted total was used to elaborate the analysis. Of the bibliography looked up, 44.11 % gave information of five or less years but others comprised over 10 years of published. The scientific production of individual authorship with the participation of three or less authors predominated. The historical course of the models of formative evaluation in the attention of health becomes manifest in their conceptualization, characteristics, requirements, components, shows, objectives, purposes, models and another inherent aspects that depends on the field of study. The investigators defined themselves for the historical, social context, politic, cultural, pedagogic, normative or another. It is concluded that historical evolution of formative evaluation models in health attention has been studied for several investigators.

INTRODUCCIÓN

La salud del hombre representa una categoría específica; los debates se enfocan en las vías que conducen a su plena satisfacción. La búsqueda de idoneidad, calidad, eficiencia y equidad en la atención sanitaria es universal y continua. En Cuba, la asistencia estomatológica primaria se realiza en clínicas y policlínicos e incluye servicios de operatoria dental, exodoncia, radiografías y especialidades.¹⁻⁴

La Educación Médica, debe formar los recursos humanos que garanticen la atención estomatológica de acuerdo con los cambios más recientes y conjugar excelencia académica con pertinencia social.

Esta última, en ocasiones se comprende como sinónimo de egreso pero el fenómeno es más amplio. Significa establecer estrategias adecuadas para superar los profesionales de acuerdo con las características de la carrera y especialidad cursada. El desarrollo depende también de los recursos humanos con los que se cuente. La relación entre disponibilidad e introducción de tecnologías, categorías científicas, docentes e investigativas alcanzadas, plan de estudio en el que se formó el profesional, competencias, desempeño y proyecciones a corto, mediano y largo plazo son algunos de los factores a tener en cuenta para elaborar la estrategia.

El fenómeno de los modelos de evaluación formativa en la atención de salud se torna complejo. En cada país se define con elementos comunes pero también se adapta en dependencia de las propias características de los planes de estudio.

Para elaborar un modelo se necesita conocer su historia.

¿Cómo han evolucionado históricamente los modelos de evaluación formativa en la atención de salud?

MÉTODO

Se realizó un análisis, en el campo de la evaluación del aprendizaje en la atención de salud y el objeto de los modelos de evaluación formativa.

El estudio se desarrolló de forma continua, en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Departamento Docente Municipio Gibara, desde enero 2018 a septiembre 2019. El diseño lógico fue elaborado por la autora del estudio pero se basó en principios de metodología de la investigación.

Se utilizaron los métodos teóricos Análisis y Síntesis, Análisis histórico – lógico, inducción y Deducción. También se empleó el método empírico experimental complementario Estudio de la documentación. Se aplicó el instrumento Guía de revisión 1.

A través del Análisis y Síntesis se descompuso el fenómeno de los modelos de evaluación formativa en la Atención Primaria de Salud, se descubrió su relación y características generales.

Con el Análisis histórico – lógico se estudió la evolución histórica de los modelos de evaluación formativa en la Atención Primaria de Salud, en el mundo, Cuba y la provincia Holguín, en los aspectos: conceptualización, características, requisitos, componentes, factores relacionados con sus cualidades, funciones, propósitos y alcances, tipos, ventajas, importancia, técnicas y principios.

La Inducción y Deducción reflejó lo común y la especificidad en el fenómeno estudiado.

En el Estudio de la documentación se revisó la información para elaborar el análisis histórico de los modelos de evaluación formativa en la Atención primaria de Salud.

La Guía de revisión 1 facilitó la búsqueda de información. Se organizó en filas y columnas con formato cerrado que recogió objetivo general y específico, tarea científica, resultado, guía de contenido sobre temáticas relacionadas con campo y objeto de estudio, subtemáticas por zona geográfica y especificidad de la ciencia, fuentes de información y su data, idiomas, descriptores, autor seleccionado y criterios.

RESULTADOS

Se revisaron 250 bibliografías digitales e impresas en idiomas español e inglés.

En la Tabla 1 y el Gráfico I se muestra que, de la bibliografía consultada para elaborar el análisis se utilizaron 34 bibliografías.

Del total extraído, 44,11 % tuvo una data de cinco y menos años, aunque la extensión abarcó fechas de más de 10 años de publicadas.

Las citas se distribuyeron en 12 búsquedas, con una frecuencia de una cada dos meses o menos.

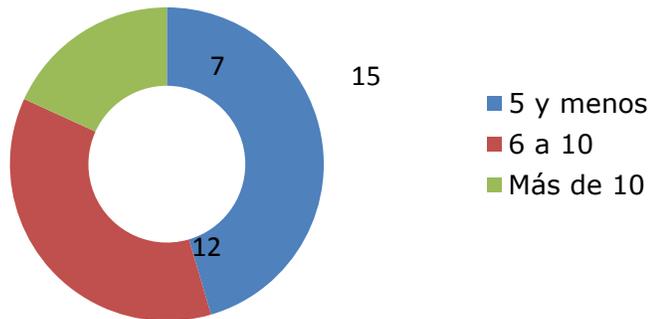
Tabla 1. Data de la bibliografía.

Data	n	%
5 y menos	15	44,11
6 a 10	12	35,29
Más de 10	7	17,64

n= 34

GRÁFICO I

Data de la bibliografía

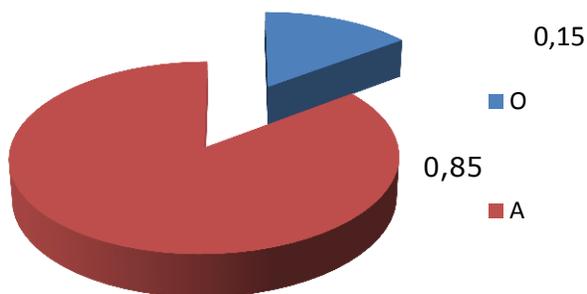


Fuente: Datos del autor.

En el Gráfico II se muestra que predominó la producción científica de autoría individual (A), con 0,85.

GRÁFICO II

Autoría



Fuente: Datos del autor.

En la Tabla 2 y el Gráfico II se observa que, de cada bibliografía seleccionada para el análisis histórico, 0,72 fue publicada por tres o menos autores y en 27 ocasiones los autores de la bibliografía eran de Las Américas.

Tabla 2. Localización geográfica y autoría de la publicación.

Autoría	Localización geográfica			
	Las Américas		Eurasia	
	n	p*	n	p*
3 o menos	21	0,72	2	0,06
Más de 3	6	0,20	0	0
Total	27	0,93	2	0,06

n= 29

* Proporción

DISCUSIÓN

La salud del hombre representa una categoría específica; los debates se enfocan en las vías para satisfacerla. La búsqueda de idoneidad, calidad, eficiencia y equidad en la atención sanitaria es universal y continua.^{1 - 5}

Las políticas se dirigen a la calidad de los recursos humanos, la capacidad para responder las demandas de la sociedad y el sistema de salud. La Educación Médica, forma profesionales de acuerdo con los cambios más recientes y conjuga excelencia académica con pertinencia social.

A nivel internacional, la enseñanza clásica se complementa con nuevas formas de enseñanza como la utilización de simuladores para adquirir habilidades prácticas y la implementación de metodologías centradas en el estudiante que propicien la capacidad de autoformación.⁶

Las tendencias en la Educación Médica incluyen globalización, interdisciplinariedad, fortalecimiento de la investigación, Ciencias Básicas Biomédicas y Salud Pública, formación socio humanística, flexibilidad curricular y metodologías de la enseñanza.⁶

En la Educación Superior del siglo XXI, el aprendizaje debe basarse en la calidad y el conocimiento, el compromiso de continuar ese aprendizaje y la responsabilidad de poner la formación al servicio del desarrollo social. En Cuba, después de 1959, gracias al gobierno revolucionario, ha cambiado la situación de salud y educativa del país.^{7 - 9}

Desde la década del 60 del pasado siglo, se incrementó la cobertura y accesibilidad a los servicios de salud y la participación social y comunitaria de la población en la salud pública cubana tienen gran importancia. En el postgrado, la formación académica dirige y controla los procesos en el campo de las especialidades, maestrías y doctorados.^{10 - 13}

Dentro de las especialidades, la Medicina Familiar surge en la década del 80 y con ella se refuerza la educación y práctica médica cubana.¹²

En esos años, se desarrolló la Atención Estomatológica Integral y se identificó la necesidad de formar un estomatólogo con conocimientos y habilidades que pudiese, en el nivel primario de atención, controlar la salud bucal de su población.

Es decir que, la Estomatología General Integral surge del desarrollo del Sistema Nacional de Salud y la aplicación de un Modelo de Atención Primaria con una concepción diferente que a la solución de los problemas de la comunidad, la familia y el individuo, integra lo biológico, social, preventivo y curativo, en sus relaciones indisolubles con el entorno del hombre.^{4, 5, 14 - 16}

El plan de estudio demostró y aplicó las ideas de Fidel Castro Ruz cuando enfatizó que la educación médica debe garantizar la calidad de la atención médica y el desarrollo de acciones para resolver los problemas identificados en la formación médica. Desde 1962 hasta 2003, se graduaron 2275 estomatólogos en cinco especialidades, una de ellas la Estomatología General Integral.^{9, 17 - 18}

Sus residentes representan un compromiso, una responsabilidad y un reto que adquiere la universidad médica y el profesional, que se forma en su puesto de trabajo.

La forma principal de organización del proceso docente educativo es la educación en el trabajo, devenida método de enseñanza y declarado principio rector de la educación médica cubana.¹⁹

El proceso pedagógico del posgrado se vincula a los servicios, la ciencia y la tecnología, pero, es un proceso donde el profesional avanza a medida que resuelve las problemáticas presentes, y, abre un inmenso diapasón de conocimientos y habilidades que permiten realizar diversas actividades para brindarle atención a la población.¹³

La autonomía, creatividad, interdisciplinariedad, transdisciplinariedad, experiencia anterior del profesional y sus profesores, actitud hacia los cambios, escenario donde se desenvuelve, medios que utiliza, tutor y profesores, planes y programas curriculares, políticas de salud, cultura general, tradiciones e idiosincrasia e incidentalidad, son factores que influyen en el proceso de postgrado.

En la actualidad, en la Atención Estomatológica Integral se vincula el Estomatólogo General Integral, el Estomatólogo General, el Licenciado en Atención Estomatológica, diferentes especialidades estomatológicas y profesionales de otras ciencias de la salud.

El logro de objetivos profesionales depende en parte de la capacidad para interactuar con otros profesionales que desde diversos puntos de vista aporten soluciones a un problema. El trabajo en equipo realizado para mejorar las condiciones de salud del paciente o la comunidad, se fortalece en las disciplinas.⁶

Desde etapas tempranas de la formación médica, se incluyen estrategias metodológicas que propician el trabajo colaborativo, entre estudiantes, profesores y habitantes de las comunidades donde se realice la acción de salud. Esto mejora el aprendizaje de aspectos científicos relacionados con la disciplina médica y motiva comportamientos y conductas necesarias en el futuro ejercicio profesional.⁶

Los especialistas poseen particularidades específicas en su formación. El proceso de formación se analiza desde tres dimensiones (instructiva, desarrolladora y educativa) que se presentan indisolublemente unidas entre sí, a lo largo de una escalera, que continúa de por vida después del egreso.

El modelo de la especialización se manifiesta en el diamante docente, asistencial e investigativo, donde tiene gran importancia la interdisciplinariedad para formar un especialista integral que se autoevalúa y, a un mismo tiempo, es evaluado por todos los componentes de este diamante y del escenario en el que se desempeña, a través de evidencias, patrones o indicadores que permiten identificar el desarrollo que alcanza.

Una sólida teoría debe proyectarse en los procedimientos, dirigidos hacia la salud bucal humana y la atención de calidad. En todas las evaluaciones el residente debe demostrar, a través del desempeño, el desarrollo alcanzado de acuerdo con la etapa de la especialización, en la que el mismo se encuentre.

El estomatólogo general integral, se forma en relación con otras especialidades estomatológicas dentro de las que encontramos Periodoncia, ciencia que estudia la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y condiciones que afectan los tejidos que dan soporte a los órganos dentarios.⁴

La Periodoncia, por los conocimientos que abarca, objetivos, estrategias, habilidades y otros que resume, se diseñó en forma de Asignatura y Módulo dirigido a la formación del Estomatólogo General y el Especialista en Estomatología General Integral. Por sí misma constituye en Cuba una Especialidad que se inserta en los diferentes niveles de atención.

O sea que el módulo Atención Primaria en Periodoncia forma parte del Programa de la Especialidad Estomatología General Integral.

Tiene como objetivos realizar acciones de promoción de salud y prevención de las periodontopatías, diagnosticar y tratar periodontopatías que le corresponde resolver en la atención primaria de salud y remitir los casos correspondientes al segundo nivel de atención una vez concluida la atención primaria e interconsulta de los casos que lo requieran.²⁰

En su estrategia docente incluye técnicas y métodos sobre la aplicación de índices periodontales, Frenectomías, Papilectomías, Gingivoplastias, Curetaje Gingival y Raspado y Alisado Radicular; de gran aplicación en la atención primaria de salud.²⁰

Las habilidades se evalúan a través de un sistema, y, al igual que en otras especialidades y carreras médicas y estomatológicas el sistema debe garantizar el carácter educativo y desarrollador del potencial humano sustentado en la educación en el trabajo, la integración docente-asistencial-investigativa, la enseñanza tutorial y el estudio y trabajo independiente.²⁰

El sistema de evaluación, en el plan de estudio, responde al Reglamento vigente; en todas las evaluaciones el residente debe demostrar la capacidad de hacer y el avance para su futuro desempeño como especialista ya que se forma en su puesto de trabajo.

En experiencias aplicadas en Cuba para la evaluación de habilidades en la Carrera Estomatología y la Especialidad Medicina General Integral se demuestra el carácter formativo de la evaluación, y los resultados se recogen a través de tarjetas.^{21 - 23}

Los retos en la educación médica superior incluyen determinar la profundidad de conocimientos, habilidades y valores que requiere el especialista durante su formación y establecer criterios de medidas que determinan ese nivel.²³

Para que la población cubana envejezca con salud bucal es indispensable para el Especialista en Estomatología General Integral que se continúe perfeccionando su formación a la luz de las nuevas tendencias y principios de la Educación Médica Basada en Competencias, las que deben incorporarse a su evaluación para ganar en profundidad en el carácter formativo.

La evaluación, es el proceso de obtener información y usarla para formar juicios que se utilizarán en la toma de decisiones. La finalidad de comprobar sistemáticamente en qué medida se han logrado los objetivos definidos (concretos, precisos, social e individualmente aceptables), para lograr cambios duraderos y positivos en la conducta de los sujetos, integrados a la misma.²⁴

Hacia fines de la década del 80, se incorpora a la conceptualización la comprensión de los fenómenos implicados. En la década siguiente, Cronbach relaciona evaluación y calidad, y, Casanova, en el campo de la educación, reconoce que permite contar con datos válidos y fiables acerca de una situación con el objeto de formar y emitir un juicio de valor.^{24, 25}

En el contexto educativo, se razona que la evaluación detecta la realidad educativa-alumno, grupo clase, centro formativo o educativo, planificación curricular, sistema educativo, u otro, desde una perspectiva cualitativa, cuantitativa o mixta, con el fin de tomar decisiones. Es un componente esencial para adoptar una buena decisión.⁷

Con el inicio del nuevo siglo, se valoran, a partir de criterios y referencias pre-especificadas de la información técnicamente diseñada y sistemáticamente recogida y organizada, cuántos factores relevantes integran los procesos educativos, unos años más adelante, se reconoce que comprende acciones en todas las instancias institucionales.²⁴

No es un procedimiento o técnica pedagógica sino un hecho social y una acción política y moral. Khalil centra su trabajo en indicadores. Se retoma la idea de un proceso donde se emiten juicios de valor que realiza el docente, basado en mediciones, descripciones cualitativas y cuantitativas, para mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje, y calificar los aprendizajes alcanzados por los estudiantes.^{24, 26}

La conceptualización más aceptada en la historia asocia la evaluación con un valor numérico. Expresa que actualmente se concibe desde una perspectiva desarrolladora. Y, esta idea es la base del propósito que la sociedad se plantea en la formación de nuevas generaciones de profesionales y conduce a delinear la evaluación formativa del aprendizaje.²⁷

La evaluación es la valoración o apreciación que se realiza acerca de algún hecho, acción, comportamiento, resultados, entre otros. Evaluar es hallar la calidad o el valor de algo. La Resolución 02/18 define evaluación del aprendizaje como un proceso consustancial al desarrollo del proceso docente educativo.^{28 - 30}

En el Portal de la Educación Dominicana se plantea que, de acuerdo con la etapa educativa, la evaluación adquiere diferentes significados, aunque su esencia es la misma, buscar información relevante en el alumno que nos ayude a comprender cómo se produce el proceso enseñanza-aprendizaje, y tomar las decisiones pertinentes.³

En el campo de la evaluación, desde la década del 80 hasta la fecha, son fecundas y válidas las referencias a la temática y, en particular a la evaluación del aprendizaje. Sus autores, desde su punto de vista, conceptualizan la evaluación, y, unen a ella, características, requisitos, componentes, funciones, objetivos, propósitos y otros aspectos inherentes que la amplían gradualmente, en dependencia del campo de estudio.

La evaluación, dentro de la Educación Médica, debe ser comprendida como un fenómeno integral, complejo y multifactorial, que no se reduce a la emisión de un juicio de valor, sino que, favorece la formación o la obstaculiza, a través de su integración a un ciclo en el que actúan fuerzas externas e internas que determinan el resultado de la formación.

El fenómeno se divide con fines de estudio pero no se presenta aislado. La evaluación es un agente de cambio que se define por el contexto histórico, social, político, cultural, pedagógico, normativo u otro, en el que se desarrolla y donde se encuentran y o participan los actores de la formación (evaluadores, evaluados, instituciones, escenarios) donde tiene lugar.

Desde el pasado siglo, la evaluación tiene como características su claridad, oportunidad, exactitud, validez y amplitud. Los informes con los resultados deben ser minuciosos y amplios; se recurre a las más variadas fuentes.²⁵

También incluye múltiples objetos de evaluación y aspectos relativos al agente evaluador (evaluación interna-externa), incorpora nuevas funciones y momentos evaluativos (evaluación diagnóstica, formativa y sumativa), y, es utilizada para mejorar la práctica. Se puede estructurar en todas las formas organizativas de la docencia y específicamente en la práctica clínica (en las ciencias médicas).^{24, 27}

La evaluación es susceptible de planificar; se debe organizar, sistematizar, temporalizar y proveer los recursos necesarios para que pueda llevarse a cabo. El proceso evaluativo tiene que abarcar la competencia y el desempeño profesional de los recursos humanos, en estrecha relación e interdependencia con la calidad de la atención en salud.^{7, 24}

En todo proceso de evaluación se reconoce la presencia de ciertos componentes.¹³

Cada característica, requisito, componente y participante en el proceso de evaluación, especifica la autora de este estudio, permite que la misma cumpla sus funciones, objetivos y o propósitos.

La evaluación permite examinar planes, acciones y logros, comprobar los logros de un programa o tarea, guiar el aprendizaje de los educandos y proteger a la población. Las valoraciones permitirán tomar decisiones para corregir o mejorar la situación evaluada.^{7, 24}

La evaluación educacional ha ampliado su conceptualización para dar cabida a nuevas dimensiones; a distintos tipos de evaluación en correspondencia con los propósitos diagnósticos,

formativos y certificativos. La metodología de la evaluación y la practicidad, son criterios utilizados por los estudiantes para evaluar la calidad de los docentes.^{7, 24, 27}

El propósito de la evaluación es comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos formulados en los planes de estudio de la educación superior, mediante la valoración de conocimientos y habilidades que los estudiantes adquieren y desarrollan; así como, por la conducta que manifiestan en el proceso docente educativo y, constituye, a su vez, una vía para la retroalimentación y la regulación de dicho proceso.³⁰

A inicios de siglo, se define la evaluación formativa como un proceso que realimenta el aprendizaje y posibilita su regulación por el estudiante. Es un procedimiento utilizado por docentes y estudiantes, durante el proceso enseñanza-aprendizaje; un abanico de procedimientos integrados y orientados a modificar, mejorar y comprender el aprendizaje por los estudiantes.²⁶

La evaluación formativa comprende información necesaria y oportuna, según se plantea en el Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes; constituye proceso de constatación, valoración y toma de decisiones, de acuerdo con Brown.^{26, 27}

La evaluación formativa es un instrumento de trabajo que coadyuva al desarrollo del estudiante en correspondencia con las regularidades esenciales del proceso de formación del individuo y con las finalidades sociales que signan dicha formación en la sociedad.²⁷

El Ministerio de Educación Superior, reconoce el carácter formativo de la evaluación del aprendizaje. Actualmente, en República Dominicana, se define como una actividad sistemática y continua.^{29, 30}

En la última década, varios investigadores aluden a características y propósitos de la evaluación formativa. Es procesual, se aplica durante el desarrollo de la mediación pedagógica, es un componente esencial del proceso enseñanza-aprendizaje y permite conocer los criterios evaluativos.²⁶

Este autor, determina que el fenómeno involucra a estudiantes y docentes en la autoevaluación y coevaluación, orienta al estudiante sobre su avance hacia los objetivos, contenidos curriculares o competencias, favorece la reflexión a partir de la información recopilada durante el proceso y la posterior revisión de las estrategias de enseñanza-aprendizaje implementadas.²⁶

Se toman en cuenta, al recopilar la información, las actividades de mediación desarrolladas: práctica experimental, dramatización, juegos, exposición y otras; lo que depende del tipo de datos a obtener así como de las habilidades, destrezas, competencias, valores o actitudes que se precisa evaluar.²⁶

Las ventajas de la evaluación formativa son mucho mayores que sus limitantes, estas últimas se pueden solucionar con la labor educativa y sistémica del profesorado.

No obstante, no existe evaluación sin definición de calidad. Esta última depende estrechamente de la evaluación y la regulación de carácter sistémico.²⁴

La evaluación formativa, debe verse vinculada a la calidad. Los resultados de su aplicación permiten identificar fallas formativas y evaluativas para regular y retroalimentar ambas. Conlleva acciones de contingencia, mantenimiento y crecimiento, a través de estrategias, programas, sistemas, modelos, metodologías, instrumentos, indicadores u otros que permiten su mejora continua.

En el proceso de la evaluación formativa intervienen múltiples factores, todos son importantes para que se cumplan sus propósitos. La adecuada estructuración, organicidad, selección, preparación y cumplimiento influyen en su calidad.

La autoevaluación y la coevaluación necesitan ser aprendidas, los estudiantes no están acostumbrados a practicarla por lo que fácilmente pueden distorsionarse estos procesos.²⁶

Dentro de las exigencias de la evaluación formativa, se reconoce su validez, confiabilidad, impacto educativo, aceptabilidad y costo en medios humanos, materiales y económicos.

La evaluación debe basarse en el desempeño del estudiante durante el proceso de aprendizaje pero desarrollado de manera dinámica, en la que no solo evalúa el profesor sino que se prioriza la participación de los estudiantes mediante la evaluación grupal y la autoevaluación, logrando un ambiente comunicativo en este proceso.³⁰

Para medir el desempeño del evaluado se utilizan instrumentos de evaluación, herramientas reales y tangibles para sistematizar las valoraciones del evaluador sobre los diferentes aspectos. Se ejemplifican los instrumentos con las listas de control, escalas de estimación, rúbricas, escalas de diferencial semántico, matrices de decisión e instrumentos mixtos donde se mezclan más de uno.²⁷

La selección de herramientas para recoger información en el proceso evaluativo se realiza de acuerdo con la forma en que se apliquen (oral, escrita u observacional); en instrumentos con predominio práctico, son útiles prácticas supervisadas en las que se utiliza una guía.²⁷

Si el trabajo cotidiano consiste en todas las actividades que realiza el estudiante con la guía del docente y el mismo se observa en forma continua durante el desarrollo de las lecciones, es en este componente, donde la función formativa cumple su propósito de proveer información, para reorientar actividades propuestas por los docentes en el planeamiento didáctico y mejorar los resultados del aprendizaje.²⁶

Varios factores contribuyen a perfeccionar la cualidad formativa de la evaluación; el trabajo y evaluación formativa en equipo, el uso de métodos inductivos, la evaluación en condiciones de acceso a información y el énfasis durante el proceso en el aspecto educativo, conjuntamente con la estimulación al alumno y la generación y colectivización de la retroalimentación.²⁷

Como tipos de evaluación formativa se plantean la autoevaluación, coevaluación y metacognición. En la primera, los estudiantes se monitorean a sí mismos y hacen juicios sobre su aprendizaje. La segunda consiste en la valoración en subgrupos de estudiantes. La tercera es la capacidad de autorregular el propio aprendizaje, es aprender a aprender.²⁶

La evaluación formativa permite conocer la situación del estudiante respecto al aprendizaje, y, hasta dónde puede llegar. Estudiantes y educadores, pueden ajustar la progresión del aprendizaje y adaptar las actividades según necesidades y posibilidades. Aporta información necesaria para que se logren objetivos, contenidos curriculares o competencias propuestos en el planeamiento didáctico.²⁶

Con la autoevaluación, el estudiante valora su aprendizaje, reconoce avances, logros y dificultades, analiza su desempeño y desarrolla una actitud crítica y reflexiva. Con la coevaluación toma conciencia de los avances, logros y limitaciones grupales e individuales; fortalece la convivencia, solidaridad, sociabilidad y respeto. La metacognición favorece procesos cognitivos, para que se despliegue una mejor comprensión.²⁶

La evaluación formativa conduce a tomar decisiones que reorienten las estrategias didácticas utilizadas. También, se favorece el diálogo entre docentes y estudiantes y ayuda a desarrollar habilidades para el estudio independiente; se optimiza el proceso enseñanza aprendizaje desde una perspectiva humanizadora, y no solamente con el fin de calificar.^{26, 27}

Aunque, también relaciona los componentes de la calificación; los docentes y estudiantes comprenden las decisiones a partir de la información cualitativa y cuantitativa obtenida con su implementación.²⁶

En general, los estudiantes adquieren o fortalecen habilidades, destrezas, valores y actitudes; aúnan criterios y toman conciencia de sus fortalezas y limitaciones, y, le solicitan al docente su acompañamiento para alcanzar el nivel esperado. Este último reflexiona sobre el rendimiento de cada estudiante. Por su naturaleza, la evaluación formativa tiene alcances académicos y administrativos.²⁶

Sus alcances académicos, hacen énfasis en objetivos, contenidos, procedimientos, habilidades, destrezas y competencias del programa de estudio; se realizan los ajustes necesarios para su desarrollo y se verifica la superación de las debilidades.²⁶

Sus alcances administrativos, orientan las técnicas y procedimientos que permiten lograr el aprendizaje planificado, y, provee información continua a estudiantes, docentes y familia acerca del progreso individual.²⁶

La evaluación formativa, en los niveles, ciclos o modalidades, tiene propósitos diagnósticos, formativos y sumativos. Permite conocer el ritmo e inteligencia del estudiante y ajustar la mediación a la realidad; se diseña el planeamiento didáctico, es el primer paso en el proceso de enseñanza. El estudiante que inicia el proceso con un nivel de conocimientos superior al grupo puede obtener mayor logro y se atienden las necesidades educativas especiales.²⁶

Como diagnóstico identifica el nivel de habilidades, destrezas, competencias, actitudes o valores; trasciende los aspectos cognitivos e involucra las áreas socio-afectiva, psicomotora y cultural.

Como formación recopila información acerca del desempeño, atiende particularidades y genera decisiones.

Su función sumativa, constata y certifica el logro en el aprendizaje; consigna una calificación. La información es sistematizada y analizada por el docente.²⁶

Se confeccionan nuevos instrumentos evaluativos que conllevan a calificaciones y resultados novedosos; esto contribuye al perfeccionamiento de la maestría pedagógica como resultado de un arduo trabajo metodológico. Se reconoce que con la evaluación formativa se revisan críticamente los planes, programas, métodos y recursos.^{3, 27}

Varios modelos y estrategias se han propuesto. En general, presentan algunos elementos comunes con Kirkpatrick; en el Modelo de evaluación de la formación realiza una valoración jerarquizada en cuatro niveles: Reacción, Aprendizaje, Conducta y Resultados.³¹

En Educación Médica, el modelo de formación y superación profesional cubano se sustenta en cuatro pilares y los procesos educacionales pueden estar dirigidos a la formación posgraduada de carácter académico donde el diseño curricular debe estar basado en la evaluación del aprendizaje entre otros aspectos.⁷

Se reconoce el papel protagónico de la Medicina General Integral en la salud pública cubana, sustentada en la Atención Primaria de Salud; confirma al Médico y Enfermera de la Familia como eje de desarrollo y sostiene que el escenario para el desempeño profesional es el nivel comunitario donde se adquieren habilidades y competencias para satisfacer las necesidades actuales y futuras.¹²

Los procesos de formación en el puesto de trabajo están impregnados de un dinamismo que estimula el desarrollo de los implicados en el proceso salud-enfermedad.¹²

El proceso pedagógico en el posgrado es un reto a enfrentar por la Educación Médica como ciencia; para transformarlo se deben lograr procesos evaluativos que se correspondan con una cultura de calidad; promuevan la innovación educativa inherente al posgrado y consideren que el estudiante es un adulto con experiencias y vivencias profesionales que sirven de base para su desarrollo.³¹

Para evaluar la formación, antes, a lo largo, justo después y tras cierto tiempo, se proponen los niveles reacción y aprendizaje, conducta, rendimiento e impacto. Estos últimos se miden a través de conocimientos, habilidades, análisis de costos y relación costo-beneficio.³¹

La evaluación se enfoca hacia la mejora y se centra en obtener información cuantitativa y cualitativa. Se cuantifica la asimilación de conocimientos y o habilidades; se esquematiza una herramienta de evaluación de la calidad pedagógica de la formación (Pirámide de la competencia de Miller) con cuatro aspectos evaluativos (sabe, sabe cómo, muestra cómo y hace).³¹

En los niveles superiores, se evalúa el desempeño profesional in vivo, a través de videos; los instrumentos son decididos por el formador y el coordinador de acuerdo con la conveniencia y utilidad de la prueba que se aplicará, en función de los objetivos específicos previstos en la acción formativa.³¹

En el Nivel Demuestra Como, se miden las habilidades a través de conductas o comportamientos con técnicas que demuestran el razonamiento usado en la práctica profesional; sugiere como método las evaluaciones clínicas donde se presenta un informe de los casos prácticos según un guión estructurado.³¹

En el Nivel Hace, los métodos incluyen simulaciones estructuradas en las que se usan enfermos simulados estandarizados y o simulaciones por ordenador. Como método propone la observación directa o a través de cámaras o video-grabaciones; se recolecta lo observado en una lista de cotejo o una escala global que permite retroalimentar al alumno sobre su desempeño para que mejore.³¹

Debe buscarse un modelo de evaluación formativo, continuo e integrado en el desarrollo del currículo, colaborar en la mejora del mismo y de los propios procesos de aprendizaje del alumnado.²⁷

El modelo educativo cubano de formación profesional en las ciencias de la salud fusiona el modelo pedagógico de educación superior con el modelo sanitario desarrollado en las condiciones históricas de nuestro país en la etapa revolucionaria, por tanto, se basa en sus principios y fundamentos, lo que distingue la concepción y el desarrollo del proceso formativo en la universidad médica cubana.¹⁰

La experiencia formativa cubana de desarrollar el proceso educacional en escenarios comunitarios y del Sistema Nacional de Salud y la asimilación activa de contenidos vinculados con la identificación y solución de los problemas de salud ratifica que la sociedad cubana necesita un médico general integral. Los educandos se forman, desde los primeros años de la carrera, en la educación en el trabajo.¹⁰

En el programa de formación del médico general, la práctica se centra en la salud individual, familiar y comunitaria, la promoción de la vida, la humanización del servicio de salud, la integración de saberes científicos y populares, la prestación de un servicio de salud integral y la participación en y con la comunidad desde el inicio de la formación.¹⁰

En la última década, la evaluación vinculada con la formación de especialistas en Medicina General Integral ha adquirido fuerza como vía para la gestión de la calidad, en consonancia con las necesidades nacionales e internacionales.³³

El modelo en Medicina General Integral expresa el carácter dialéctico, sistémico y desarrollador, basado en el qué, para qué, cómo y dónde; punto de partida de las relaciones entre componentes y realidad objetiva. Tiene tres etapas. En la parametrización del objeto evaluado se identifican los componentes del sistema de formación (académico, laboral e investigativo).³³

En la evaluación formativa, las ideas acerca de la educación y prácticas educativas (incluyendo sistemas evaluativos), dependen de modelos curriculares y pedagógicos. En el plan de estudio D, carrera Estomatología, disciplina Morfofisiología, refiere que, es factible aplicar modalidades de

evaluación formativa, a través de experiencias novedosas en clases o pequeños grupos con análisis de casos.²⁷

En la educación médica basada en las competencias, varios países consideran realizar cambios en la forma en que enseñan y evalúan a los residentes.³⁴

La evaluación del aprendizaje incluye aspectos teóricos y prácticos vinculados a ejercicios integradores; se consideran los resultados sistemáticos de la evaluación del aprendizaje y en el registro de asistencia y evaluación, instrumento fundamental para esta función, se plasman las calificaciones con categorías y símbolos.³⁰

En el proceso de evaluación formativa prime la búsqueda permanente, creatividad, innovación, uso de métodos y técnicas idóneas y el juicio crítico sobre la propia práctica. Esta evaluación se enfoca en documentar el crecimiento del individuo en lugar de comparar a estudiantes entre sí.³

El docente se pregunta: ¿Qué quiero que mis estudiantes aprendan?, ¿Cómo sabré si lo han aprendido?, ¿Qué estrategias utilizar para eliminar las dificultades? Se establecen objetivos, contenidos, habilidades, destrezas y valores; se seleccionan técnicas de evaluación para determinar los logros obtenidos; se plantean estrategias metodológicas para reforzar logros y eliminar dificultades.³

En el Modelo de Kirkpatrick, el antecedente de la relación que se establece entre los niveles considera que el fenómeno se presenta combinado. Los criterios son aplicables a escenarios de la atención de salud, donde se forman especialistas en Estomatología General Integral.

La Pirámide de Miller, se adapta a escenarios donde se imparte el Módulo Atención Primaria en Periodoncia. La parametrización para elaborar un modelo útil, reproducible, económico, estable y comprensible es exacta. El modelo es una herramienta, debe comprenderse sin barreras idiomáticas y generalizarse a zonas geográficas donde se presente un fenómeno de similar naturaleza.

CONCLUSIÓN

La evolución histórica de los modelos de la evaluación formativa en la atención de salud ha sido estudiada por varios investigadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de la OMS para reformar la enseñanza de la medicina y la práctica médica en pro de la salud para todos. Documento WHO/HRH/96. Ginebra. 1996.
2. Harnagea H, Lamothe L, Couturier Y, et al. From theoretical concepts to policies and applied programmes: the landscape of integration of oral health in primary care. BMC Oral Health [Internet]. 2018 Feb 15 [citado 2018 Mar 20]; BMC series. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral/articles/10.1186/s12903-018-0484-8>

3. Margarita MA. Evaluación Formativa. República Dominicana. 2019.
4. Solís LC, Jiménez AZ, Nieto ME, et al. Atención estomatológica. Selección de temas. La Habana: ed. Ciencias Médicas, 2017. 1 p.
5. Sosa MC, Mojáiber A, Barciela MC, et al. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: ed. Ciencias Médicas, 2011.
6. Gutiérrez JA, Posada R. Tendencias mundiales en educación médica. IATREIA. 2004.
7. Borroto R, Salas RS. El reto por la calidad y la pertinencia: la evaluación desde una visión cubana. Educ Med Super [Internet]. 1999 Ene-Jun [citado 2018 Mar 20]; 13(1). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/>
8. Peña IC, Tarajano AO, Ramírez A. Rediseño del sistema automatizado para el control de los expedientes docentes de los residentes en la Universidad de Ciencias Médicas. Educ Med Super [Internet]. 2014 [citado 2019 Ago 23]; 28(4). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/178>
9. Carreño R, Salgado L. Evolución histórica de la educación médica superior en Cuba a partir de 1959. Educ Med Super [Internet]. 2005 [citado 2019 Ago 23]; 19 (2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000200008&lng=es.
10. Salas R, Salas A. La educación médica cubana. Rev. Docencia Universitaria. 2012.
11. Díaz PA, Leyva E, Borroto ER, et al. Impacto de la maestría en Educación Médica Superior en el desarrollo docente de sus egresados. Educ Med Super [Internet]. 2014 [citado 2019 Ago 23]; 28(3): 531-546. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000300013&lng=es.
12. Domínguez CF. Estrategia de gestión para la evaluación formativa del desempeño de los especialistas de Medicina General Integral [tesis doctoral]. [Santiago de Cuba]; 2008.
13. Bernaza GJ, de la Paz E, del Valle M, et al. La esencia pedagógica del posgrado para la formación de profesionales de la salud: una mirada teórica, crítica e innovadora. Educ Med Super [Internet]. 2017 [citado 2018 Mar 15]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1062/596>
14. Díaz L, Ferrer B, Gutiérrez S, et al. Plan de Estudios de la Especialidad Estomatología General Integral. 2004.
15. Saldaña L. Correspondencia de la Universidad y su vinculación con la sociedad. Educ Med Super [Internet]. 2017 [2018 Ene 19]; 31(3). Disponible: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/982>
16. Barciela MC, Grau BI, Urbizo J, et al. Formación de recursos humanos en estomatología, su impacto en la salud bucal de la población. Educ Med Super [Internet]. 2017 Abr-Jun [citado 2018 mar 20]; 31(2). Disponible en:

<http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-21412017000200020&Ing=es&nrm=iso>

17. Lorenzo DO, Vinardell JC, Guillen T. Entendimiento de la vigencia de la dimensión axiológica del eterno Comandante Fidel desde la Universidad Médica. ccm [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago 23]; 21(3): 624-626. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300001&lng=es.
18. de Armas R, Hatim A, Salas R. Relación universidad-sociedad como base para la educación permanente en salud. Educ Med Super [Internet]. 1997 [citado 2019 Ago 23]; 11(2): 101-106. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411997000200004&lng=es.
19. Rodríguez Z, Rizo RR, Mirabal A. Modalidades de la discusión diagnóstica como actividad de educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. Educ Med Super [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago 23]; 31(3): 204-214. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000300020&lng=es.
20. Díaz L, Ferrer B, Gutiérrez S, et al. Módulo Atención Primaria en Periodoncia. Plan de Estudios de la Especialidad Estomatología General Integral. 2004.
21. Corrales M, Sarduy L, Padrón M, González ME. La formación de habilidades en estudiantes de Estomatología desde la asignatura Periodoncia. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 [citado 2019 Ago 23]; 6(Supl 1): 76-88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000400007&lng=es.
22. Pomaris EJ, Barrios L, Vázquez O, et al. Pertinencia de la evaluación formativa en la clase taller: un estudio de caso. EDUMECENTRO [Internet]. 2018 [citado 2018 Sep 14]; 10(3). Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1121/html368>
23. Ramos R, Díaz AA. Propuesta de perfeccionamiento de tarjeta de evaluación de residentes de Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2015 [citado 2018 Mar 15]; 29(3). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/492>
24. Khalil AH. Construcción de un modelo de evaluación de la calidad de la enseñanza universitaria desde el punto de vista de los alumnos [tesis doctoral]. [Córdoba] Universidad de Córdoba; 2013.
25. Nolla N. Modelo de evaluación de un plan de estudios para las especialidades médicas y estomatológicas. Educ Med Super [Internet]. 1998 [citado 2018 Mar 15]; 12(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411998000200005&Ing=es&nrm=iso

26. Torres R, Barrantes J, Gutiérrez X, et al. La evaluación formativa. 2013.
27. Pérez M, Enrique JO, Carbó JE, et al. La evaluación formativa en el proceso enseñanza aprendizaje. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago 23]; 9(3): 263-283. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000300017&lng=es.
28. Centro de Lingüística Aplicada. Evaluación. Diccionario básico escolar. A – K. 4ta ed. Santiago de Cuba: ed. Oriente; 2018. 473 p.
29. Centro de Lingüística Aplicada. Evaluar. Diccionario básico escolar. A – K. 4ta ed. Santiago de Cuba: ed. Oriente. 2018. 473 p.
30. Ministerio de Educación Superior. Resolución 02/18. La Habana. 2018.
31. Carrascosa MI. Guía del Modelo de Evaluación de la Formación Continuada en el CHJ [Internet]. 2011 [2019 Ago 23]. 1a ed. 37 p. Disponible en: <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/chjfiles/pdf/1323779006.pdf>
32. Socarrás MM, Bolet M, Lara RF. Vínculo universidad-sociedad a través de la percepción de médicos y pacientes diabéticos sobre su enfermedad. Educ Med Super [Internet]. 2010 [citado 2019 Ago 23]; 24(3): 290-299. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000300002&lng=es.
33. Díaz AA. Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes en Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2014 [citado 2018 Mar 20]; 28(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100014&lng=es&nrm=iso
34. Lora CA. Guías didácticas de orientación para el trabajo independiente de la asignatura Sistema Masticatorio en la carrera de Estomatología [tesis de maestría]. [Holguín]; Escuela Nacional de Salud Pública; 2015.