

**LAS PRÁCTICAS EVALUATIVAS EN LA ESPECIALIZACIÓN DE ORTOPEDIA
Y TRAUMATOLOGÍA DEL DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA DE LA
FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ**

JULIO CÉSAR BERMÚDEZ PANCHE

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
DIVISIÓN DE FORMACIÓN AVANZADA
MAESTRÍA EN DOCENCIA
BOGOTÁ
2006**

**LAS PRÁCTICAS EVALUATIVAS EN LA ESPECIALIZACIÓN DE ORTOPEDIA
Y TRAUMATOLOGÍA DEL DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA DE LA
FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ**

JULIO CÉSAR BERMÚDEZ PANCHE

Trabajo de grado

Asesora del proyecto

Luz Helena Pastrana Armirola

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
DIVISIÓN DE FORMACIÓN AVANZADA
MAESTRÍA EN DOCENCIA
BOGOTÁ
2006**

Nota de aceptación

Firma presidente del Jurado

Firma del jurado

Firma del Jurado

Bogotá, Septiembre de 2006.

Dedicatoria

A: Olga, Julio César y Olga María.

Agradecimientos

A todas las personas que creyeron, contribuyeron, colaboraron y que asumieron como suya la realización de este proyecto, en especial a Michelle Cortés y a la profesora Luz Helena Pastrana. A los miembros del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe, a los miembros del Departamento de Ortopedia de la Universidad El Bosque, a los integrantes del servicio de Cirugía de Mano de la Clínica San Pedro Claver y a los integrantes de la Maestría en Docencia y de la División de Formación Avanzada de la Universidad de La Salle.

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
LISTA DE TABLAS	9
LISTA DE GRÁFICAS	10
LISTA DE ANEXOS	11
RESUMEN	12
INTRODUCCIÓN	14
1. 1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	14
1. 2 JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1. 3 ANTECEDENTES	14
1. 3. 1 Recuento Histórico	14
1. 3. 2 Antecedentes de evaluación del postgrado de ortopedia en el ámbito nacional	16
1. 3. 3 Antecedentes de evaluación del postgrado de ortopedia en el ámbito internacional	17
1.3. 4 Normatividad vigente	19
1. 4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
1. 5. OBJETIVOS	22
1. 5. 1 Objetivo General	22
1. 5. 2 Objetivos específicos	22
1. 6 METODOLOGÍA	22
1. 6. 1 Enfoques	22
Racionalidad e investigación	23

La evaluación responsiva	24
Teoría de la acción comunicativa	26
1. 6. 2 Diseño de la investigación	27
Fase documental	28
Fase poblacional	29
2. MARCO CONCEPTUAL	31
2. 1 UN ACERCAMIENTO Y APROXIMACIÓN A LAS TEORÍAS DEL APRENDIZAJE	31
2.2 UN PUNTO DE PARTIDA EN LA EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES	33
3. RESULTADOS Y ANÁLISIS	37
Resultados generales	37
Análisis general	38
3. 1. 1 ¿Para qué se evalúa? Resultados	39
3. 1. 2 ¿Para qué se evalúa? Análisis	41
3. 1. 3 ¿Qué se evalúa? Resultados	42
3. 1. 4 ¿Qué se evalúa? Análisis	44
3. 1. 5 ¿Como se evalúa? Resultados	45
3. 1. 6 ¿Como se evalúa? Análisis	47
3. 1. 7 ¿Quienes evalúan? Resultados	49
3. 1. 8 ¿Quienes evalúan? Análisis	50
3. 1. 9 Pregunta 5 Resultados	51
3. 1. 10 Pregunta 5 Análisis	53

4.	CONCLUSIONES	55
5.	CRITERIOS PROPUESTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO DE EVALUACIÓN DEL POSTGRADO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DE LA FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ	57
	BIBLIOGRAFÍA	59

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. NÚMERO Y PORCENTAJE DE DOCUMENTOS QUE RESPONDE A CADA UNA DE LAS MACRO-CATEGORÍAS.	37
TABLA 2. ¿PARA QUÉ SE EVALÚA? NÚMERO Y PORCENTAJE DE DOCUMENTOS POR CATEGORÍA.	40
TABLA 3. ¿PARA QUÉ SE EVALÚA? NÚMERO Y PORCENTAJE DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	41
TABLA 4. ¿QUÉ SE EVALÚA? NÚMERO Y PORCENTAJE DE DOCUMENTOS POR CATEGORÍA.	43
TABLA 5. ¿QUÉ SE EVALÚA? NÚMERO Y PORCENTAJE DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	44
TABLA 6. ¿CÓMO SE EVALÚA? NÚMERO Y PORCENTAJE DE DOCUMENTOS POR CATEGORÍA.	46
TABLA 7. ¿CÓMO SE EVALÚA? NÚMERO Y PORCENTAJE DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	47
TABLA 8. ¿QUIÉNES EVALÚAN? NÚMERO Y PORCENTAJE DE DOCUMENTOS POR CATEGORÍA.	49
TABLA 9. ¿QUIÉNES EVALÚAN? NÚMERO Y PORCENTAJE DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	50
TABLA 10. PREGUNTA 5. NÚMERO Y PORCENTAJE DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	52

LISTA DE GRÁFICAS

GRAFICA 1. NÚMERO DE DOCUMENTOS QUE RESPONDE A CADA UNA DE LAS MACRO-CATEGORÍAS.	37
GRAFICA 2. ¿PARA QUÉ SE EVALÚA? NÚMERO DE DOCUMENTOS POR CATEGORÍA.	40
GRAFICA 3. ¿PARA QUÉ SE EVALÚA? NÚMERO DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	41
GRAFICA 4. ¿QUÉ SE EVALÚA? NÚMERO DE DOCUMENTOS POR CATEGORÍA.	43
GRAFICA 5. ¿QUÉ SE EVALÚA? NÚMERO DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	44
GRAFICA 6. ¿CÓMO SE EVALÚA? NÚMERO DE DOCUMENTOS POR CATEGORÍA.	46
GRAFICA 7. ¿CÓMO SE EVALÚA? NÚMERO DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	47
GRAFICA 8. ¿QUIÉNES EVALÚAN? NÚMERO DE DOCUMENTOS POR CATEGORÍA.	49
GRAFICA 9. ¿QUIÉNES EVALÚAN? NÚMERO DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	50
GRAFICA 10. PREGUNTA 5. NÚMERO DE RESPUESTAS POR CATEGORÍA.	53

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. FORMATO DE EVALUACIÓN.

Anexo 2. FICHA GENERAL DE INVENTARIO DE DOCUMENTOS

Anexo 3. FICHA DOCUMENTAL DESCRIPTIVA

Anexo 4. MATRIZ GENERAL

Anexo 5. MATRIZ DESCRIPTIVA POR CATEGORÍAS

Anexo 6. ENCUESTA

RESUMEN DEL PROYECTO

Con esta investigación se realizó un diagnóstico de las prácticas evaluativas del aprendizaje de los estudiantes de la Especialización de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Este proyecto se efectuó teniendo como referente la racionalidad hermenéutica, y como lineamientos el enfoque de la acción comunicativa, teoría sustentada por Jürgen Habermas y el modelo de la evaluación responsiva de Robert Stake.

En este trabajo se identificaron y caracterizaron los fines, objetos, metodologías y sujetos de las prácticas evaluativas del postgrado, teniendo como perspectiva principal, el aprendizaje de los estudiantes. Se identificaron y analizaron las prácticas evaluativas dentro de las categorías ¿para qué evaluar?, ¿qué evaluar?, ¿cómo evaluar? y ¿quiénes evalúan?

El diagnóstico comprendió dos fases: una fase documental y una fase poblacional. Dentro del análisis documental se encontraron 225 documentos los cuales se sistematizaron permitiendo caracterizar las prácticas evaluativas de la Especialización de Ortopedia y Traumatología. En la fase poblacional se realizó una encuesta a 16 profesores de la Especialización y a 9 estudiantes del postgrado. Esta encuesta comprendió las cuatro preguntas dentro de las categorías definidas: ¿para qué evaluar?, ¿qué evaluar?, ¿cómo evaluar? y ¿quiénes evalúan? y una pregunta destinada a examinar la opinión de la audiencia encuestada sobre las características a incluir en una propuesta de evaluación para el postgrado de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe.

Se encontró que la evaluación que se lleva a cabo está basada primordialmente en los conocimientos, pero también se evalúan las aptitudes y las actitudes. El modelo pedagógico que predomina es el técnico, que induce a pensar en una racionalidad de tipo empírico positivista y una evaluación basada en verificar la obtención de los objetivos propuestos. No es sistemática, pero sí centrada en la confianza, en un ambiente ético y de responsabilidades, en donde todos los aspectos citados se toman en cuenta. Los elementos de avanzada¹ que el postgrado posee tienen un reflejo mínimo en las prácticas evaluativas que se encontraron, como lo es el bajo peso asignado a la evaluación en aspectos básicos del postgrado, como son la investigación, la docencia y la gestión. Se observó una hetero-evaluación casi exclusiva. La co-evaluación y la auto-

¹ El Departamento de Ortopedia está conformado por servicios de acuerdo con criterios de experticia, entre otros: cirugía de mano, hombro y codo, columna, cadera, rodilla y lesiones deportivas, tobillo y pie, trauma, ortopedia infantil. En el desarrollo de las fortalezas del Departamento tales como la asistencia, la investigación, la gestión, y de por sí la docencia, le permite tener personas en entrenamiento a varios niveles, pregrado, postgrado y posterior al mismo, no solo en medicina, sino también en psicología, terapias, enfermería, instrumentación, ingeniería, que le dan una proyección social reconocida por su calidad.

evaluación no son explícitas ni sistemáticas. Se halló igualmente que es latente en las audiencias una actitud hacia el cambio.

Se proponen recomendaciones que incluyen los criterios que permitirán construir un modelo de evaluación del postgrado más acorde con la realidad actual, que logre integrar por consenso en el currículo los valores individuales y sociales como base fundamental, trabajo de compromiso y responsabilidad grupal, con las fortalezas del Departamento y la proyección social del postgrado entregando un profesional con más de una experticia complementaria simultánea a su especialización.

PALABRAS CLAVE: prácticas evaluativas, evaluación del aprendizaje, especialización en ortopedia y traumatología, evaluación responsiva, modelo de evaluación.

INTRODUCCION

El proyecto de investigación se ubica en el contexto del Departamento de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

1. 1. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Este proyecto se realizó en la línea de investigación de pedagogía y didáctica.

1. 2. JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Existe preocupación en el tema de evaluación de los postgrados y de la calidad de los mismos pues en el momento no hay un modelo definido que permita correlacionar estudiantes, docentes, institución y contexto, para lograr una retroalimentación que conlleve a mejorar la educación y enseñanza de los profesionales. El objetivo de mejorar la calidad en medicina a través de la enseñanza y su evaluación es de crucial importancia, pues el desempeño de la profesión por parte de los graduados en medicina se basa directa o indirectamente en la atención de las personas y el cuidado de su salud. Es en este contexto, donde se efectúa no solo el aprendizaje, sino también su aplicación, el control por una de las audiencias indirectas pero mediatas es la misma sociedad y ambiente de desarrollo de los programas de postgrado de la educación médica.

La evaluación en el postgrado de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe ha sido una preocupación desde la creación institucional del mismo. La manera como se esta llevando a cabo ha creado dudas entre los docentes de ser la forma correcta de evaluación con miras a la formación que deberían tener los estudiantes del postgrado. Estas inquietudes surgen a raíz de constatar la manera poco formal como se esta llevando a cabo la evaluación en la parte administrativa y la escasa fundamentación en la concepción de la misma evaluación. Esta consiste en llenar individualmente en forma tradicional un formato, al final de la rotación del estudiante del postgrado, sin saber el porque se utiliza, ni tener una comprensión de las características allí consignadas.

1. 3. ANTECEDENTES

1. 3. 1. Recuento Histórico.

La Fundación Santa Fe de Bogotá², es una entidad privada sin ánimo de lucro,

² CECODES. Contenido reporte de sostenibilidad Fundación Santa Fe de Bogotá. Historia. Disponible en Internet: <http://www.cecodes.org.co/cecodes.htm> - 18k -. [consultado el 4 de Noviembre de 2004].

fue fundada el 29 de mayo de 1972 con el propósito de funcionar como un hospital general con los más altos estándares de calidad asistencial humana y ética. Sus principales programas son el Hospital Universitario, la Educación, la Investigación y la Salud Comunitaria. La edificación donde funciona actualmente la clínica fue abierta el día 2 de Febrero de 1983, previamente el 19 de Enero del mismo año se había puesto en servicio la Clínica de Urgencias Morís y Tila Gutt. Inició actividades centradas en el área de la salud con todas las especialidades médico-quirúrgicas y dentro de ellas la Ortopedia y la Traumatología. La División de Educación fue creada en 1983, considerando que éste era el mecanismo ideal para la planeación, desarrollo y ejecución de las actividades docentes.

La misión de la división de educación de la Fundación Santa Fe de Bogotá es desarrollar e implementar programas de alta calidad, innovadores y replicables de educación en salud y formar talento humano acorde con los valores y principios organizacionales. La visión de la división de educación es ser líderes en Latinoamérica en el uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC), para la salud y el bienestar de la comunidad (e-Health).

Los Programas de Residencia Institucional se han desarrollado desde 1987 por medio de convenios con las Universidades El Bosque y Rosario lo cual ha permitido la especialización de 165 médicos en diferentes áreas y anualmente 405 profesionales de las diferentes disciplinas realizan su entrenamiento en el Hospital. La Universidad de los Andes inició su programa académico de pregrado en medicina en el año 2004 teniendo por convenio a la Fundación Santa Fe de Bogotá como su Hospital sede de la Facultad de Medicina.

El servicio de Ortopedia y Traumatología fue creado desde la apertura de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Más adelante, el servicio de Ortopedia fue convertido en Departamento en 1997, albergando en su seno los servicios de las diferentes especialidades relacionadas con la especialidad y continuando con el entrenamiento de médicos de las diferentes Universidades del país. Con la nueva dimensión de Departamento, se gestionó la posibilidad de tener un servicio docente institucional y en febrero del año 2000, inició su programa propio avalado por la Universidad del Rosario.

Desde entonces, se han producido algunas modificaciones en las oportunidades de entrenamiento y desarrollo profesional de los médicos tanto en pregrado, internado (general o especial), o una vez graduados realizar dentro del Departamento de Ortopedia el año social obligatorio, el postgrado y luego de haber terminado la especialización, continuar su formación con la creación de líneas de énfasis en áreas especiales de la ortopedia. Un claro ejemplo de ello es la cirugía de mano, que está regularizada, reglamentada y aprobada por el Ministerio de Educación Nacional. Estas líneas de énfasis también repercuten en

las profesiones afines a la ortopedia como las terapias, la psicología y la medicina deportiva, entre otras, con rotaciones y pasantías en las líneas de énfasis, realizadas por personas no sólo de la ciudad o el país, sino latinoamericanos, norteamericanos y europeos.

El programa de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe de Bogotá consta de cuatro años de duración para médicos graduados que han cumplido su año rural y aprobado el examen de ingreso³. Para optar al título, el estudiante de postgrado deberá cumplir con los cuatro años de duración del programa, aprobar las evaluaciones periódicas y realizar un trabajo de investigación.

Las evaluaciones periódicas son registradas en un formato donde se evalúa la parte afectiva, las habilidades y los conocimientos. (Ver Anexo 1) Dicho formato ha sido heredado de las diferentes universidades y habiendo consultado con los jefes de departamento institucionales, con los profesores y aun con los docentes ya pensionados de las diferentes Universidades de los convenios, como la Universidad Nacional, Universidad Javeriana, Universidad El Bosque, Universidad Industrial de Santander, etc., no se encontró una noción clara de la procedencia de este formato, ni por qué se lleva a cabo de esta forma.

1.3.2 Antecedentes de evaluación del postgrado de ortopedia en el ámbito nacional.

En el ámbito nacional encontramos una referencia de la Universidad del Valle⁴ la cual tiene unos lineamientos similares a todos los programas de Ortopedia que se desarrollan en el país y en el que se destacan las tres premisas base de la evaluación del residente, al parecer tomadas por consenso y en un formato muy parecido al que se llena en el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. En este formato se establece que todos los residentes son evaluados cada 4 a 6 meses por los docentes en las tres áreas mencionadas y consignadas a continuación:

CONOCIMIENTOS 30-60%

- A. Básicos
- B. Clínicos
- C. Juicio quirúrgico

³ En primera instancia el examen de ingreso consta de un examen escrito general de medicina. Una vez aprobado, la segunda fase comprende un examen escrito concerniente a la especialidad de ortopedia de acuerdo a los contenidos del currículo del pregrado, examen de configuración espacial y habilidades manuales, una prueba escrita psicológica, una entrevista y un porcentaje adicional al 100 % de acuerdo a su nivel de inglés.

⁴ GERTSNER, Jochen. Estrategias docentes en el postgrado de Ortopedia en la Universidad del Valle. (Cali-Colombia). En: Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Vol. 2, No. 2 (Mar. 1993).

HABILIDADES 30%

- A. Evaluación prequirúrgica
- B. Habilidad operatoria
- C. Manejo de la historia clínica, nota operatoria y nota de salida

ACTITUDES 10-40%

- A. Puntualidad y disponibilidad
- B. Relaciones interpersonales
- C. Capacidad docente
- D. Capacidad investigativa.

La Universidad Nacional reporta para el departamento de Cirugía un formato similar⁵ en el que se hallan el área cognoscitiva, el área psicomotora y el área afectiva como las tres premisas básicas de evaluación. No se reporta el origen de este formato y al parecer, se lleva por tradición con sólo unos pocos cambios de acuerdo a cada especialidad. En la literatura se encuentra el libro de Benjamín S. Bloom⁶ quien escribió acerca de las taxonomías de los objetivos en educación, cuyos tópicos principales corresponden a las áreas cognoscitiva, psicomotora y afectiva, desarrollando en el trabajo los objetivos de la parte cognoscitiva y afectiva solamente.

Los trabajos de investigación de la evaluación de los postgrados en el área medico-quirúrgica no se hallaron referenciados como tal en el país y solo unos pocos⁷ del pregrado.⁸

1.3.3 Antecedentes de evaluación del postgrado de ortopedia en el ámbito internacional.

En el plano internacional, se encuentran pocas referencias en la literatura anglosajona, algunos estudios⁹ muestran resultados del producto del nivel de aprendizaje en el área músculo esquelética, tanto en el pregrado, como en el postgrado. Igualmente, publicaciones esporádicas muestran la inquietud de la

⁵ MADIEDO CLAVIJO, Nohra. Evaluación Integral. En: MADIEDO C., Nohra; PINILLA R., Análida E. SÁNCHEZ A., Jacinto: Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. 2002. p. 57. ISBN 958-701-246-1.

⁶ BLOOM, BENJAMIN S. Taxonomía de los objetivos de la educación. Buenos Aires: El Ateneo, 1979. p 1-10.

⁷ SOTO S, Hugo A. Diagnóstico sobre la evaluación académica en pregrado realizada por los docentes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Colombia. En: MADIEDO C., Nohra; PINILLA R., Análida E. SÁNCHEZ A., Jacinto: Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. 2002. p. 173 - 197. ISBN 958-701-246-1.

⁸ NARANJO J, Francisco F. Evaluación de competencias en estudiantes de medicina interna. Revista docencia universitaria. Vol. 3 No. 1. Mayo de 2002. p. 153 - 168.

⁹ MATZKIN, E. SMITH, E. L. FRECCERO, D. y RICHARDSON, A. B. Adequacy of education in musculoskeletal medicine. J Bone Joint Surg Am. 2005. Vol 87. No. 2. p. 310-4

evaluación en los programas de residencia¹⁰, entre ellos el de Ortopedia, en donde se evidencia que la preocupación principal es la forma de realizar la evaluación una vez el estudiante de postgrado termina sus estudios y debe certificarse con el “**Board**”¹¹. Otra preocupación para Dirschl, son los criterios de ingreso al postgrado¹², para lo cual han diseñado un sistema de evaluación que incluye criterios objetivos y subjetivos, pero para él los criterios subjetivos no le parecen sistematizables y preferiría que fueran uniformes. Otro ítem, es el desarrollo de habilidades tanto cognoscitivas, como las destrezas manuales¹³.

En el sistema europeo, luego de tres reuniones de trabajo efectuadas en la Sorbona el 25 de mayo de 1998, la Declaración de Bolonia del 19 de junio de 1999 y la Conferencia de Praga del 19 de Mayo de 2001, se tomaron por consenso¹⁴ varios objetivos dentro del sistema de educación, aplicables en la Unión Europea, como son: la movilidad, la empleabilidad y la competitividad, entre otros. Igualmente se definieron los grados universitarios: Licenciatura (tres años, primer ciclo), Maestría (dos años, segundo ciclo) y Doctorado, (tres a cinco años, tercer ciclo), (llamado 3-5-8).

En el área de salud y específicamente en Medicina, el Título a optar es el de Doctor (doctorado). Este título es el indicado por varios aspectos: el tiempo de estudio (por ejemplo el tercer Ciclo en Medicina fue aumentado a tres años y mas concretamente en Francia con el Decreto 2001-64, del 19 de Enero de 2001), la especificidad del saber y la presentación de la tesis que es un requisito de cualquier doctorado. Para ejercer la Medicina es indispensable tener el título de Doctor. La especialización (en este caso médico-quirúrgica) corresponde a estudios complementarios al doctorado que especifican aún más el saber y las competencias del individuo, el título es otorgado por la universidad y el aval del ejercicio profesional de las especialidades medico-quirúrgicas como la Ortopedia

¹⁰ GREGORY, Charles. A system of resident evaluation. *Surgery*. 1971. Vol. 70. No. 4. p. 538 – 542.

¹¹ En Estados Unidos para ejercer una especialidad médico-quirúrgica, el requisito indispensable, es que sea avalado por la Sociedad Científica de acuerdo a cada especialidad con esté examen específico. En el caso de ortopedia y traumatología, le corresponde realizar el aval a la Sociedad Científica de Ortopedia Americana.

¹² DIRSCHL, D. R. Scoring of orthopaedic residency applicants: is a scoring system reliable? *Clin Orthop Relat Res*. 2002. Jun;(399): p. 260 – 4.

¹³ THOMAS, R. L. ALLEN, R. M. Use of computer-assisted learning module to achieve ACGME competencies in orthopaedic foot and ankle surgery. *Clin Orthop Relat Res*. 2003. Dec. Vol 34. No 12. p. 938 – 41.

¹⁴ Université de Timone. (Texto en francés). La conferencia de Praga. Disponible en Internet: http://www.timone.univ-mrs.fr/medecine/enseignement/INFOETUDES/avril2003/ie_20fevrier03.htm. [consultado el 31 de mayo de 2005]

es al igual que en Estados Unidos otorgado por la Sociedad Científica de Ortopedia.

Dentro de ese esquema, en Francia, las Maestrías (que de acuerdo con las normas Colombianas equivaldrían a las especialidades médico-quirúrgicas como se verá más adelante), son evaluadas cada año en un sistema básico que comprende: un examen escrito por cada módulo del plan de estudios de la Maestría, en total cinco (5) módulos, tres obligatorios y dos complementarios de libre escogencia, una nota del seminario de investigación, una nota del tutor de la investigación sobre criterios múltiples, una memoria del trabajo de investigación, la sustentación ante jurado del trabajo de investigación y una evaluación obligatoria del nivel de inglés.

En este caso el hecho de que los títulos sean equivalentes en Europa, llevan a realizar fórmulas de evaluación con criterios muy similares a todas las universidades y países miembros de la comunidad. Antes (de estos consensos) los criterios eran diferentes entre países e incluso la manera de aplicación de la evaluación entre universidades.

Para corroborar estos hechos se realizó una búsqueda sistemática en español, inglés y francés de los estudios de evaluación de los postgrados, sin encontrar mas referencias de los mismos. Al parecer la manera de evaluación de los mismos, aunque cumplen características definidas no han sido objeto de estudio, ni publicados comentarios sobre el particular en los últimos años.

1.3.4 Normatividad vigente

Las especialidades médicas de acuerdo con el documento del Ministerio de Educación Nacional¹⁵ en su recuento histórico refiere que “ASCOFAME (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina), recibió delegación de orden legal a través de la Ley 14 de 1962 y el Decreto 605 de 1963, entre otras normas, para conceptuar sobre la validez y equivalencia de estudios de especialidad realizados en el exterior, otorgar títulos de especialistas en una rama de la medicina y cirugía, a través del Consejo General de Especialidades Médicas, definir la denominación técnica o científica de las especialidades médicas.”

¹⁵ MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, Icfes-Ascofame. Especialidades médico quirúrgicas en medicina. Informe consolidado 2002-2003. Secretaría general. Grupo de procesos editoriales. Icfes. Bogotá. 2004. p. 16-24. ISSN 1657 - 5725.

En otro de los apartes igualmente cita el documento¹⁶ sobre la poca claridad en la normatividad vigente para las especializaciones médico-quirúrgicas realizadas en Colombia. Dicha normatividad se recopila en las siguientes reglamentaciones:

- Ley 30 de 1992: Artículo 11: “Los programas de especialización son aquellos que se desarrollan con posterioridad a un programa de pregrado y posibilitan el perfeccionamiento en la misma ocupación, profesión, disciplina o áreas afines o complementarias.”

Artículo 25: “Los programas de especialización conducen al título de ‘especialista’ en la ocupación, profesión, disciplina o área afín respectiva”

Artículo 36: “Son funciones del Consejo Nacional de Educación Superior (CESU)...
b6- Establecer los requisitos de creación y funcionamiento de los programas académicos”

- Ley 100 de 1993: Artículo 247: En él se preceptúa que los programas de especializaciones médico-quirúrgicas “tendrán un tratamiento equivalente a los programas de maestría”

- Decreto 1795 de 1996: Artículo 1: “Los programas de especialización médico-quirúrgicas que ofrezcan instituciones universitarias y universidades reconocidas como tales por el Ministerio de Educación Nacional, de conformidad con el artículo 247 de la Ley 100 de 1993, tendrán un tratamiento equivalente a los programas de maestría. No obstante, para efectos de informarlos al Ministerio de Educación Nacional, por conducto del Icfes, se aplicarán las normas y procedimientos previstos para la apertura de programas de especialización.”

Artículo 2: “Las instituciones universitarias y universidades que ofrezcan programas de especialización médico-quirúrgicas, deberán tener el soporte de programas de pregrado en el área de ciencias de la salud”.

En cuanto a la evaluación en las especialidades Médico-quirúrgicas, en el anexo 4 del mismo documento¹⁷ nos señala en el Decreto 1665 del 2 de agosto de 2002:

“Artículo 11. De la evaluación de los estudiantes. La evaluación académica comprenderá criterios que sustenten la permanencia, promoción y grado de los estudiantes, los cuales serán definidos en forma precisa por la Institución de Educación Superior.

En este sentido, diseñará, dará a conocer y aplicará el sistema de evaluación de los aprendizajes y el desarrollo de las competencias de los estudiantes, haciendo explícitos sus propósitos, criterios, estrategias y técnicas. Las formas de evaluación serán coherentes con los propósitos de formación, las estrategias

¹⁶ Ibid., p. 19 – 20.

¹⁷ MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, Op. Cit., Anexo 4.

pedagógicas y con las competencias esperadas. Estos sistemas responderán a políticas, estrategias y normas definidas por la facultad de medicina a la que pertenece el programa, la cual garantizará su cumplimiento.”

En lo concerniente a la calidad igualmente el documento¹⁸ refiere: “Artículo 16. Autoevaluación. El programa contará con sistemas e instrumentos mediante los cuales se desarrollen procesos de autoevaluación permanente y de revisión periódica de su currículo, de la estructura académico - administrativa definida en el artículo 13 del presente decreto, de las características académicas de los escenarios de práctica, de los procesos académico - administrativos, para su continuo mejoramiento y actualización, en coherencia con las políticas que en la materia defina la facultad.” Todo ello de conformidad con el artículo 55 de la Ley 30 de 1992.

La autonomía institucional otorgada por la norma no ha sido aún utilizada en este caso por el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá y deja en forma explícita la libertad de escoger, no solamente el modelo pedagógico, sino aún más, las estrategias y formas de implementar dicho modelo y su evaluación, el cumplir la norma nos ubica en la responsabilidad social que se tiene de legitimar el saber, concordante con la calidad de persona y de profesional que se forme y con el derecho, basados en principios de participación y equidad, de ser evaluado y promovido que tiene el estudiante del postgrado.

El documento en referencia¹⁹ permite también observar que la especialidad de Ortopedia está entre las 10 primeras especialidades en tener egresados según el ICFES y el reporte hecho a ellos por ASCOFAME, hasta el 2001, de 521 egresados, así como de tener 12 programas registrados para realizar la especialización en el país.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se buscó principalmente hacer en esta etapa diagnóstica un análisis documental y poblacional sobre los criterios y las prácticas evaluativas en el ámbito académico de la Especialización de Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá en relación con el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Es decir, intentar responder a la pregunta ¿Cuáles son los fines, los objetos, los métodos y los actores que caracterizan la evaluación

¹⁸ MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, Op. Cit., Anexo 4.

¹⁹ MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, Op. Cit., Anexo 4.

del aprendizaje de los estudiantes de la Especialización de Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá?

1.5. OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Realizar un diagnóstico de las prácticas de evaluación del aprendizaje de los estudiantes del postgrado de Ortopedia en la Fundación Santa Fe de Bogotá, para caracterizar una serie de elementos que permitan establecer algunos criterios hacia la construcción conjunta de un modelo de evaluación del postgrado.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar los fines, objetos, medios y sujetos que caracterizan las prácticas evaluativas del aprendizaje de los estudiantes de postgrado en el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe.
- Establecer con las audiencias²⁰ del postgrado, algunos criterios de evaluación del aprendizaje de los estudiantes de postgrado en el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe.

1.6. METODOLOGÍA

1.6.1. Enfoques

La metodología de esta investigación sigue un lineamiento de racionalidad hermenéutica, el modelo de la evaluación responsiva de Robert Stake, y la teoría de acción comunicativa de Jürgen Habermas. La ayuda de estos pilares, ayudaran a comprender y lograr los objetivos propuestos. A continuación se ahondará un poco en estos lineamientos referenciales.

○ Racionalidad e investigación

Uno de los autores que más ha estudiado el tema es Jürgen Habermas²¹ quien clasifica las ciencias en tres categorías y de allí se pueden desprender sus procesos de investigación: ciencias empírico-analíticas, que comprenden las

²⁰ El término “audiencias” se refiere a los grupos actores del proceso evaluativo: directivas, docentes, estudiantes, entre otros.

²¹ HABERMAS, Jürgen. Conocimiento e interés. Buenos Aires. 1991. ISBN: 9505110898.

ciencias de la naturaleza y las ciencias sociales en la medida en que su finalidad es producir un conocimiento de relación causa-efecto. El sistema de referencia de las ciencias empírico-analíticas establece reglas no sólo para la construcción de teorías, sino también para su contrastación crítica. La teoría consta de conexiones hipotéticas-deductivas, de proposiciones que permiten deducir hipótesis legales de contenido empírico. Esas hipótesis permiten hacer pronósticos.

Las ciencias histórico-hermenéuticas, que comprenden las humanidades y las ciencias históricas y sociales cuyo objetivo es una comprensión interpretativa de las configuraciones simbólicas. Las ciencias histórico-hermenéuticas obtienen sus conocimientos en otro marco metodológico. En ellas el sentido de la validación de enunciados no se constituye en el sistema de referencia del control de disposiciones técnicas. Es la comprensión de sentido lo que, en lugar de la observación, abre acceso a los hechos. El alcance se puede aclarar un poco más en la definición del término: *Hermenéutica*²² que procede del griego *hermeneutike*, que significa arte de interpretar. Interpretar un texto que requiera explicación, pero también de toda expresión humana escrita o no. Esta investigación se realizó dentro de un marco metodológico de tipo hermenéutico, pues describió, categorizó, e interpreto la documentación y el pensamiento de las audiencias del postgrado de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá comprometidos en la evaluación del mismo postgrado. Similar a las ciencias sociales²³ que tienen una metodología en la que describen, narran y forman juicios, conceptos y teorías con relación al género humano a diferencia de las ciencias empírico-analíticas que tratan con objetos naturales.

En última instancia encontramos las ciencias de orientación crítica, que abarcan el psicoanálisis y la crítica de las ideologías (teoría social crítica). Conocimiento e interés no se separan, en el proceso de reflexión dado se descubre la motivación del conocimiento, la ciencia no es independiente de los hombres, sino que el hombre es quien construye el conocimiento por interés de un mundo mejor. La autorreflexión es el eje primordial de la acción, la construcción del conocimiento parte de la autorreflexión de los individuos dentro del grupo social, por eso se hace participativa, el marco metodológico difundido es la participación-acción, las ideas con mejor argumentación son las que prevalecerán. El psicoanálisis es una ciencia crítica fundamentada en la autorreflexión: la intención del esclarecimiento consciente del comportamiento humano.

²² MORFAUX, Louis-Marie. *Vocabulaire de la philosophie et des sciences humaines*. Paris. Armand Colin Éditeur. 1980. p. 146. ISBN: 2-200-03052-5.

²³ BUENDIA E, Leonor. *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Madrid. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA. S. A. U. 1998. 343 p. ISBN: 84-481-1254-7.

Para cada una de estas formas de investigación, Habermas,²⁴ postula una conexión con un interés cognoscitivo específico. En la orientación de las ciencias empírico-analíticas interviene un interés cognoscitivo técnico; en la orientación de las ciencias histórico-hermenéuticas interviene un interés cognoscitivo práctico; y en la orientación de las ciencias orientadas a la crítica, interviene un interés cognoscitivo emancipatorio. El sujeto de la teoría crítica no adopta una actitud contemplativa, pretendiendo situarse por encima del proceso histórico del desarrollo humano. El sujeto es un interlocutor competente en una argumentación, en un diálogo que culmine en un consenso no violento entre los afectados.

- o **La evaluación responsiva**

Robert Stake²⁵ define en su más reciente publicación respecto a su modelo:

“La evaluación responsiva es una perspectiva general en la búsqueda y en la representación de la calidad en un programa. Es una actitud más que una receta o modelo. Independientemente del rol o del diseño para la evaluación, este puede ser más o menos responsivo. Ser responsivo significa orientarse hacia la experiencia personal estando allí, sintiendo la actividad, la tensión, conociendo la gente y sus valores. Se apoya fuertemente en la interpretación personal. Se pone al tanto de los asuntos de las audiencias mediante una atención extra a la acción del programa, a la unicidad del programa y a la pluralidad cultural de la gente. Su diseño generalmente se desarrolla lentamente, con una adaptación continua del propósito de la evaluación y una recolección de datos acompasada con el evaluador que va conociendo el programa y su contexto. Partir de esta misma predisposición experiencial, con la determinación de encontrar “lo que hay ahí”. Esto se logra construir en toda evaluación”.

Igualmente en su libro Stake²⁶ profundiza en el concepto:

“Una predisposición responsiva tiene efectos importantes. El trabajo de evaluación cambia a medida que el programa cambia, haciendo menos relevantes las decisiones iniciales sobre los instrumentos, las fuentes de datos y los estándares. Con algunos cambios en el programa y con una evaluación responsiva a esos cambios, disminuye la posibilidad de juntar bancos de datos cuantitativos y de buscar significancia estadística. La evaluación se acerca a las personas lo cual aumenta el riesgo de involucrarse afectivamente con algunos grupos o posiciones.

²⁴ HABERMAS, Jürgen. Conocimiento e interés. Buenos Aires. 1991. ISBN: 9505110898.

²⁵ STAKE, Robert E. Standards-Based & Responsive evaluation. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 2004. 329 p. ISBN 0-7619-2665-8.

²⁶ STAKE, Robert E. Standards-Based & Responsive evaluation. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 2004. 329 p. ISBN 0-7619-2665-8.

La evaluación responsiva escucha diferencias sutiles en el lenguaje; diseños iniciales caracterizando categorías y correlaciones groseras pueden encontrarse menos útiles. Y entre todo esto, la interpretación llega a ser más importante que la medición por criterios, la diferencia no es solo una diferencia en el foco de atención sino en lo que se considera “*sentido y evidencia*”. La evaluación tomada de esta manera nos orientará hacia la comprensión del sistema y una comprensión por consenso”.

Procedimentalmente Stake²⁷ refiere en su escrito la manera de realizar la evaluación: “habiendo encontrado algún pequeño éxito en evaluación basada en estándares dentro del desarrollo del currículo y entrenamiento profesional, yo cuidadosamente estudie la pregunta de métodos de evaluación. Yo quede aún más persuadido que esto era necesario, para conseguir profundizar la actual operación del programa, para recoger datos tanto cualitativa como cuantitativamente, para confiar la interpretación personal de la calidad, y reportar la forma de comprometer la experiencia y los valores de los lectores. Yo resumí los pasos en un gráfico llamado el reloj responsivo, este reloj se mueve en el sentido de las manecillas del reloj, al contrario, a través etc”.

Estos pasos ²⁸ son:

1. Identificar el alcance del programa.
2. Revisión de las actividades del programa.
3. Descubrir los propósitos e intereses.
4. Conceptualizar cuestiones, problemas, casos.
5. Identificar las necesidades estadísticas relacionados a los problemas.
6. Seleccionar observadores, jueces, instrumentos, si los hay.
7. Observar y proyectar antecedentes, acuerdos y los resultados propuestos.
8. Desarrollar temas, preparar descripciones, estudios de casos concretos.
9. Validar: confirmar y buscar evidencia para corroborar ó invalidar.
10. Esquemas o formatos para uso de las audiencias.
11. Reunir los informes formales si los hay.
12. Hablar con los clientes, personal del programa, y las audiencias.

En otras palabras, cualquier evento, puede proseguir a cualquier otro evento. Además cualquier evento puede ocurrir simultáneamente; y el evaluador regresa cuantas veces necesite antes que la evaluación finalice. Se interpreta que las 12,

²⁷ STAKE, Robert E. Standards-Based & Responsive evaluation. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 2004. 329 p. ISBN 0-7619-2665-8.

²⁸ STAKE, Robert E. Standards-Based & Responsive evaluation. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 2004. p. 86-107. ISBN 0-7619-2665-8.

1, 2, 3 y 4 comprenden la teoría, 5 y 6 la metodología, las 7 la recolección, las 8 la organización, las 9 el análisis y 10 y 11 los informes.

La evaluación es facilitada y debilitada por el lenguaje. “Nuestro²⁹ negocio de la evaluación no es la de categorizar cosas, pero si encontrar el mérito de una cosa especial que esta delante de nosotros. Así algunos de nosotros se mueven hacia la clasificación y otros hacia el entendimiento vivencial”.

Se asume que es posible hacer una investigación sobre el proceso evaluativo del postgrado de Ortopedia, desde un enfoque comprensivo y crítico, ya que el fundamento teórico y metodológico del proceso evaluativo se presenta a través del diálogo, a partir del cual se puede hacer objeto de análisis pragmático, es decir, se puede convertir en objeto de investigación al estudiar el significado, práctica e impacto del proceso evaluativo que vivencian las audiencias del postgrado.

o **Teoría de la acción comunicativa**

En este proyecto centrado en la evaluación, se hace necesario entender el interés de las audiencias, que lleva a comprender la realidad y una vez comprendida, tomar la acción de transformarla con la intención de mejorarla.

Por ello la acción comunicativa es comprensible desde el punto de vista de Habermas³⁰ teniendo en cuenta inicialmente las premisas que él expone en su teoría: la ACCIÓN y la COMUNICACIÓN.

La acción es comprensible si desde el inicio se tiene en cuenta definir la acción social, que debe estar enmarcada dentro de un orden social, ese interés por el orden social nos deja frente a dos vías: la del consenso o la del conflicto. Describe tres mundos, el mundo objetivo, el mundo subjetivo y el mundo social, que vienen a compaginar la acción que está dividida en tres premisas, **acción** teleológica estratégica, (con miras a obtener un fin o propósito), que se relaciona con el mundo objetivo, la **acción** regulada por normas, que se relaciona con el mundo objetivo y el mundo social, y la **acción** dramaturgica que se relaciona con el mundo objetivo y el subjetivo.

La comunicación basada en la lingüística, una vía encaminada hacia el éxito, perlocutiva, con influencia de la contraparte, (de conflicto) y que está dentro del mundo objetivo y cuya validez es la efectividad, y otras tres que está encaminadas hacia la comunicación comprensible, de consenso.

²⁹ STAKE, Robert E. Standards-Based & Responsive evaluation. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 2004. p. 86-107. ISBN 0-7619-2665-8.

³⁰ HABERMAS, Jürgen. Teoría de la acción comunicativa. Complementos y estudios previos. México. Ediciones Cátedra S. A. 1996. p. 479-507. ISBN: 968-456-298-5.

La constativa: exposición del estado de cosas, está dentro del mundo objetivo y la validez es la verdad. La comunicación regulativa (normativa), producción de relaciones entre personas, y cuyo campo está en el mundo social con validez en la autenticidad. La comunicación expresiva, de auto representación y que está en el mundo subjetivo y cuya validez es la veracidad. En cada uno de ellas el actor, el sujeto, actúa en forma individual.

La acción comunicativa que se desarrolla dentro del mundo de la vida, abarca los tres mundos como lo son el objetivo, el subjetivo y el social.

La acción comunicativa es la interacción entre por lo menos dos sujetos capaces de acción y habla, en consenso, dentro del mundo de la vida y es allí donde realmente tendrá cabida la acción comunicativa. El tenerse en cuenta unos a otros, orientación de entendimiento de la comunicación entre los sujetos nos lleva a un acuerdo, el saber concordante. La acción comunicativa es uno de los ejes referenciales en este proyecto, pues esta al facilitar la comunicación y el entendimiento entre las audiencias nos lleva a un saber en consenso, el cual es el que requerimos para transformar nuestra realidad evaluativa dentro del Postgrado de Ortopedia y Traumatología. Comprender para transformar.

1. 6. 2 Diseño de la investigación.

El enfoque de esta investigación fue de tipo hermenéutico y de carácter exploratorio, lo que permitió identificar y describir las políticas, los criterios, los sujetos y los instrumentos de la evaluación del aprendizaje de los estudiantes del postgrado de Ortopedia. El diseño del estudio³¹ se inició partiendo del marco conceptual definiendo las macro-categorías que corresponden a las preguntas: ¿Para qué se evalúa?, ¿qué se evalúa?, ¿cómo se evalúa? y ¿quiénes evalúan?, utilizando un proceso deductivo, complementando con un proceso inductivo para establecer los rasgos y características dentro de las categorías de estudio, luego de la obtención de los datos, tanto en la fase documental, como en la poblacional.

El proceso de investigación que se hizo de las prácticas de evaluación del aprendizaje de los estudiantes del postgrado de Ortopedia en la Fundación Santa Fe de Bogotá, concuerdan con las características de un estudio descriptivo³².

³¹ BUENDIA E, Leonor. Métodos de investigación en psicopedagogía. Madrid. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA. S. A. U. 1998. p. 157-224. ISBN: 84-481-1254-7.

³² BUENDIA E, Leonor. Métodos de investigación en psicopedagogía. Madrid. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA. S. A. U. 1998. p. 119-155. ISBN: 84-481-1254-7.

- a) describió las condiciones de la naturaleza existente
- b) identificó normas y patrones con los que se puedan comparar dichas condiciones
- c) determinó las relaciones que existen entre acontecimientos específicos.

Este estudio fue igualmente diagnóstico, exploratorio y procesual, ya que determinó de manera analítica y descriptiva la situación pasada, actual y la tendencia de las prácticas evaluativas en el postgrado de Ortopedia.

La presente investigación se desarrolló realizando una fase documental y una fase poblacional.

o **Fase documental**

El objetivo de la fase documental fue reconstruir la experiencia y recolectar, ordenar y clasificar toda la información que ha sido requerida y encontrada de acuerdo con el problema de estudio, mediante el uso de instrumentos teóricos y técnicos de sistematización. En esta fase se clasificaron los procedimientos cuantitativos y se categorizaron los procedimientos cualitativos.

Se analizaron los documentos archivados en el folder rotulado "Archivo programa de postgrados" que se encuentra en la secretaría del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. En él se archivan todos los documentos relacionados con este postgrado que se habían recolectado hasta la fecha del estudio. La fecha de iniciación de archivo no coincide con la creación del servicio de Ortopedia, tanto asistencial como docente, pues en el inicio del mismo el manejo no era sistemático y era más de carácter informal.

Los documentos encontrados se numeraron consecutivamente para realizar **la ficha general de inventario de documentos** (Ver formato, Anexo 2) en la que se describe el número de documento, el número de folios de cada documento, el título, el autor, la temática, la fecha y su ubicación, así como el carácter del documento que para este caso es académico. Con base en esta primera ficha, se elaboró **la ficha documental descriptiva** (Ver formato, Anexo 3) en donde se depuró la información dejando el contenido siguiente: número de la ficha y del documento, título, autor, datos de edición, tipo de documento, ubicación, categoría de estudio y dimensión del estudio que se refiere a si el documento responde o no a las macro-categorías: ¿Para qué se evalúa?, ¿qué se evalúa?, ¿cómo se evalúa? y ¿quiénes evalúan? En este documento también se depuró la información del contenido del documento, las observaciones y la pregunta de acuerdo con el carácter del documento enfocado en el estudio. Con los documentos que respondieron a alguna de las macro-categorías se elaboró una **matriz general** (Ver formato, Anexo 4) con las cuatro preguntas. La descripción

de estas preguntas de acuerdo con los documentos en esta matriz, permitió la elaboración de una **matriz por categorías** (Ver Anexo 5) en la que se caracterizaron todos los contenidos de los documentos que contestaron a algunas de las dimensiones del estudio.

○ **Fase poblacional**

Para la fase poblacional teniendo en cuenta que hay información que no se encuentra reseñada en documentos y/o hace parte de la memoria colectiva o personal de los agentes del Postgrado de Ortopedia, se hizo necesario un trabajo más directo con la población que ha estado activamente vinculada a estos procesos y actividades evaluatorias, como son:

- Los cuatro directivos del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá.
- Siete docentes que hacen parte del programa Institucional de Postgrado en sus diferentes áreas.
- Los cinco Ortopedistas adscritos que realizan su actividad en urgencias de Ortopedia en la Fundación Santa Fe de Bogotá, como parte del escalafón docente del postgrado.
- Tres estudiantes Institucionales actuales del Postgrado de Ortopedia.
- Los seis estudiantes actuales de otras Universidades que cumplen su rotación por el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

Para realizar esta parte del estudio se utilizó una **encuesta**³³, (Ver formato, Anexo 6) con cinco preguntas de respuesta abierta que respondían a nuestro objeto de estudio: ¿Para qué se evalúa?, ¿qué se evalúa?, ¿cómo se evalúa?, ¿quiénes evalúan? y una pregunta 5 en donde la orientación fue hacia las perspectivas de la evaluación del postgrado, tomando los elementos que no se están realizando en las prácticas evaluativas actualmente.

Una vez diseñada la encuesta, se sometió a una prueba piloto que se realizó en el Postgrado de Ortopedia de la Universidad El Bosque, allí se encuestó al jefe del Departamento que a su vez es docente, a 2 docentes y a 3 residentes para un total de 6 encuestados. Se observaron las dificultades durante la aplicación de la encuesta y se corrigieron los parámetros dudosos o poco claros. Se cambió la redacción de algunas preguntas con el fin de mejorar su entendimiento y se modificaron las instrucciones para facilitar la forma de responder las preguntas.

³³GHIGLIONE, Rodolphe. Encuestar. En: BLANCHET, A. Et al. Técnicas de investigación en ciencias sociales. Madrid. Narcea S. A. de Ediciones. 1989. p.131 – 182. ISBN: 84-277-0865-3.

Además, se agregó un aparte de consideraciones éticas con el fin de informar al encuestado la reserva de los datos consignados en la encuesta.

2. MARCO CONCEPTUAL

2. 1 UN ACERCAMIENTO Y APROXIMACIÓN A LAS TEORÍAS DEL APRENDIZAJE

Se hará una interpretación del enfoque de las principales teorías³⁴ del aprendizaje: la teoría conductista, la teoría cognoscitiva, la teoría constructivista y la teoría del constructivismo social.

La teoría conductista basada en sus comienzos por los estudios de reflejos condicionados y no condicionados a finales del siglo XIX, realizados por Iván Petróvich Pavlov³⁵ y propuesta inicialmente en la educación por Thorndike, bajo la premisa de ensayo-error, dependía un poco de la velocidad del logro, no basta intentarlo solamente, había que conseguir el objetivo. Fue modificada luego en su aplicación al incorporar Skinner el concepto de condicionamiento operante, con estímulos reforzadores que siguen a la respuesta y tienen como efecto reforzar la probabilidad de la respuesta ante la presencia de estímulos. Basaba su acción en los sistemas de refuerzo positivo principalmente. Como es de observar dependían de la motivación³⁶ extrínseca, al cesar el estímulo la intensidad de la respuesta disminuía, las críticas mayores argumentadas son: la motivación es ajena al estudiante y los estímulos inducían a la repetición y la memorización.

El conductismo en el aprendizaje ha sido una tradición de la psicología educativa, cualquier conducta académica puede ser enseñada si se tiene una programación instruccional, basada en las respuestas de los estudiantes. Proporcionando contenidos e información, el estudiante en el proceso de enseñanza -aprendizaje participará por las características prefijadas del programa. El énfasis está en el carácter memorístico del aprendizaje. La evaluación consiste en verificar que se han cumplido los objetivos, por medio de exámenes escritos principalmente.

La teoría cognoscitiva³⁷ hace énfasis en el estudio de los procesos internos que conducen al aprendizaje, cómo ingresa la información, cómo se transforma en el individuo y luego se halla lista para manifestar que el proceso ocurrió. Este proceso de aprendizaje cambia las estructuras cognoscitivas (organización de esquemas, conocimientos y experiencias que tiene el individuo). David Ausubel

³⁴ POZO M, Juan I: Aprendices y maestros. La nueva cultura del aprendizaje. Madrid. Alianza editorial. 1996. p. 51 – 118. ISBN: 84-2067943-7.

³⁵ Ibid., p. 51-118

³⁶ FLOREZ O. Rafael. Evaluación pedagógica y cognición. Bogotá. McGRAW HILL-INTERAMERICANA. S. A. 1999. p. 17 – 154. ISBN: 958-600-951-3

³⁷ FLOREZ O. Rafael. Evaluación pedagógica y cognición. Bogotá. McGRAW HILL-INTERAMERICANA. S. A. 1999. p. 17 – 154. ISBN: 958-600-951-3

hace referencia al aprendizaje significativo, como la información comprendida por el estudiante con una relación sustancial entre la nueva información y la que existía anteriormente en su estructura cognoscitiva. El estudiante deberá desarrollar habilidades de aprendizaje y lo hará por descubrimiento siendo un sujeto activo del mismo. El profesor será el intermediario en la organización de experiencias didácticas para que el estudiante aprenda a aprender y a pensar. La evaluación consiste en la valoración por procesos, los estudiantes son responsables de su propio aprendizaje, por ello la auto-evaluación aquí tiene cabida.

La teoría constructivista³⁸ es propuesta por Jean Piaget, (constructivismo genético). Él considera que las estructuras del pensamiento se construyen pues nada está hecho desde el comienzo. Las estructuras se construyen por la interacción que el individuo ha realizado con los objetos, con asimilación y acomodaciones necesarias para su integración de las estructuras nuevas, cada vez más complejas.

Considera el desarrollo en el niño por varios estadios que se integran sucesivamente: la etapa de inteligencia sensorio-motora (hasta los dos años), permite intercambios del sujeto con la realidad, la etapa del pensamiento preoperatorio (hasta los 7 años), en la que surge la función simbólica (dibujo y lenguaje), permitiendo la interrelación entre individuos, la etapa de operaciones concretas (hasta los doce años), que atañe directamente a objetos concretos y el período de la operaciones formales (de 12 a 15 años), caracterizado por la elaboración de hipótesis y razonamiento sin tener presentes los objetos y sin necesitar de comprobación concreta y actual. El método que se privilegia es una didáctica constructivista de enseñanza indirecta, que hace énfasis en la actividad, la iniciativa y el interés del aprendiz. El profesor promoverá conflictos cognoscitivos y socio-cognoscitivos, respetará los errores, el ritmo de aprendizaje y creará un ambiente de respeto y camaradería. La evaluación estará basada en los procesos, nociones y competencias cognoscitivas de los estudiantes.

Lev Vitgosky³⁹ es un filósofo y psicólogo ruso que es asociado frecuentemente con la teoría del constructivismo social, que enfatiza la influencia de los contextos sociales y culturales en el conocimiento y apoya un modelo de descubrimiento del aprendizaje. Este tipo de modelo pone un gran énfasis en el rol activo del maestro mientras que las habilidades mentales de los estudiantes se desarrollan. Este

³⁸ POZO M, Juan I: Aprendices y maestros. La nueva cultura del aprendizaje. Madrid. Alianza editorial. 1996. p. 51 – 118. ISBN: 84-2067943-7.

³⁹ FLOREZ O. Rafael. Evaluación pedagógica y cognición. Bogotá. McGRAW HILL-INTERAMERICANA. S. A. 1999. p. 17 – 154. ISBN: 958-600-951-3

autor pregona tres supuestos: la construcción de significados, los instrumentos para el desarrollo cognoscitivo y la zona de desarrollo próximo.

En la construcción de significados la comunidad tiene un rol central. La población alrededor del estudiante afecta grandemente la forma en que él ve el mundo. El tipo y la calidad de los instrumentos para el desarrollo cognoscitivo determinan el patrón y la tasa de desarrollo. Los instrumentos deben incluir adultos importantes para el estudiante, la cultura y el lenguaje. De acuerdo a la teoría del desarrollo de Vitgosky, las capacidades de solución de problemas pueden ser de tres tipos: aquellas realizadas independientemente por el estudiante, aquellas que no se pueden realizar aún con ayuda y aquellas que caen entre estos dos extremos: las que puede realizar con la ayuda de otros.

El aprendizaje y el desarrollo son una actividad social y colaborativa que no puede ser enseñada. Depende del estudiante construir una comprensión en su propia mente. La zona de desarrollo próximo puede ser usada para diseñar situaciones apropiadas durante las cuales el estudiante podrá ser provisto del apoyo apropiado para el aprendizaje óptimo. Cuando es provisto de las situaciones apropiadas, uno debe tomar en consideración que el aprendizaje debería tomar lugar en contextos significativos, preferiblemente el contexto en el cual el conocimiento va a ser aplicado. Las características de la evaluación incluyen la auto-evaluación, la evaluación de los procesos, las competencias, pero debe incluir también la co-evaluación.

2. 2. UN PUNTO DE PARTIDA EN LA EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES.

La evaluación (del latín: valere. Señalar precio, estimar el valor o el mérito de una persona u objeto) se define como “el enjuiciamiento sistemático de la validez o mérito de un objeto” según el Joint Committee on Standards for Educational Evaluation⁴⁰.

Uno de los modelos primarios de la evaluación es el de Eisner como lo referencia Parra⁴¹. Para este autor, la evaluación puede considerarse como un juicio de expertos. Quien emite ese juicio es un sujeto considerado con el conocimiento y la experiencia suficiente para decidir sobre un aspecto determinado. Este modelo es útil en el arte y en la medicina.

⁴⁰ SANDERS, James R. The program evaluation standards. 2nd Ed. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 1994. p. 3. ISBN 0-8039-5732-7.

⁴¹ PARRA P, MARIO O. Generalidades de la Evaluación. En: MADIEDO C., Nohra; PINILLA R., Análida E. SÁNCHEZ A., Jacinto: Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. 2002. p. 17 - 27. ISBN 958-701-246-1.

La evaluación de los aprendizajes nos remite inicialmente a quien se evalúa. Este ítem ha sido tradicionalmente dilucidado por la sociedad y la norma al referirse al estudiante.

Se considera la evaluación como un proceso de “diálogo, construcción y mejora”⁴² en la que está implicado un juicio valorativo enriquecido con estas características y en el que están implicadas fases reconstructivas (identificación y obtención de la información), propositivas (utilización de información para toma de decisiones) y operativas (puesta en marcha de decisiones).

La importancia de la evaluación se pone de manifiesto una vez ésta es aplicada ya que las personas involucradas adquieren entonces una identificación y compromiso con la misma. El proceso evaluativo es usado generalmente para perfeccionar, recapitular o ejemplizar un proceso (Stufflebeam y Shinkfield, 1987)⁴³

Guba y Lincoln⁴⁴ consideran, en su reseña histórica de la evaluación, cuatro períodos referenciados en lo que ellos han llamado generaciones: medición o período pre-tyleriano, descripción o período tyleriano, juicio que comprende los períodos de inocencia y realismo y el período constructivista que comprende el período de profesionalización de la evaluación y el período de la autoevaluación.

La primera generación toma importancia principalmente en Estados Unidos, a finales del siglo XIX, siempre según Guba y Lincoln⁴⁵ de acuerdo con la necesidad de la acreditación de instituciones y programas educativos. Se comenzaron a utilizar test estandarizados, instrumentos de medición principalmente y de evaluación, pero es la medición la que caracteriza esta generación en donde se mira el rendimiento del estudiante.

La segunda generación, la determina alguien al que le fue encargada una reforma de la evaluación por el gobierno de EUA, (con el fin de sistematizar la evaluación), como lo fue Ralph Tyler a finales de los años 30 y los inicios de los 40 del siglo XX. Tyler plantea el modelo de planificación curricular tecnológico cuyo énfasis está en la organización y selección del contenido, también en la estrategia para transmitir dicha información y de esta manera evaluar el logro de los objetivos.

⁴² SANTOS GUERRA, Miguel. La evaluación un proceso de diálogo, comprensión y mejora. Aljibe. Málaga, 1995.

⁴³ STUFFLEBEAM D. La evaluación orientada hacia el perfeccionamiento. En: Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica. Paidós. Barcelona, 1995.

⁴⁴ GUBA, Egon G. y LINCOLN, Yvonna S. Fourth Generation Evaluation. Newbury Park, California. Sage Publications. 1989. p. 7 -49. ISBN: 0-8039-3235-9.

⁴⁵ Ibid., p. 7 - 49.

Esta evaluación determina la medida en que han sido alcanzados los objetivos, pudiendo realizar comparaciones entre los resultados y los objetivos propuestos. Luego, después de la segunda guerra mundial, se centró la mirada en los patrones en los que se evidencian las debilidades y fortalezas en relación con los objetivos establecidos, inicio de la tercera generación, con el período de la inocencia, se evalúa la educación y al personal docente. Luego viene el periodo del realismo dentro de esta misma tercera generación, en este periodo Crombach⁴⁶ en los inicios de la profesionalización de la evaluación, recomienda reconceptualizar la evaluación “como un proceso consistente en recoger y formalizar datos que puedan ayudar a quienes elaboran los currículos”. Esta tercera generación es llamada por Guba y Lincoln la generación del juicio: Característica “los esfuerzos para enriquecer los juicios, en donde el evaluador asume el papel de juez, aunque mantiene el de técnico, así como también las funciones descriptivas”. En esta generación podemos tener a Scriven quien explica que la evaluación puede ser formativa, realizada en diferentes épocas del proceso nos puede llevar a tomar determinaciones para la mejora en el programa y en la educación.

Empata con la cuarta generación, constructivista según Guba y Lincoln, en el cual hallamos el período de profesionalización de la evaluación y el período de la auto-evaluación. Del crecimiento cognitivo y desarrollo personal de las personas participantes en los procesos de enseñanza y aprendizaje, se da el proceso de la auto-evaluación (que es una de las miradas para la acreditación de las carreras profesionales), se considera la meta-evaluación igualmente para asegurar y comprobar la calidad de las evaluaciones, en este sentido la evaluación se considera como orientadora y formativa del proceso, este último concepto es el que defiende Stufflebeam y Shinkfield⁴⁷, modelo CIPP (contexto- entrada-proceso- producto). En esta generación podemos ubicar igualmente a Stake con su evaluación responsiva.

En las tres primeras generaciones los parámetros han sido construidos a priori, en la cuarta por consenso: “los límites y parámetros lo construyen las personas que participan en la evaluación, como elemento importante dentro del mismo proceso de la evaluación”. En esta un punto determinante es la autoevaluación, además deben participar todos los miembros de la comunidad educativa, estudiantes, docentes, autoridades académicas, personal administrativo y de apoyo técnico, pensando en una evaluación integral que cumpla todas las etapas: planteamiento, ejecución y administración, permitiendo un plan de trabajo que permita ajustes y modificaciones necesarios. No olvidar que este es un punto fundamental de la

⁴⁶ Ibid., p. 7 - 49.

⁴⁷ STUFFLEBEAM, Daniel L. y SHINKFIELD, Anthony J. Evaluación sistemática. Barcelona. Ediciones Paidós. 1987. p. 175 – 234. ISBN: 84-7509-446-7.

acreditación: proceso de mejoramiento continuo bajo los principios de eficacia, eficiencia, oportunidad y pertinencia.

La evaluación tiene aplicación si de la mano está de acuerdo con el currículo⁴⁸ propuesto, no es posible un modelo de formación con una racionalidad y una evaluación de diferente racionalidad, el currículo integraría todos los aspectos necesarios de acuerdo a los propósitos propuestos en el modelo de formación. En la cultura occidental el enfoque siempre se centra en lo individual, cuando el desempeño es individual es sobresaliente, pero cuando es colectivo se resiente y se rezaga, y la educación es primordialmente colectiva.

Un punto interesante es la evaluación de las competencias, pues además estas hacen actualmente parte de alguna manera de los currículos, en ellas se evalúan: capacidades, habilidades, y destrezas innovadoras que le permitan a la persona enfrentar los retos de la nueva realidad. Es un saber⁴⁹ y saber hacer en contexto. Se ha presentado por la competitividad, productividad, calidad de los procesos y productos, especialmente en el ámbito económico y productivo.

Tradicionalmente, se han empleado sistemas de evaluación basados en una calificación restringida a los conceptos impartidos al estudiante, donde se hace una evaluación únicamente memorística. Dadas las restricciones de este sistema, se ha implementado un sistema conductista en el que las conductas esperadas son evaluadas mediante una cuantificación sumativa y objetiva. Como ya hemos analizado antes este sistema también mostró deficiencias y el concepto de formación, tomando evaluaciones y juicios sistemáticos con tendencia a la mejoría aflora, sistemas centrados en el cliente tampoco fueron totalmente satisfactorios. Con el fin de involucrar todos los actores del proceso educativo (incluyendo maestro-alumno), se ha propuesto adicionalmente una evaluación cognitivo-constructivista⁵⁰, basada en la auto evaluación, que al permitir una confrontación global de los resultados obtenidos durante el proceso educativo⁵¹, logra la persona un aprendizaje por internalización y además significativo.

⁴⁸ STENHOUSE, Lawrence. Investigación y desarrollo del currículo. Madrid. Ediciones Morata. 1991. p. 25 – 30. ISBN: 84-7112-220-0.

⁴⁹ RESTREPO F, Gabriel. SARMIENTO L, Josué. RAMOS R, Javier. Competencias y pedagogías en la enseñanza de las ciencias sociales. En: Trazas y miradas. BPGOYA m, Daniel. Editor. Bogotá. 2003. Unibiblos. p. 17 – 50. ISBN: 958-701-295-X.

⁵⁰ Piaget Jean. Seis estudios de psicología. Barral/Educator-Labor. Barcelona, 1998.

⁵¹ AUSUBEL DP and ROBINSON FG. School learning. An introduction to educational psychology. New Cork: Holt, Rinehart and Winston, 1969.

3. RESULTADOS Y ANALISIS

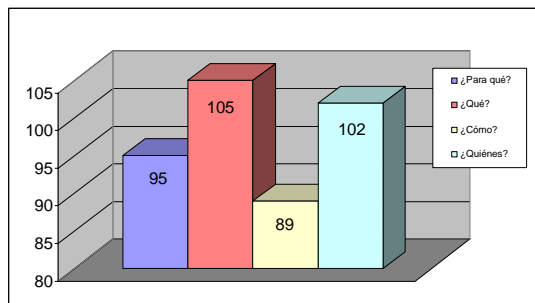
o Resultados generales

Se encontró un total de 225 documentos en los archivos del postgrado de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe, de octubre de 1992 a marzo de 2004. En cuanto al tipo de documento, se hallaron 220 cartas, 4 memorandos y una circular (Ver Anexo 7). Del total de los documentos, únicamente 123 responde por lo menos a una de las macro-categorías de estudio, con un total de 391 respuestas. Se analizó cada una de ellas por separado de acuerdo con la matriz por macro-categorías adjunta (Ver Anexo 5). En los documentos encontrados 105 respuestas (26.9%) responden a la macro-categoría ¿Qué se evalúa?, 102 (26.1%) a la macro-categoría ¿Quién evalúa?, 95 (24.3%) a la macro-categoría ¿Para qué se evalúa? y 89 (22.8%) a la macro-categoría ¿Cómo se evalúa? (Ver Tabla y Gráfico 1). Los documentos muestran que los procesos de gestión del programa son llevados en algunos apartes de manera informal o sobreentendida, no se halló el currículo, plan de estudios o cronograma de las actividades de los residentes a largo plazo, el rango de la evaluación no aparece explícito en ninguno de los documentos, ni de las normas que rigen. Cuando una actividad realizada por un residente es fuera de lo habitual, se consultan normas que deben existir y estar vigentes, pero que no se conocen por la mayoría de las personas que integran el programa. Como el currículo no es explícito, no se conoce, no se puede saber el nivel de complejidad del aprendizaje que debe tener cada estudiante de acuerdo a su nivel. La relación con la industria existe pero aparentemente se lleva de manera informal dicha relación.

Tabla 1. Número y porcentaje de respuestas a cada una de las macro-categorías. Fase documental.

Pregunta	Número	%
¿Para qué?	95	24,3
¿Qué?	105	26,9
¿Cómo?	89	22,8
¿Quiénes?	102	26,1

Gráfico 1. Número de respuestas que responde a cada una de las macro-categorías. Fase documental.



Total 391 100 |

El residente realiza una labor, pero ella no es considerada como un trabajo, y en reemplazo se tiene una beca-crédito que en parte resuelve el problema de la financiación del estudiante mientras permanece en el programa.

Una vez revisados los documentos se aplicó la encuesta a las audiencias del Departamento de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe. En ella se encuestaron a 16 docentes incluidos el jefe del Departamento, a los docentes que anteriormente habían ocupado ese cargo, a los docentes institucionales, a los docentes adscritos y los especialistas ya graduados con función docente que realizan un énfasis en alguno de los servicios del Departamento de Ortopedia (**Fellows**), a 9 estudiantes de postgrado tanto institucionales como residentes de otros programas y universidades que actualmente realizan su rotación en el Departamento de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Se sistematizó la encuesta y se caracterizaron las respuestas que serán efecto de interpretación en la sección correspondiente.

- o Análisis general

La mayoría de los documentos encontrados fueron cartas. Los documentos no son explícitos en cuanto al programa, ni el contenido de los mismos, las labores o prácticas a cumplir por el residente, o los objetivos de la rotación.

Tampoco se especifican los prerrequisitos de la rotación pues, al parecer, están en otros documentos, o se da por entendido que es la forma habitual de los hechos.

Los documentos adjuntos o referenciados por los documentos generalmente no se encontraban en el archivo. En la mayoría de los documentos no se especificaba el qué ni el modo de evaluación, así como tampoco se encontraba el nivel académico de quien se evaluaba.

En las evaluaciones no se especifica el rango de las mismas ni los parámetros que se tenían al evaluar, ni el nivel del estudiante evaluado.

El cargo a quien se dirigía el documento o de quien lo firmaba, ya fuera académico o administrativo, no siempre correspondía con el cargo real sin, al parecer, perturbar el desarrollo normal del postgrado.

Dependiendo de la universidad, las comunicaciones se hacían más o menos explícitas. Por ejemplo, la universidad El Bosque lleva un control un poco más sistemático del desarrollo de las rotaciones del Postgrado.

En cuanto al currículo no se especifica el lugar de su archivo. Sin embargo, este documento debió ser redactado puesto que fue revisado durante el proceso de obtención del registro calificado del Postgrado Institucional del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe. Igualmente, los contenidos de cada rotación no se hallan especificados ni existe un archivo correspondiente, o la referencia de donde localizarlos. Lo que sí se encuentra en los documentos es una correspondencia basada en un registro de documentos formal pero de confianza entre el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe y las diferentes Universidades de convenio. Esto se debe quizás a las buenas relaciones personales entre miembros del Departamento de Ortopedia y los colegas de las universidades de convenio.

De los 225 documentos analizados, 123 respondían por lo menos a alguna de las macro-categorías planteadas en este estudio. En total, se encontraron 391 respuestas. Cada pregunta se analizó por separado de acuerdo con la matriz por categorías adjunta. (Ver Anexo 5) 105 de los documentos respondieron a la categoría ¿Qué se evalúa?, 102 a la categoría ¿Quién evalúa?, 95 a la categoría ¿Para qué se evalúa? y 89 a la categoría ¿Cómo se evalúa?

En la aplicación de la encuesta a las audiencias del Postgrado de Ortopedia de la Fundación Santa Fe se encuestó al jefe del Departamento, a los docentes que habían ocupado el mismo cargo anteriormente, a los demás docentes, salvo aquellos que por fuerza mayor no se encontraban disponibles o fuera del país, a todos los ortopedistas adscritos al servicio de urgencias con función docente, a los residentes Institucionales y a todos los residentes de otras universidades que se encontraban rotando por el Departamento de Ortopedia en el momento. No se encontró mayor dificultad durante su aplicación. Los parámetros de cada una de las macro-categorías de investigación fueron analizados en forma conjunta para tener una visión más global de la realidad del postgrado. Finalmente, se analizó la pregunta dedicada a los elementos a tener en cuenta para determinar las posibles características de un nuevo modelo de evaluación.

3. 1. 1 ¿Para qué se evalúa? Resultados

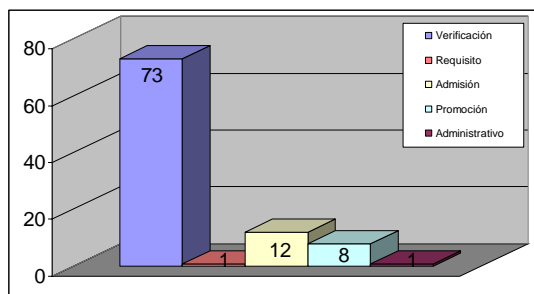
Las respuestas encontradas en los documentos que respondieron a la macro-categoría ¿Para qué se evalúa? fueron clasificadas en 5 categorías. La categoría "Verificación" da testimonio del desempeño del estudiante durante la rotación. La categoría "Requisito" se comporta como un símbolo del cumplimiento de las normas con los entes docentes y el Departamento de Ortopedia. La categoría "Promoción" corresponde al paso de un residente al siguiente nivel académico. La categoría "Admisión" se refiere al proceso de selección e ingreso de nuevos residentes al programa. La categoría "Administrativo" corresponde a un documento de evaluación diligenciado para permitir la continuación de la beca-crédito de una residente.

De los 95 documentos que respondieron a la macro-categoría ¿Para qué se evalúa?, 73 (76.8%) correspondieron a la categoría "Verificación", 12 (12.6%) a "Admisión", 8 (8.4%) a "Promoción" y, 1 (1.1%) tanto para "Requisito" como para "Administrativo". (Ver Tabla y Gráfico 2)

Tabla 2. ¿Para qué se evalúa? Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase documental.

	Número	%
Verificación	73	76,8
Requisito	1	1,1
Admisión	12	12,6
Promoción	8	8,4
Administrativo	1	1,1
Total	95	100

Gráfico 2. ¿Para qué se evalúa? Número de respuestas por categoría. Fase documental.



En la fase poblacional para la revisión de las encuestas, las respuestas a la macro-categoría ¿Para qué se evalúa? fueron clasificadas en 5 categorías. La categoría "Requisito" se refiere al requisito para la promoción al siguiente año. La categoría "Verificación" corresponde a la constatación de los conocimientos y destrezas adquiridos. "Retroalimentación" se refiere a la identificación de fortalezas y debilidades para un mejoramiento, incluye la autoevaluación. La categoría "Procesos" corresponde al desarrollo de la docencia y del aprendizaje. "Promoción" corresponde a la aprobación de la rotación.

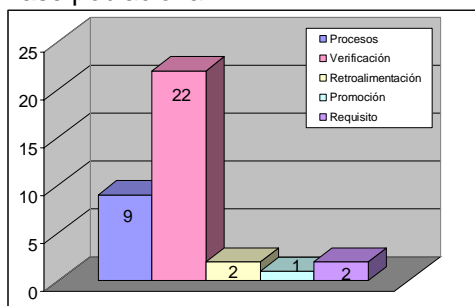
Todos los 25 encuestados respondieron a la macro-categoría ¿Para qué se evalúa? Los 25 encuestados produjeron un total de 36 respuestas. 9 (25%)

correspondieron a la categoría “procesos”, 22 (61.1%) a “Verificación”, 2 (5.56%) a “Retroalimentación”, 1 (2.78%) a “Promoción” y 2 (5.56%) a “Requisito”. (Ver Tabla y Gráfico 3)

Tabla 3. ¿Para qué se evalúa? Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase poblacional.

	Número	%
Procesos	9	25
Verificación	22	61,1
Retroalimentación	2	5,56
Promoción	1	2,78
Requisito	2	5,56
Total	36	100

Gráfico 3. ¿Para qué se evalúa? Número de respuestas por categoría. Fase poblacional.



3. 1. 2. ¿Para qué se evalúa? Análisis

Cuando se propuso la macro-categoría ¿Para qué se evalúa?, la intención era indagar los fines y los propósitos de la acción de juzgar. En alguna medida está relacionada con los usos de la evaluación y con las funciones que cumple.

Tanto en los documentos como en la encuesta piloto y en la encuesta definitiva del estudio se encontró como categoría principal la “Verificación”. Esto indica que la principal razón para evaluar continúa siendo el dar fe del estado del aprendizaje de los contenidos del programa. Este hallazgo nos muestra una tendencia hacia la escuela conductista en la que el énfasis se encuentra en el aprendizaje memorístico. De igual manera, al encontrar una conformidad tan alta entre los documentos y los encuestados en la idea de que evaluar es igual o similar a verificar se puede inferir que este concepto ha sido y seguirá perpetuándose si no se realiza ninguna intervención al respecto.

Otras de las características observadas en los documentos fueron la admisión de nuevos residentes y la continuidad de las becas crédito. Estos aspectos hacen parte del programa: la admisión de nuevos residentes determina tanto la selección

del perfil deseado del aspirante como los requisitos del programa para su admisión y las becas crédito permiten la dedicación exclusiva del residente al postgrado. En los países del primer mundo, a los residentes les pagan un salario por esta labor y así pueden sufragar sus gastos a una edad en que ellos ya tiene obligaciones familiares. Otros aspectos tenidos en cuenta tanto en los documentos como en la encuesta fueron el de "Requisito" y el de "Promoción", esto indica que el acatar las normas y la necesidad de una titulación final son algunos de los parámetros importantes que continúan vigentes dentro de los fines de la evaluación.

En las encuestas se encontraron dos nuevos propósitos que se clasificaron como: "Procesos" y "Retroalimentación". Los procesos indican la función de la evaluación correspondiente al desarrollo de la docencia y del aprendizaje, la necesidad mutua del estudiante y del profesor para ejercer y llevar a cabo su respectiva labor. La categoría "Retroalimentación" se refiere a la identificación de fortalezas y debilidades para un mejoramiento, incluyendo la autoevaluación. Esto indica un cambio de paradigma entre los documentos y las audiencias, que se hace evidente con las respuestas consignadas y la actitud hacia el cambio de ver la evaluación no solo como requisito y verificación, sino también como de tipo formativo, con una utilidad en el mejoramiento de los procesos de enseñanza aprendizaje. Este nuevo aspecto en el que la evaluación es vista como un proceso se acerca un poco más a la teoría del constructivismo que se basa en un aprendizaje de interacción y no de memorización.

3. 1. 2 ¿Qué se evalúa? Resultados

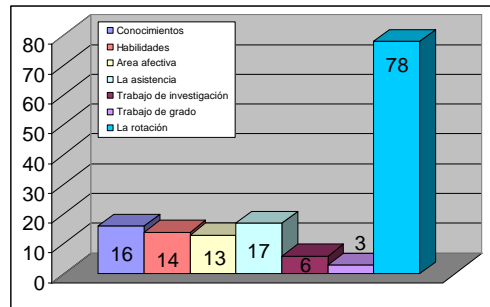
Para la revisión de los documentos, las respuestas a la macro-categoría ¿Qué se evalúa? fueron clasificadas en 7 categorías. La categoría "Rotación" se refiere a las actividades realizadas durante la permanencia en la institución. La categoría "Conocimientos" corresponde a la parte técnica del aprendizaje intelectual. La categoría "Habilidades" se refiere a las competencias en las destrezas clínicas y quirúrgicas. La categoría "Área afectiva" hace referencia a los valores y las relaciones interpersonales. La categoría "La asistencia" corresponde al cumplimiento presencial a actividades programadas. Las categorías "Trabajo de grado" y "Trabajo de investigación" corresponden a los trabajos de graduación y de promoción respectivamente.

En los 105 documentos que respondieron a la macro-categoría ¿Qué se evalúa? se encontraron 147 respuestas. 78 (53.1%) correspondieron a la categoría "La rotación", 17 (11.6%) a "La asistencia", 16 (10.9%) a "Conocimientos", 14 (9.5%) a "Habilidades", 13 (8.8%) a "Área afectiva", 6 (4.1%) a "Trabajo de investigación" y, 3 (2.0%) a "Trabajo de grado". (Ver Tabla y Gráfico 4)

Tabla 4. ¿Qué se evalúa? Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase documental.

	Número	%
Conocimientos	16	10,9
Habilidades	14	9,5
Área afectiva	13	8,8
La asistencia	17	11,6
Trabajo de investigación	6	4,1
Trabajo de grado	3	2,0
La rotación	78	53,1
Total	147	100

Gráfico 4. ¿Qué se evalúa? Número de respuestas por categoría. Fase documental.



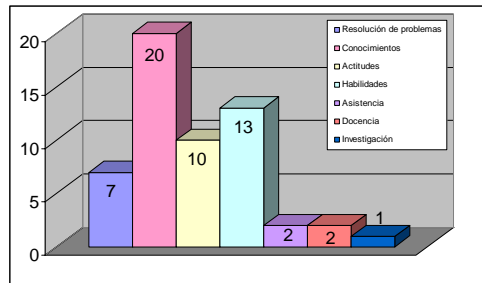
Para la revisión de las encuestas, las respuestas a la macro-categoría ¿Qué se evalúa? fueron clasificadas en 7 categorías. La categoría “Conocimientos” corresponde a la parte técnica del aprendizaje intelectual. La categoría “Habilidades” se refiere a las competencias en las destrezas clínicas y quirúrgicas. La categoría “Actitudes” hace referencia a los valores y las relaciones interpersonales. La categoría “La asistencia” corresponde al cumplimiento presencial a actividades programadas. La categoría “Resolución de problemas” se refiere a la toma de decisiones, a las búsquedas bibliográficas, a la lectura crítica. La categoría “Docencia” se refiere a las habilidades docentes del residente. La categoría “Investigación” hace referencia al desempeño del residente durante su trabajo de investigación.

De los 25 encuestados, 24 respondieron a la macro-categoría ¿Qué se evalúa? para un total de 55 respuestas. De estas, 7 (12.7%) correspondieron a la categoría “Resolución de problemas”, 20 (36.4%), a “Conocimientos”, 10 (18.2%) a “Actitudes”, 13 (23.6%) a “Habilidades”, 2 (3.6%) a “Asistencia”, 2 (3.6%) a “Docencia”, 1 (1.8%) a “Investigación”. (Ver Tabla y Gráfico 5)

Tabla 5. ¿Qué se evalúa? Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase poblacional.

	Número	%
Resolución de problemas	7	12,7
Conocimientos	20	36,4
Actitudes	10	18,2
Habilidades	13	23,6
Asistencia	2	3,6
Docencia	2	3,6
Investigación	1	1,8
Total	55	100

Gráfico 5. ¿Qué se evalúa? Número de respuestas por categoría. Fase poblacional.



3. 2. 2 ¿Qué se evalúa? Análisis

El hallazgo de “La rotación” como característica principal en los documentos indica que este es el elemento formal escrito con el que se designan todas las actividades realizadas por el estudiante durante su permanencia en el Departamento de Ortopedia. La rotación integra todos los elementos del proceso enseñanza aprendizaje y las actividades asistenciales; pero los mismos no son explícitos, ni en los objetivos, ni en las labores a realizar, ni su integración dentro del currículo. La rotación es llevada a cabo como una tradición sabida por todos.

El encontrar en los documentos la categoría “Conocimientos” situada como tercera en frecuencia y en la encuesta de la población como mayor frecuencia: indica que aún el paradigma vigente es el técnico. Este hallazgo corrobora que en el Postgrado de Ortopedia se están evaluando de manera prioritaria los contenidos y no los procesos de aprendizaje.

El hallazgo de características como son “Las habilidades” y “Las actitudes”, infiere que la evaluación tiende a ser integral, aunque el aspecto cognoscitivo sigue

siendo predominante. La encuesta muestra que las audiencias tienen cada vez más en cuenta otros aspectos a la hora de evaluar.

Aparece la categoría “resolución de problemas”, que implica no solamente liderazgo y capacidad, sino también competencia para enfrentar situaciones difíciles y resolverlas. Se incluye aquí la evaluación de la gestión que no aparece en los documentos, pero si está presente en las encuestas. La evaluación de la gestión clínica es la capacidad de ceñirse a los procesos clínicos y administrativos en la asistencia de los pacientes, o también de elaborar dichos procesos.

La “asistencia” es otro de los parámetros tenidos en cuenta a la hora de evaluar y en último lugar se encuentran “los trabajos de investigación” y de “grado”, que no son aspectos prioritarios ni en las encuestas ni en los documentos. Es sorprendente que estos aspectos se encuentren relegados en la escala de la evaluación, puesto que son fundamentales en el avance hacia nuevos conocimientos. Al mismo nivel aparece en las audiencias “la docencia” un poco relegada como integrante de las actividades realizadas por el estudiante dentro de su formación académica. A pesar de que estos últimos elementos (la investigación y la docencia) son ejes y lineamientos paradigmáticos del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe, pero que aún no se encuentran arraigados dentro del proceso de evaluación.

3. 1. 3 ¿Cómo se evalúa? Resultados

Durante la revisión de la documentación, las respuestas a la macro-categoría ¿Cómo se evalúa? fueron clasificadas en 8 categorías. La categoría “Formato de evaluación” corresponde al formato utilizado actualmente en la institución para la evaluación de los residentes. (Ver Anexo 1) La categoría “Sumativa” se refiere a la evaluación realizada al final de la rotación. La categoría “Exámenes” hace referencia a los exámenes escritos y orales. La categoría “Entrevistas” corresponde a las entrevistas realizadas durante el proceso de selección y admisión de nuevos residentes. La categoría “Notas previas” se refiere a las notas obtenidas durante el pregrado de medicina. Las categorías “Presentación Investigación” y “Sustentación Investigación” se refieren a la presentación de los trabajos de graduación y de promoción respectivamente. La categoría “Validación artículo indexado” corresponde a la equivalencia de la publicación de un artículo como trabajo de grado.

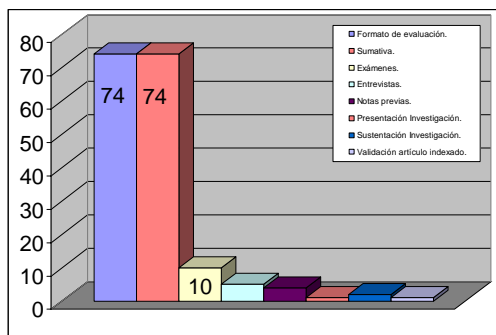
En los 89 documentos que respondieron a la macro-categoría ¿Cómo se evalúa? se encontraron 171 respuestas de las cuales 74 (43.3%) correspondieron tanto a la categoría “Formato de evaluación” como a la categoría “Sumativa”, 10 (5.8%) a “Exámenes”, 5 (2.9%) a “Entrevistas”, 4 (2.3%) a “Notas previas”, 2 (1.2%) a

“Sustentación Investigación” y, 1 (0.6%) tanto para “Presentación Investigación” como para “Validación artículo indexado”. (Ver Tabla y Gráfico 6)

Tabla 6. ¿Cómo se evalúa? Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase documental.

	Número total	% de 171
Formato de evaluación.	74	43,3
Sumativa.	74	43,3
Exámenes.	10	5,8
Entrevistas.	5	2,9
Notas previas.	4	2,3
Presentación Investigación.	1	0,6
Sustentación Investigación.	2	1,2
Validación artículo indexado.	1	0,6

Gráfico 6. ¿Cómo se evalúa? Número de respuestas por categoría. Fase documental.



Para la revisión de las encuestas, las respuestas a la macro-categoría ¿Cómo se evalúa? fueron clasificadas en 12 categorías. La categoría “Proceso personalizado” se refiere a la evaluación individual que cada profesor hace al estudiante. La categoría “Revista” corresponde a la evaluación de la preparación, revisión y sustentación de casos clínicos. La categoría “Exámenes” hace referencia a los exámenes escritos y orales. La categoría “Seminarios” se refiere a la preparación, participación y aportes durante los seminarios. La categoría “Práctica médico-quirúrgica” corresponde a la evaluación del conocimiento y habilidades durante las actividades de cirugía, de consulta externa y a la toma de decisiones. La categoría “Formato de evaluación” se refiere al formato de evaluación que utiliza el Departamento de Ortopedia. La categoría “Preparación de conferencias” hace referencia a la búsqueda bibliográfica y preparación de las

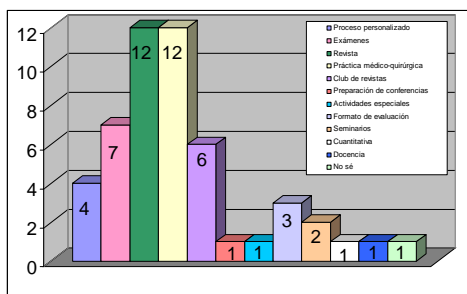
mismas. La categoría "Club de revistas" corresponde a la evaluación de la revisión, preparación y presentación de artículos. La categoría "Actividades especiales" se refiere a la evaluación de otras acciones no especificadas. La categoría "Docencia" se refiere a las habilidades docentes del residente. La categoría "Cuantitativa" hace referencia a la calificación numérica. La categoría "No sé", es una respuesta individual de uno de los encuestados.

De los 25 encuestados, 24 respondieron a la macro-categoría ¿Cómo se evalúa? encontrando 51 respuestas en total. De estas, 4 (8%) correspondieron a "Proceso personalizado", 7 (14%) a "Exámenes", 12 (24%) a "La revista", 12 (24%) a "Práctica médico-quirúrgica", 6 (12%) a "Club de revistas", 1 (2%) a "Preparación de conferencias", 1 (2%), a "Actividades especiales", 3 (6%) a "Formato de evaluación", 2 (4%) a "Seminarios", 1 (2%) a "Cuantitativa", 1 (2%) a "Docencia", 1 (2%) a "No sé". (Ver Tabla y Gráfico 7)

Tabla 7. ¿Cómo se evalúa? Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase poblacional.

Gráfico 7. ¿Cómo se evalúa? Número de respuestas por categoría. Fase poblacional.

	Número	%
Proceso personalizado	4	8
Exámenes	7	14
Revista	12	24
Práctica médico-quirúrgica	12	24
Club de revistas	6	12
Preparación de conferencias	1	2
Actividades especiales	1	2
Formato de evaluación	3	6
Seminarios	2	4
Cuantitativa	1	2
Docencia	1	2
No sé	1	2
Total	51	100



3. 2. 3 ¿Cómo se evalúa? Análisis

El “Formato de evaluación” como una actividad final de cada rotación predomina en la mayoría de los documentos y se diligencia de manera sistemática en el Postgrado de Ortopedia. Sin embargo, las encuestas evidenciaron que las audiencias casi no lo tomaron en cuenta.

A pesar de que este formato cuenta con elementos de una evaluación integral como son los conocimientos, las aptitudes y las actitudes de los estudiantes, el hecho de que su aplicación se realice únicamente al final de un proceso de enseñanza aprendizaje no permite una retroalimentación y por lo tanto no es formativo.

En comparación con los otros formatos de evaluación consultados, el formato del postgrado es muy similar en sus fundamentos, salvo por algunos pequeños cambios en los detalles propios de cada rotación. Si lo comparamos con el esquema Europeo (Francés) de evaluación de las Maestrías, que incluyen lo cognoscitivo, las habilidades y las competencias en investigación pero no incluyen de manera explícita la evaluación del área afectiva, se infiere que la diferencia radica más en un aspecto cultural que en un aspecto de fondo. Culturalmente, en Europa, existen ciertos preceptos que se mantienen y se cumplen sin necesidad de hacerlos explícitos. En Colombia, el respeto del horario, la asistencia a ciertas actividades y una presentación personal adecuada, por citar algunos ejemplos, aún deben solicitarse de manera explícita para poder exigir su cumplimiento.

La categoría “la práctica medico-quirúrgica” lleva a pensar que éstas competencias son un tema prioritario en la vivencia de la práctica médica de las audiencias. La otra categoría predominante es “La revista” que en el sentir de los encuestados es la actividad académica por excelencia, en la cual se reafirman los conceptos, la toma de decisiones y se revisan los casos en forma sustentada. Este método de evaluación es predominante.

La característica “Los exámenes” parece tener mayor importancia en los documentos que en las encuestas y se posiciona en un nivel superior que el contacto del día a día entre el estudiante y el docente, especialmente en la aplicación de esos saberes prácticos, que se contempla en la categoría “Proceso personalizado” que algunos de ellos contestaron.

Los “Seminarios”, el “Club de revistas”, “La preparación de conferencias” y “Las actividades especiales” son categorías que muestran más en detalle lo que se realiza en la práctica académica y son llamativas en las audiencias. Estas actividades evalúan algo más que una simple adquisición de conocimientos. Estos aspectos permiten una evaluación más formativa al realizarse de manera frecuente durante el proceso de enseñanza aprendizaje.

Finalmente, y como en las preguntas precedentes, encontramos “La docencia” y la “Investigación” como los parámetros del proceso de enseñanza- aprendizaje menos importantes tanto en las audiencias como en los documentos. El paradigma de lo objetivo se evidencia igualmente en la categoría “Cuantitativa”.

El hecho de que alguien con trayectoria académica, con cargos directivos anteriores y presentes, respondiese con un “No sé”, o algún otro no lograra responderla, refleja la complejidad de este quehacer docente.

3. 1. 4 ¿Quiénes evalúan? Resultados

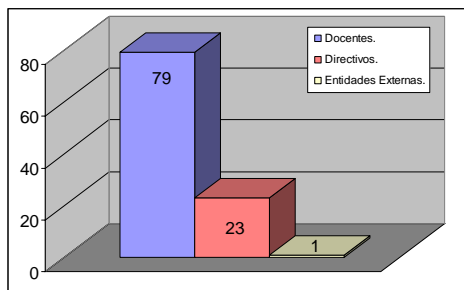
Durante la revisión de la documentación, las respuestas a la macro-categoría ¿Quiénes evalúan? fueron clasificadas en 3 categorías. La categoría “Docentes” corresponde a los especialistas institucionales o adscritos al departamento. La categoría “Directivos” se refiere a los docentes que ocupan cargos directivos. La categoría "Entidades externas" corresponde a la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

En los 102 documentos que respondieron a la macro-categoría ¿Quiénes evalúan? se encontraron 103 respuestas de las cuales 79 (76.7%) correspondieron a la categoría “Docentes”, 23 (22.3%) a “Directivos” y, 1 (1.0%) a “Entidades externas”. (Ver Tabla y Gráfico 8)

Tabla 8. ¿Quiénes evalúan? Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase documental.

	Número total 103	% de 103
Docentes.	79	76,7
Directivos.	23	22,3
Entidades Externas.	1	1,0

Gráfico 8. ¿Quiénes evalúan? Número de respuestas por categoría. Fase documental.



Para la revisión de las encuestas, las respuestas a la pregunta ¿Quiénes evalúan? fueron clasificadas en 4 categorías. La categoría “Docentes” corresponde a los especialistas institucionales o adscritos al departamento. La categoría “Directivos” se refiere a los docentes que ocupan cargos directivos. La categoría “Residentes”

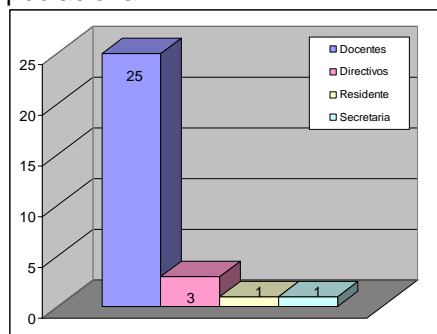
se refiere a los estudiantes del postgrado. La categoría “La secretaría” hace referencia a la secretaría del Departamento de Ortopedia.

Los 25 encuestados que respondieron a la macro-categoría ¿Quiénes evalúan? produjeron un total de 30 respuestas. De estas, 25 (83.3%) correspondieron a la categoría “Docentes”, 3 (10.0%) a “Directivos”, 1 (3.3%) a “Residentes”; y 1 (3.3%) a “Secretaría”. (Ver Tabla y Gráfico 9)

Tabla 9. ¿Quiénes evalúan? Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase poblacional.

	Número	%
Docentes	25	83,3
Directivos	3	10,0
Residente	1	3,3
Secretaria	1	3,3
Total	30	100

Gráfico 9. ¿Quiénes evalúan? Número de respuestas por categoría. Fase poblacional.



3. 2. 4 ¿Quiénes evalúan? Análisis

La revisión de los documentos y de las encuestas evidencia que no solamente los docentes evalúan; sino además los docentes que ocupan cargos directivos y los residentes de mayor categoría realizan esta práctica. Esta escala vertical en la que las personas de mayor nivel en la jerarquía evalúan sigue siendo hetero-evaluación pero existe la posibilidad de una co-evaluación, el permitir que un residente evalúe a otro, hace mucho más fácil y cercano un cambio de paradigma. La hetero-evaluación vista como paradigma único en los documentos está cambiando en las audiencias hacia un proceso de co- y auto-evaluación que apenas se vislumbra. Entre los encuestados es menos cierta la unicidad de quien evalúa, al incluir a los residentes e incluso una de las respuestas en que se incluye a la secretaria, es dicente la observación no solo que la parte administrativa, sino que todos los componentes del grupo social pueden influenciar en la evaluación que se realiza de los estudiantes del postgrado. La auto-evaluación se halló en las respuestas de la encuesta a la pregunta ¿para que se evalúa?, pero no se hizo evidente en la vida real de las prácticas evaluativas realizadas en el postgrado, al no encontrarla explícita en las respuestas de ¿Quien evalúa? Durante el desarrollo de las actividades del estudiante están los procesos de gestión clínicos, en los cuales la evaluación y control de los mismos implican en

cada momento un proceso de auto-evaluación de lo realizado, esta formación es un hecho diario dentro de las actividades del estudiante, al parecer este acto no es explícito o consciente en el momento de incorporarlo como parte de la evaluación de su trabajo.

3. 1. 9 Pregunta 5: ¿Qué otros aspectos consideraría usted como esenciales para evaluar al Estudiante en la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? Resultados.

La pregunta 5 fue una pregunta adicional en la encuesta con el objetivo de determinar algunos criterios de evaluación del aprendizaje tenidos en cuenta por las audiencias del Postgrado de Ortopedia. La pregunta fue formulada de la siguiente manera: ¿Qué otros aspectos consideraría usted como esenciales para evaluar al Estudiante en la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? Hace hincapié en cualquier otro aspecto académico, administrativo o del contexto que se considere o no se este llevando a cabo, referente a las prácticas evaluativas.

Las respuestas a la pregunta 5, donde se explora los elementos de evaluación que no se están llevando a cabo en el momento y son el deseo de los encuestados que estos criterios sean incorporados a un nuevo modelo de evaluación para el postgrado de Ortopedia de la Fundación Santa Fe fueron clasificadas en 14 categorías. La categoría “Sistema de evaluación objetivo para evaluar habilidades”, “Evaluación objetiva del área afectiva”, “Evaluaciones objetivas, medibles y cuantificables”, hacen referencia a la objetividad de la evaluación. La característica “Periodicidad de la evaluación” se refiere a la sistematización del calendario de evaluaciones. La característica “Proyecto de investigación” se refiere a la obligatoriedad de un trabajo de investigación y de su juzgamiento como parte de la evaluación. La categoría “Exámenes con sustentación bibliográfica” hace referencia a la evidencia que sustenta la respuesta. La característica “Desarrollo de un área secundaria de conocimiento” se refiere a la simultaneidad de tener una experticia en otra área del conocimiento. La característica “Evaluar la docencia” hace referencia a la habilidad docente del residente con los pacientes, colegas y otras audiencias. La característica “Diagnóstico inicial de habilidades y conocimientos” hace referencia al diagnóstico previo a las rotaciones que posee cada residente y con ello individualizar el proceso de enseñanza. La categoría “Evaluación de la resolución de problemas” se refiere a la evaluación de solución a situaciones de estrés. La categoría “Evaluación contextual” se refiere a la evaluación enfrentando la realidad del sitio de donde se ejerce o se va a ejercer la especialidad. La categoría “Evaluación personalizada” se refiere a la evaluación individual que cada profesor hace al

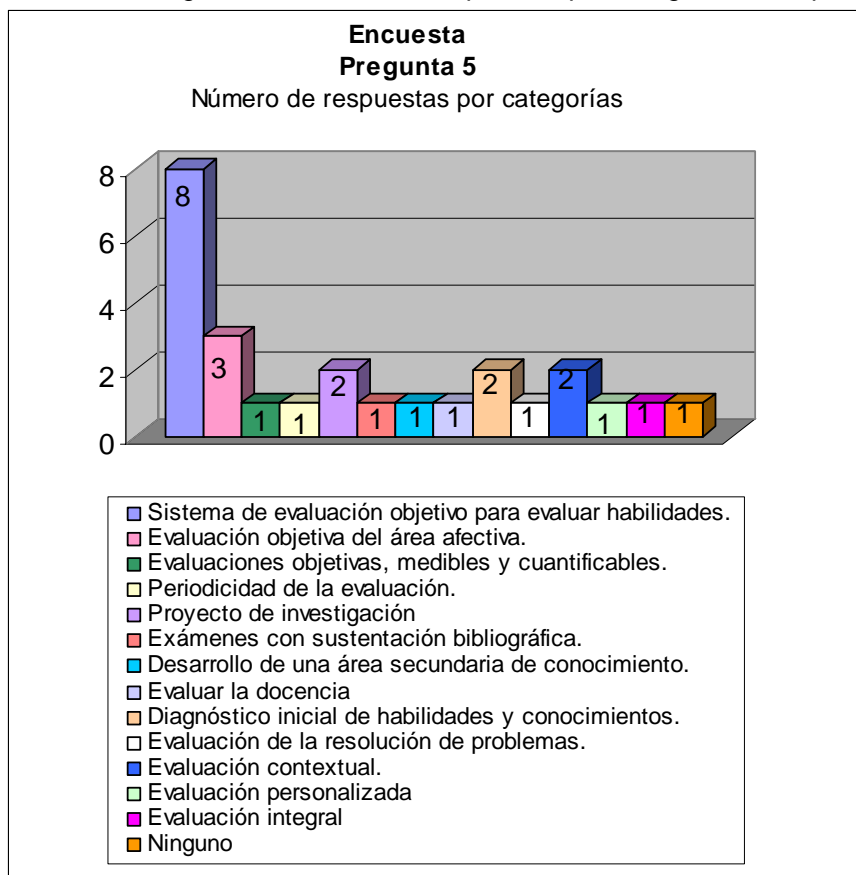
estudiante. La categoría “Evaluación integral” se refiere a la evaluación de todos los aspectos del residente durante su rotación. La categoría “Ninguno” es una respuesta de uno de los encuestados.

De los 25 encuestados, 22 respondieron a la pregunta cinco con un total de 26 respuestas. De estas, 8 (31%) correspondieron a la categoría “Sistema de evaluación objetivo para evaluar habilidades”, 3 (12%) a “Evaluación objetiva del área afectiva”, 1 (4%) a “Evaluaciones objetivas, medibles y cuantificables”, 1 (4%) a “Periodicidad de la evaluación”, 2 (8%) a “Proyecto de investigación”, 1 (4%) a “Exámenes con sustentación bibliográfica”, 1 (4%) a “Desarrollo de un área secundaria de conocimiento”, 1 (4%) a “Evaluar la docencia”, 2 (8%) a “Diagnóstico inicial de habilidades y conocimientos”, 1 (4%) a “Evaluación de la resolución de problemas”, 2 (8%) a “Evaluación contextual”, 1 (4%) a “Evaluación personalizada”, 1 (4%) a “Evaluación integral”, 1 (4%) a “Ninguno”. (Ver Tabla y Gráfico 10)

Tabla 10. Pregunta 5. Número y porcentaje de respuestas por categoría. Fase poblacional.

	Número	%
Sistema de evaluación objetivo para evaluar habilidades.	8	31
Evaluación objetiva del área afectiva.	3	12
Evaluaciones objetivas , medibles y cuantificables.	1	4
Periodicidad de la evaluación.	1	4
Proyecto de investigación	2	8
Exámenes con sustentación bibliográfica.	1	4
Desarrollo de un área secundaria de conocimiento.	1	4
Evaluar la docencia	1	4
Diagnóstico inicial de habilidades y conocimientos.	2	8
Evaluación de la resolución de problemas.	1	4
Evaluación contextual.	2	8
Evaluación personalizada	1	4
Evaluación integral	1	4
Ninguno	1	4
Total	26	100

Gráfico 10. Pregunta 5. Número de respuestas por categoría. Fase poblacional.



3. 1. 10 Pregunta 5: ¿Qué otros aspectos consideraría usted como esenciales para evaluar al Estudiante en la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? Análisis.

Las consideraciones de la pregunta 5 estuvieron encaminadas a explorar los posibles criterios y características de un modelo de evaluación que se implementaría en el postgrado, una de ellas aunque no manifiestas directamente

es la implementación pronta del posible nuevo modelo, o aún solamente de algunos de los criterios inicialmente. La diversidad de respuestas obtenidas confirman dicha necesidad y cubren aspectos como el diagnóstico evaluativo del aprendizaje de los estudiantes, como la sistematización del sistema de evaluación, la importancia de la evaluación del desarrollo de los ejes fundamentales del Departamento, como son la evaluación de la gestión, de la docencia y de la investigación en los estudiantes del postgrado. Otro de los ítems es la periodicidad de la misma evaluación, la objetividad de evaluación en diferentes aspectos, la evaluación de las competencias, tanto en habilidades manuales como de resolución de problemas ante las situaciones presentes en la rotación y en otros posibles contextos. La forma de la evaluación, como lo es realizar una evaluación personalizada e integral. Llama la atención la frecuencia con la que se halló como respuesta: la evaluación de los aspectos actitudinales de los estudiantes, ello demuestra que son y siguen siendo aun en el postgrado los valores una parte importante para incluir en los criterios de evaluación y que deberán estar presentes en el nuevo modelo que se implementaría. Desarrollar un área simultánea del conocimiento con categoría de maestría o doctorado es un aspecto novedoso que las audiencias manifiestan en pro de mejora de la calidad del programa y del aprendizaje de los participantes del postgrado.

4. CONCLUSIONES

El proceso de evaluación que se está llevando a cabo en el Postgrado de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe es formal pero no sistemático.

Una de sus fortalezas es que el modelo evalúa aspectos fundamentales como las áreas cognoscitivas que acogen el saber técnico, las competencias que incluyen el saber hacer, como las destrezas comunicativas y clínicas y por último las actitudes que es el ser, como son las relaciones interpersonales y el comportamiento ético y moral.

Dentro de sus limitaciones se encuentran la falta de rigurosidad y sistematización de la información, se infiere que la gestión docente no es técnicamente llevada, que el contenido y el currículo mismo no son explícitos.

Otra limitación es el bajo peso asignado a aspectos tan fundamentales como la docencia y la investigación.

No se evidenció en ninguno de los documentos que se hiciera referencia a la toma de decisiones, lo cual dificulta realizar un proceso de evaluación formativo por falta de retroalimentación.

Es deficiente la evaluación de los procesos de gestión que son llevados a cabo dentro de la práctica médica, y que hacen parte del proceso de formación de los estudiantes.

El formato de evaluación del postgrado es muy similar en sus fundamentos a los otros formatos de evaluación encontrados en los postgrados de medicina tanto a nivel de instituciones universitarias oficiales como privadas en el ámbito nacional.

No se realiza de manera sistemática un diagnóstico de los conocimientos, las habilidades o la parte afectiva de los estudiantes y la poca información que se obtiene durante el proceso de admisión al postgrado, no se utiliza.

Se observa una actitud positiva de las audiencias hacia la utilización de la evaluación como un proceso formativo y se evidencia una necesidad de cambio en cuanto al modo, métodos de la evaluación, sistematización, rigurosidad y la

periodicidad de las mismas, aplicados a los aspectos fundamentales de la evaluación del postgrado.

Las audiencias encuestadas agregaron además implementar una evaluación en contexto y la necesidad de evaluar el realizar una experticia adicional (Maestría y/o Doctorado), simultáneo a la realización del postgrado.

Se observó una hetero-evaluación casi exclusiva. La co-evaluación y la auto-evaluación no son explícitas ni sistemáticas.

El paradigma encontrado que predomina es el técnico, que induce a pensar en una racionalidad de tipo empírico positivista y una evaluación basada en verificar la obtención de los objetivos propuestos. Pero igualmente en las encuestas se evidencia la tendencia al cambio en los procesos evaluativos y con ello una modificación del modelo pedagógico del postgrado.

Finalmente hay dos aspectos que se encontraron, y que son en parte reflejo de la sociedad y el contexto, pero que llaman la atención: la evaluación a los estudiantes del postgrado es de tipo individual, no grupal, ni social, reflejo de la cultura occidental y las normas. Lo cual excluiría un aspecto fundamental poco desarrollado en la sociedad como el saber convivir.

La otra es que un aspecto fundamental visto en los documentos, así como también en el sentir de las audiencias encuestadas, es la necesidad de evaluar los valores éticos y morales. Teniendo en cuenta que el nivel de formación es de un postgrado, se hace imprescindible que sean parte importante en la evaluación del mismo. Compromiso, responsabilidad entre otros son algunos de los aspectos que todos desearían ver integrados en la actuación de cada una de las personas que componen el Departamento de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Estas características son parte de los criterios sugeridos para formar el nuevo modelo de de evaluación.

No es posible un modelo que sólo evalúe el aprendizaje de los estudiantes, debe ser integral de todos los aspectos y circunstancias del mismo.

5. CRITERIOS PROPUESTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO DE EVALUACIÓN DEL POSTGRADO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DE LA FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ.

Los criterios aquí expuestos se establecieron luego del análisis de los documentos y las respuestas obtenidas en las encuestas realizadas, hechas a las audiencias del postgrado de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Estos criterios integran los resultados del estudio dentro de las cuatro macro-categorías y los intereses de las audiencias manifestadas en la fase poblacional del mismo. La primera fase es dar a conocer a las audiencias del postgrado estos criterios, y luego establecer quienes serán las personas comprometidas y la metodología de trabajo para la construcción del modelo de evaluación del postgrado.

- Los valores éticos y morales en consenso acordados serán la base del desarrollo del postgrado y por ende de la evaluación.
- Institucionalizar un proceso de evaluación sistemático que fomente una participación activa de todas las audiencias involucradas concientes del beneficio que este proceso les ofrece.
- Llevar un registro sistemático de la información del Postgrado.
- Realizar de manera sistemática un diagnóstico de los conocimientos, las habilidades y las actitudes de los estudiantes con el objetivo no solo de seleccionar los mejores aspirantes sino de realizar un seguimiento del proceso de enseñanza aprendizaje como una actividad formativa para la toma de decisiones, es decir asumir el aspecto político de la evaluación, en otras palabras definir mejor los propósitos con miras a la mejora del proceso de enseñanza aprendizaje.
- Las fortalezas encontradas en el estudio las debemos mantener, y entre ellas continuar evaluando el saber, el saber hacer y el ser.
- Aumentar el valor dado a un aspecto tan fundamental para un postgrado como es la investigación. Además evaluar la docencia y la gestión que son lineamientos fundamentales del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

- Incentivar la co-evaluación y la auto-evaluación como parte fundamental del proceso de evaluación.
- Tener en cuenta la opción de cambiar el paradigma de una evaluación individual a una grupal y social, pues ella debe ser compromiso y responsabilidad de todos. Incluir un aspecto fundamental poco desarrollado en la sociedad como el saber convivir.
- Igualmente tener la opción de evaluar el realizar una segunda experticia simultanea a la especialización, ventaja que se daría por la implementación de un sistema de créditos.
- Definir el enfoque principal no solamente de la evaluación sino de la docencia misma, estos elementos nos indicarían una reconsideración del programa actual y del modelo pedagógico, esa reconsideración deberá incluir al currículo, para que todos los cambios estén dentro de los lineamientos universitarios, del hospital y del Departamento de Ortopedia principalmente.
- Revisar y redefinir los instrumentos de evaluación, (incluido el formato que se utiliza actualmente), de acuerdo a los puntos anteriormente descritos y al consenso logrado en referencia a los criterios de evaluación.

BIBLIOGRAFÍA

AUSUBEL DP and ROBINSON FG. School learning. An introduction to educational psychology. New Cork: Holt, Rinehart and Winston, 1969.

BLOOM, BENJAMIN S. Taxonomia de los objetivos de la educación. Buenos Aires: El Ateneo, 1979. p 1-10.

BUENDIA E, Leonor. Métodos de investigación en psicopedagogía. Madrid. McGRAW- HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA. S. A. U. 1998. p. 157-224. ISBN: 84-481-1254-7.

BUENDIA E, Leonor. Métodos de investigación en psicopedagogía. Madrid. McGRAW- HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA. S. A. U. 1998. p. 119-115. ISBN: 84-481-1254-7.

CECODES. Contenido reporte de sostenibilidad Fundación Santa Fe de Bogotá. Historia. Disponible en Internet: <http://www.cecodes.org.co/cecodes.htm> - 18k - [consultado el 4 de Noviembre de 2004]

DIRSCHL, D. R. Scoring of orthopaedic residency applicants: is a scoring system reliable? Clin Orthop Relat Res. 2002. Jun;(399): p. 260 – 4.

FLOREZ O. Rafael. Evaluación pedagógica y cognición. Bogotá. McGRAW HILL-INTERAMERICANA. S. A. 1999. p. 17 – 154. ISBN: 958-600-951-3

GERTSNER, Jochen. Estrategias docentes en el postgrado de Ortopedia en la Universidad del Valle. (Cali-Colombia). En: Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Vol. 2, No. 2 (Mar. 1993).

GHIGLIONE, Rodolphe. Encuestar. En: BLANCHET, A. Et al. Técnicas de investigación en ciencias sociales. Madrid. Narcea S. A. de Ediciones. 1989. p.131 – 182. ISBN: 84-277-0865-3.

GREGORY, Charles. A system of resident evaluation. Surgery. 1971. Vol. 70. No. 4. p. 538 – 542.

GUBA, Egon G. y LINCOLN, Yvonna S. Fourth Generation Evaluation. Newbury Park, California. Sage Publications. 1989. p. 7 -49. ISBN: 0-8039-3235-9.

HABERMAS, Jürgen. Conocimiento e interés. Buenos Aires. 1991. ISBN: 9505110898.

HABERMAS, Jürgen. Teoría de la acción comunicativa. Madrid. Grupo Santillana de Ediciones. 1999. 2v. ISBN 84-306-0341-7.

HABERMAS, Jürgen. Teoría de la acción comunicativa. Complementos y estudios previos. México. Ediciones Cátedra S. A. 1996. p. 479-507. ISBN: 968-456-298-5.

MADIEDO CLAVIJO, Nohra. Evaluación Integral. En: MADIEDO C., Nohra; PINILLA R., Análida E. SÁNCHEZ A., Jacinto: Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. 2002. p. 57. ISBN 958-701-246-1.

MATZKIN, E. SMITH, E. L. FRECCERO, D. y RICHARDSON, A. B. Adequacy of education in musculoskeletal medicine. J Bone Joint Surg Am. 2005. Vol 87. No. 2. p. 310-4

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, Icfes-Ascofame. Especialidades Médico quirúrgicas en Medicina. Informe consolidado 2002-2003. Secretaría general. Grupo de procesos editoriales. Icfes. Bogotá. 2004. p. 16-24. ISSN 1657 - 5725.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, Icfes-Ascofame. Especialidades Médico quirúrgicas en Medicina. Informe consolidado 2002-2003. Secretaría general. Grupo de procesos editoriales. Icfes. Bogotá. 2004. p. 19-20. ISSN 1657 - 5725.

MORFAUX, Louis-Marie. Vocabulaire de la philosophie et des sciences humaines. Paris. Armand Colin Éditeur. 1980. p. 146. ISBN: 2-200-03052-5.

NARANJO J, Francisco F. Evaluación de competencias en estudiantes de medicina interna. Revista docencia universitaria. Vol. 3 No. 1. Mayo de 2002. p. 153 – 168.

POZO M, Juan I: Aprendices y maestros. La nueva cultura del aprendizaje. Madrid. Alianza editorial. 1996. p. 51 – 118. ISBN: 84-2067943-7.

PARRA P, MARIO O. Generalidades de la Evaluación. En: MADIEDO C., Nohra; PINILLA R., Análida E. SÁNCHEZ A., Jacinto: Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. 2002. p. 17 - 27. ISBN 958-701-246-1.

- PIAGET Jean. Seis estudios de psicología. Barral/Educar-Labor. Barcelona, 1998.
- POZO M, Juan I: Aprendices y maestros. La nueva cultura del aprendizaje. Madrid. Alianza editorial. 1996. p. 51 – 118. ISBN: 84-2067943-7.
- RESTREPO F, Gabriel. SARMIENTO L, Josué. RAMOS R, Javier. Competencias y pedagogías en la enseñanza de las ciencias sociales. En: Trazas y miradas. BPGOYA m, Daniel. Editor. Bogotá. 2003. Unibiblos. p. 17 – 50. ISBN: 958-701-295-X.
- SANDERS, James R. The program evaluation standards. 2nd Ed. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 1994. p. 3. ISBN 0-8039-5732-7.
- SANTOS GUERRA, Miguel. La evaluación un proceso de diálogo, comprensión y mejora. Aljibe. Málaga, 1995.
- SOTO S, Hugo A. Diagnóstico sobre la evaluación académica en pregrado realizada por los docentes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Colombia. En: MADIEDO C., Nohra; PINILLA R., Análida E. SÁNCHEZ A., Jacinto: Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. 2002. p. 173 - 197. ISBN 958-701-246-1.
- STAKE, Robert E. Standards-Based & Responsive evaluation. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 2004. 329 p. ISBN 0-7619-2665-8.
- STAKE, Robert E. Standards-Based & Responsive evaluation. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 2004. p. 86-107. ISBN 0-7619-2665-8.
- STENHOUSE, Lawrence. Investigación y desarrollo del currículum. Madrid. Ediciones Morata. 1991. p. 25 – 30. ISBN: 84-7112-220-0.
- STUFFLEBEAM D. La evaluación orientada hacia el perfeccionamiento. En: Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica. Paidós. Barcelona, 1995.
- THOMAS, R. L. ALLEN, R. M. Use of computer-assisted learning module to achieve ACGME competencies in orthopaedic foot and ankle surgery. Clin Orthop Relat Res. 2003. Dec. Vol 34. No 12. p. 938 – 41.
- UNIVERSITÉ DE TIMONE. (Texto en francés). La Conferencia de Praga http://www.timone.univ-mrs.fr/medecine/enseignement/INFOETUDES/avril2003/ie_20fevrier03.htm [consultado el 31 de mayo de 2005]



**DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA
Y TRAUMATOLOGIA
EVALUACION RESIDENTES**

Nombre _____

Fecha Inicio _____ Fecha Finalización _____

Especialidad _____ Programa _____

Nivel Residencia _____

	%	CALIFICACION
I. CONOCIMIENTOS	45	
Clinicos	15 Puntos	_____
Terapéuticos	15 Puntos	_____
Quirúrgicos	15 Puntos	_____
II. HABILIDADES	30	
Manejo de Historia Clínica	5 Puntos	_____
Criterio y Habilidad Terapéutica	5 Puntos	_____
Habilidad Quirúrgica	10 Puntos	_____
Habilidad Docente	5 Puntos	_____
Preparación de Actividades Especiales	5 Puntos	_____
III. AREA DE AFECTIVIDAD	25	
Responsabilidad	10 Puntos	_____
Relaciones Humanas	5 Puntos	_____
Trabajo en Equipo	5 Puntos	_____
Puntualidad y Dedicación	5 Puntos	_____
TOTAL 100 PUNTOS		
CALIFICACION DEFINITIVA	90	

OBSERVACIONES : _____

Firmas _____

Adolfo Llinás Volpe, M.D. *Rodrigo Pesante Hoyos, MD*
Departamento de Ortopedia y Traumatología *Coordinador Académico*

1. FICHA GENERAL DE INVENTARIO DE DOCUMENTOS. ANEXO 2. MODELO DE INGRESO DE DATOS.

No. DOCUMENTO	TITULO	AUTOR(A)	TEMATICA	FECHA Y UBICACIÓN	SUBSISTEMA
01 1 FOLIO	Sin título. Dirigido a: Dr. Juan Carlos González. Director Científico Fundación Santa Fe de Bogotá.	Eduardo Hanssen Villamizar. Coordinador Postgrado de Ortopedia y Traumatología. Universidad Industrial de Santander.	Presentación residente, Dr. Gustavo Enrique Gómez Osorio, quien rotara por el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Solicitud de la nota correspondiente al terminar la rotación.	Bucaramanga. 21 de diciembre de 2000. Archivo programa de postgrados. Secretaría Departamento de Ortopedia Fundación Santa Fe de Bogotá.	Académico.
02 1 FOLIO	Sin título. Dirigido a: Dr. José Navas. Jefe Servicio de Ortopedia Fundación Santa Fe	Eduardo Hanssen Villamizar. Coordinador Postgrado de Ortopedia y Traumatología, Universidad Industrial de Santander.	Presentación residente, Dr. Marlon Pastor Sánchez, quien rotara por el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá.	1 de Agosto de 2000. Archivo programa de postgrados. Secretaría Departamento de Ortopedia Fundación Santa Fe de Bogotá.	Académico.

2. FICHAS DOCUMENTALES DESCRIPTIVAS. ANEXO 3. MODELO DE INGRESO DE DATOS.

FICHA DOCUMENTAL No. 01	DOCUMENTO No. 01
1. TITULO	Sin titulo.
2. AUTOR (A)	Eduardo Hanssen Villamizar. Coordinador Postgrado de Ortopedia y Traumatología. Universidad Industrial de Santander.
3. DATOS DE EDICIÓN	1 Folio. Bucaramanga. 21 diciembre de 2000. Enviado por Fax.11:49 A.M. Consecutivo 224278. Dirigido a: Dr. Juan Carlos González. Director Científico. Fundación Santa Fe de Bogotá.
4. TIPO DE DOCUMENTO	Carta.
5. UBICACIÓN	Archivo programa de postgrados. Secretaria Departamento de Ortopedia Fundación Santa Fe de Bogotá.
6. CATEGORÍA DE ESTUDIO	Académico.
7. DIMENSION DEL ESTUDIO	¿Para que se evalúa?, ¿Qué se evalúa?, ¿Cómo se evalúa?, ¿Quiénes evalúan?
8. CONTENIDOS	Presentación del Dr. Gustavo Enrique Gómez residente de segundo año, del postgrado de Ortopedia y Traumatología, de la Universidad Industrial de Santander, quien rotara por la Fundación Santa Fe de Bogotá. Del 1 de febrero al 31 de Julio de 2001. Solicitud de la nota una vez termine la rotación.
9. OBSERVACIONES	No se especifica el modo de evaluación. A quien se evalúa es al residente.
10. INTERROGACIÓN	¿Nota mínima de aprobación, rango de la nota?

3. MATRIZ GENERAL

ANEXO 4. MODELO DE INGRESO DE DATOS.

CATEGORÍA FICHA No.	¿PARA QUE SE EVALUA? (FINES)	¿QUE SE EVALUA? (OBJETO)	¿COMO SE EVALUA? (METODOLOGÍAS)	¿QUIENES EVALUAN? (PARTICIPANTES)
No. 1	Aprobar la rotación.	La rotación.	Al final de la rotación diligenciando el formato de evaluación.	Se infiere que son los docentes de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe de Bogotá.
No. 2	Aprobar la rotación.	La rotación.	Al final de la rotación diligenciando el formato de evaluación.	Se infiere que son los docentes de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Santa Fe de Bogotá.
No. 3	Para que los residentes de Ortopedia de la Universidad industrial de Santander roten por la Fundación Santa Fe de Bogotá.	El programa de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá.		La Universidad Industrial de Santander a través de Eduardo Hanssen Villamizar, Coordinador Postgrado de Ortopedia.
No. 4	Tener un convenio docente asistencial	El convenio docente asistencial		Directivos UIS y FSFB.

**4. MATRIZ DESCRIPTIVA POR CATEGORIAS
ANEXO 5. MODELO DE INGRESO DE DATOS.**

4.1 EVALUACION APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES

CATEGORÍA DOCUMENTO No.	¿PARA QUE SE EVALUA? (FINES)	¿QUE SE EVALUA? (OBJETO)	¿COMO SE EVALUA? (METODOLOGÍAS)	¿QUIENES EVALUAN? (PARTICIPANTES)
01	Cumplir con las directrices de la Universidad. Dar cuenta del proceso de enseñanza y aprendizaje cumplido. Promover al estudiante. Dar testimonio del desempeño durante la rotación.	La rotación	Diligenciando el formato de evaluación. Sumativa.	Los docentes

Categorización final.

<u>Categoría</u> <u>Doc.</u> <u>número:</u>	<u>¿Para qué se evalúa?</u> <u>(fines)</u>	<u>¿Qué se evalúa?</u> <u>(objeto)</u>	<u>¿Cómo se evalúa?</u> <u>(metodologías)</u>	<u>¿Quiénes evalúan?</u> <u>(participantes)</u>
<u>1</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>
<u>2</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>
<u>5</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>
<u>6</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>
<u>7</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u> <u>Conocimientos.</u> <u>Habilidades. Área</u> <u>afectiva.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>
<u>8</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>
<u>9</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u> <u>Conocimientos.</u> <u>Habilidades. Área</u> <u>afectiva.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>
<u>10</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u> <u>Conocimientos.</u> <u>Habilidades. Área</u> <u>afectiva.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>
<u>11</u>	<u>Verificación.</u>	<u>La rotación.</u>	<u>Formato de evaluación.</u> <u>Sumativa.</u>	<u>Docentes.</u>

Tabla con formato



**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
DIVISIÓN DE FORMACIÓN AVANZADA
MAESTRÍA EN DOCENCIA**

Eliminado: ¶

Eliminado: ¶

-----Salto de página-----

Con formato: Izquierda

ENCUESTA*

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE EN LA ESPECIALIZACIÓN DE
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DEL DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA DE
LA FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ****

Eliminado: S PRÁCTICAS
TIVAS

Eliminado: N

Julio César Bermúdez Panche
Candidato al título de Magíster en Docencia

Con formato: Centrado

Profesora: Luz Helena Pastrana Armirola
Asesora del proyecto

Con formato: Centrado

* El objetivo de esta encuesta es la recolección de información pertinente para la realización del proyecto. Se mantendrá la confidencialidad de los entrevistados.

** Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Investigaciones de la Maestría en Docencia de la Universidad de la Salle y cuenta con el aval del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe.

DATOS DE LA PERSONA ENCUESTADA			
<p><u>1.</u> Nombre completo</p> <hr/>			<p>Eliminado: ¶</p> <p>Con formato: Izquierda</p>
<p><u>2.</u> Institución (es) en donde labora</p> <hr/>			<p>Eliminado: ¶</p> <p>Con formato: Justificado</p>
<p><u>3.</u> Cargo que ocupa</p> <hr/>			<p>Con formato: Numeración y viñetas</p> <p>Con formato: Justificado</p>
<p><u>4.</u> Título de Pregrado</p> <hr/>			<p>Eliminado: _____</p> <p>Con formato: Numeración y viñetas</p> <p>Con formato: Justificado</p>
<p>Institución:</p> <hr/>			<p>Eliminado: _____</p> <p>Con formato: Numeración y viñetas</p> <p>Con formato: Justificado</p>
<p><u>5.</u> Títulos de Postgrado</p> <hr/>			<p>Con formato: Numeración y viñetas</p> <p>Con formato: Justificado</p>
<p>Institución:</p> <hr/>			<p>Eliminado: _____</p> <p>Eliminado: _____</p>
<p><u>6.</u> ¿Cuál ha sido su vinculación con la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? Complete la tabla siguiente:</p>			<p>Con formato: Numeración y viñetas</p> <p>Con formato: Justificado</p>
Tipo de vinculación	Cargo	Periodo	<p>Tabla con formato</p>

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS		

Con formato: Justificado

... [1]

Con formato: Justificado

Eliminado: ¶

Con formato: Justificado

Eliminado: ¶

Con formato: Izquierda

Con formato: Justificado

Indicaciones para el adecuado diligenciamiento de la encuesta

- Por favor responda **TODAS** las preguntas.
- Para ello utilice letra **IMPRESA**.
- El cuestionario se refiere a preguntas sobre la evaluación de los **ESTUDIANTES** de la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá.
- Encontrará una explicación guía enseguida de cada una de las preguntas.

1. ¿**PARA QUÉ** se evalúa al Estudiante en la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? (Se refiere a los **FINES** o **PROPOSITOS** de la evaluación).

Eliminado: MAESTRÍA EN DOCENCIA. la Maestría en Docencia? la Maestría en Docencia en la Universidad de la Salle? la Maestría en Docencia? EN la Maestría en Docencia? la Maestría en Docencia

Eliminado: Maestría en Docencia?

2. ¿**QUÉ** se evalúa del Estudiante en la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? (Se refiere a los **OBJETOS** de la evaluación, **PROCESOS**, nivel de **RESULTADOS**).

3. ¿**CÓMO** se evalúa al Estudiante en la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? (Se refiere a los **PROCEDIMIENTOS**, **INSTRUMENTOS**, **MÉTODOS** de la evaluación).

Eliminado: Maestría en Docencia?

Con formato: Numeración y viñetas

Eliminado: Maestría en Docencia?

Con formato: Justificado

Con formato: Numeración y viñetas

Eliminado: Maestría en Docencia?

Eliminado: MAEla Maestría en Docencia en la Universidad de la Salle?

Con formato: Justificado



4. ¿QUIÉNES evalúan al Estudiante en la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? (Se refiere a la persona o grupo de personas quiénes evalúan).

5. ¿Qué otros aspectos consideraría USTED como esenciales para evaluar al Estudiante en la Especialización en Ortopedia y Traumatología del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá? (Es cualquier otro aspecto académico o administrativo adicional que usted considere o no se este llevando a cabo, referente a las prácticas evaluativas).

Gracias por su gentil colaboración.

LA EVA
ORTOPEDIA

Fecha de la encuesta

Nombre del encuestador (a)

Firma del encuestador (a)

El objetivo de
proyecto. Se m
Este proyect
la Universidad
Santa Fe.
Eliminado:

