



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

**ANÁLISIS DE LAS PRÁCTICAS EVALUATIVAS EN LA
MAESTRÍA DE MEDICINA ALTERNATIVA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA:
ASIGNATURAS DE HOMEOPATÍA 2008-2012**

Paola Ruiz Díaz

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Maestría en Educación

Línea en Pedagogías y Docencia Universitaria con énfasis en ciencias de la salud

Bogotá, Colombia

2013

**ANÁLISIS DE LAS PRÁCTICAS EVALUATIVAS EN LA
MAESTRÍA DE MEDICINA ALTERNATIVA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA:
ASIGNATURAS DE HOMEOPATÍA 2008-2012**

TÍTULO EN INGLÉS:

**ASSESSMENT PRACTICES ANALYSIS IN THE MASTER
OF ALTERNATIVE MEDICINE OF THE NATIONAL
UNIVERSITY OF COLOMBIA: SUBJECTS OF
HOMEOPATHY 2008-2012**

Paola Ruiz Díaz

Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de
Magíster en Educación

Directora:

María Luisa Cárdenas Muñoz, Profesora Asociada, Facultad de Medicina

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Maestría en Educación

Línea en Pedagogías y Docencia Universitaria con énfasis en ciencias de la salud

Bogotá, Colombia

2013

A mis dos amores bonitos, mi esposo y mi hijo, porque sus sonrisas se convierten en la luz que ilumina mi alma.

Agradecimientos

A Dios por todas las bendiciones recibidas, entre ellas la culminación de este proyecto.

A mi directora de tesis, Dra. María Luisa Cárdenas, por su interés y orientación permanente.

A mi esposo por acompañarme en el acercamiento a una educación de calidad, por las horas de conversaciones que nos hacen soñar con verdaderos espacios académicos.

A mi hijo por su inmensa ternura y amor.

A mis padres por estar siempre conmigo, apoyándome en todos los proyectos y animarme a culminarlos.

A mi hermana por su comprensión y calidez.

A todos los que han compartido conmigo espacios académicos, especialmente los estudiantes, porque me han motivado a cuestionarme cómo mejorar el proceso educativo y por ellos surge la idea de este trabajo.

A los docentes que van más allá de un discurso, que ponen en práctica las teorías que permiten mejorar el aprendizaje, reconocer en los estudiantes todos sus aportes y construir una mejor escuela.

A los maestros que aportaron para que mi forma de ver la educación cambiara
ampliamente en estos dos años.

A todas aquellas personas que apoyaron este trabajo.

Resumen

Los programas académicos deben analizar continuamente si sus procesos de evaluación contribuyen al aprendizaje de los estudiantes. La Maestría en Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia cumple siete años en funcionamiento, tiempo prudencial para analizar sus prácticas evaluativas. Objetivo: identificar las características de las prácticas evaluativas que se han realizado a los estudiantes en las asignaturas de Homeopatía de la Maestría en Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia, desde el origen del programa hasta el 2012. Metodología: Estudio descriptivo de tipo cualitativo que usó como estrategia el análisis documental. Periodo de estudio: desde el primer periodo académico de 2008 hasta el segundo periodo del 2012 inclusive. Resultados: Se revisaron los momentos, los agentes y los instrumentos relacionados con las prácticas evaluativas en las asignaturas de Homeopatía I, II y III. Se encontraron cambios importantes a lo largo del periodo académico estudiado, encontrando fortalezas y oportunidades de mejora. Conclusiones: los principales agentes evaluadores han sido los docentes, los instrumentos más usados han sido las pruebas escritas y la evaluación se ha realizado a lo largo del semestre. Es importante involucrar a los estudiantes en la evaluación, enriquecer las actividades e instrumentos, revisar los existentes y articular todo el proceso para lograr un abordaje integral y enriquecer el aprendizaje.

Palabras clave: evaluación, Homeopatía, prácticas evaluativas, educación.

Abstract

Academic programs must continuously analyze whether their evaluation processes contribute to student learning. The Master of Alternative Medicine at

the National University of Colombia has seven years in operation, reasonable time to analyze their assessment practices. Objective: Identify the characteristics of assessment practices that have been made to students in the subjects of the Master Homeopathy Alternative Medicine, National University of Colombia, since the beginning of the program until 2012. Methodology: qualitative descriptive study that used a strategy document analysis. Study period: from the first academic semester of 2008 to the second semester of 2012 inclusive. Results: We reviewed the time, actors and instruments related to assessment practices in the subjects of Homeopathy I, II and III. Significant changes were found during the academic period studied, finding strengths and opportunities for improvement. Conclusions: The main assessment agents have been teachers, the instruments used have been written tests and evaluation has been performed throughout the semester. It is important to involve students in the assessment activities and instruments enrich, review existing and articulate the whole process to achieve a comprehensive and enrich learning.

Keywords: evaluation, Homeopathy, evaluation assessment, education.

Contenido

	Pág.
Resumen	IX
Lista de tablas	XIII
Introducción	1
1. Evaluación	7
1.1 Recuento histórico	7
1.2 Marco Legal.....	9
1.3 Tipos de evaluación.....	11
1.4 Metodología de la evaluación	13
1.4.1 Preparación de la evaluación	15
1.4.2 Instrumentos de evaluación.....	16
1.5 Evaluación en la formación médica.....	18
2. Homeopatía	21
2.1 Enseñanza de la Homeopatía en Colombia	23
2.2 Evaluación en Homeopatía	25
3. Presentación de Resultados	27
3.1 Caracterización general de las asignaturas	27
3.2 Prácticas evaluativas en Homeopatía I	30
3.2.1 Primer periodo académico de 2008.....	30
3.2.2 Primer periodo académico de 2009.....	32
3.2.3 Primer periodo académico de 2010.....	34
3.2.4 Primer periodo académico de 2011.....	36
3.2.5 Primer periodo académico de 2012.....	38
3.2.6 Síntesis global asignatura Homeopatía I	40
3.3 Prácticas evaluativas en Homeopatía II	41
3.3.1 Segundo periodo académico de 2008.....	42
3.3.2 Segundo periodo académico de 2009.....	42
3.3.3 Segundo periodo académico de 2010.....	43
3.3.4 Segundo periodo académico de 2011.....	45
3.3.5 Segundo periodo académico de 2012.....	47
3.3.6 Síntesis global asignatura Homeopatía II	48
3.4 Prácticas evaluativas en Homeopatía III	49
3.4.1 Primer periodo académico de 2009.....	50
3.4.2 Primer periodo académico de 2010.....	52
3.4.3 Primer periodo académico de 2011.....	54

3.4.4	Primer periodo académico de 2012	56
3.4.5	Síntesis global asignatura Homeopatía III.....	58
4.	Discusión.....	61
4.1	Sobre la información a los estudiantes	61
4.2	Sobre los agentes evaluadores	62
4.3	Sobre lo que se evalúa.....	62
4.4	Sobre cómo y con qué se evalúa	64
4.5	Sobre los momentos de la evaluación	66
4.6	Otras consideraciones.....	67
4.7	Estrategias de mejora para la evaluación en las asignaturas de Homeopatía	68
5.	Conclusiones y recomendaciones	71
5.1	Conclusiones.....	71
5.2	Recomendaciones.....	72
A.	Anexo 1: Formato de evaluación para consulta docente 2010	75
B.	Anexo 2: Evaluación del club de revistas	77
C.	Anexo 3: Formato de evaluación para consulta docente 2011 y 2012	79
D.	Anexo 4: Formato de evaluación para examen final práctico 2011 y 2012	81
E.	Anexo 5: Formato de heteroevaluación	83
	Bibliografía	85

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Plan de estudios de la Maestría en Medicina Alternativa	24
Tabla 2. Asignaturas de Homeopatía ofertadas 2008-2012	25
Tabla 3. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2008-1	27
Tabla 4. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2009-1	30
Tabla 5. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2010-1	32
Tabla 6. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2011-1	35
Tabla 7. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2012-1	37
Tabla 8. Comparación de las prácticas evaluativas en Homeopatía I por periodo académico	38
Tabla 9. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía II, 2010-2	43
Tabla 10. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía II, 2011-2	46
Tabla 11. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía II, 2012-2	48
Tabla 12. Comparación de las prácticas evaluativas en Homeopatía II por periodo académico	49
Tabla 13. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía III, 2009-1	53
Tabla 14. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía III, 2010-1	56
Tabla 15. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía III, 2011-1	58
Tabla 16. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía III, 2012-1	60
Tabla 17. Comparación de las prácticas evaluativas en Homeopatía III por periodo académico	61

Introducción

El concepto de evaluación ha tenido una evolución dinámica a lo largo de la historia, según los diferentes momentos políticos, económicos y culturales de la sociedad (Guba & Lincoln, 1989). Actualmente se considera un aspecto fundamental del proceso educativo, que compete a varios actores como estudiantes, docentes, directivos y a la misma institución.

Aunque todos los implicados en el acto educativo son importantes, se destaca la evaluación a los estudiantes como uno de los aspectos más difíciles de analizar. Es evidente que a veces no se percibe que este proceso tiene fuertes repercusiones sobre la autoestima de los alumnos, su motivación frente al aprendizaje, los efectos económicos, la opinión de la familia y las consecuencias académico administrativas, entre otros.

Desde que una persona inicia contacto con el ámbito académico en el preescolar se desarrollan diferentes acciones que buscan evaluarlo, y esto se mantiene a lo largo de toda la formación, incluso en el posgrado. Sin embargo, a pesar de que la evaluación es un proceso que se realiza con frecuencia, no es fácil realizarla y genera múltiples sensaciones, a veces no tan positivas, entre los estudiantes y los docentes.

Los docentes generan diferentes posturas al momento de evaluar a sus alumnos, en gran parte motivadas por la falta de formación pedagógica, por ejemplo: la falta de atención al proceso de evaluación, el utilizarla como arma profesional o de poder, entre otras. Asimismo, los estudiantes manejan un concepto

equivocado de qué es la evaluación y cuál es su verdadera importancia en el conjunto del proceso educativo (Zabalza, 2006).

Aunque hay consenso en afirmar que la evaluación debe ser utilizada para el mejoramiento y optimización de los procesos de aprendizaje (Pinilla, 2003), llevarlo a la práctica es una tarea dispendiosa que merece atención. Está demostrado que la evaluación orienta el currículo y por lo tanto puede generar cambios en los procesos de aprendizaje; *“constituye otro ingrediente más de todo el proceso educativo que debe ser permanente, continuo, participativo, interpretativo, flexible y formador, no debe convertirse simplemente en una asignación numérica destinada sólo a la medición de los saberes y las competencias vistas en el aula”* (Rojas, 2003). De esta manera se puede afirmar que todos los programas de formación deben revisar de forma concienzuda sus prácticas evaluativas, con el fin de construir y reconstruir permanentemente el currículo para enriquecer el proceso de formación del estudiante.

En este contexto, se hace alusión a la Maestría en profundización de Medicina Alternativa área Homeopatía de la Universidad Nacional de Colombia, creada en el año 2005, aprobada por el Consejo de la Facultad de Medicina en la sesión del 11 de noviembre de 2005 acta 34 y avalada por el Consejo Superior mediante el acuerdo 055 de 2006, acta 20 del 19 de septiembre de 2006. Este programa, que inició su puesta en marcha en agosto de 2007, ha tenido importantes cambios a lo largo de su historia especialmente en contenidos temáticos, didácticas y evaluación a los estudiantes. En su concepción se planearon varios aspectos, siempre teniendo en cuenta que el proceso educativo es complejo en sí mismo debido a múltiples factores, y que este proyecto implicaba un gran reto frente a la comunidad médica. Elementos como el proceso de admisión, la justificación, los objetivos, el plan de estudios y la investigación, entre otros, fueron descritos con

detalle; pero otros, como la evaluación, no se trabajaron a profundidad ni se construyeron parámetros claros sobre cómo implementarla¹.

La evaluación se ha descrito como uno de los procesos más arduos de realizar en el ámbito académico debido a las diferentes variables que deben considerarse para que se cumplan sus propósitos y fundamentos, entre ellos, la cantidad de actores involucrados y sus creencias, y la dependencia de políticas institucionales y nacionales. Aunque se afirma que debería ser considerada como un fenómeno que contribuye al aprendizaje, como un instrumento de mejora y como un camino que conduce a la transformación del estudiante, no se ha determinado en el programa de la Maestría en Medicina Alternativa cómo se debe hacer, cuándo ni por qué.

Es común ver que esta realidad se repite en múltiples programas académicos, en los cuales sólo la usan para comprobar la adquisición de conocimientos de los estudiantes y medir si se alcanzaron los logros (Santos, 2002). Esta situación hace que la evaluación se confunda con la calificación y solo se busque tener una nota definitiva que establezca si el estudiante es promovido o no. Por tanto, detenerse a analizar qué, por qué, para qué y cuándo se evalúa, permite la posibilidad de crecimiento académico y genera argumentos en pro de la necesidad de mejorar la calidad del proceso educativo; a través de esto se pueden establecer las fortalezas y debilidades de la enseñanza y el aprendizaje de la Homeopatía (Letichevsky, Vellasco, Tanscheit & Castro, 2005).

Para no caer en este error y siendo coherentes con que *“no poner en tela de juicio las prácticas, nos lleva a repetirlas de manera mecánica... asentarnos en las certezas de la práctica hace inviable su mejora”* (Miguel Santos, 1999), es

¹ Afirmación que se realiza después de revisados todos los documentos maestros del programa académico y la información disponible sobre el mismo.

importante analizar las prácticas evaluativas que se han venido realizando, y como parte de ellas, lo referente a los estudiantes.

El objetivo general del trabajo fue identificar las características de las prácticas evaluativas que se han realizado a los estudiantes en las asignaturas de Homeopatía de la Maestría en Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia, desde el origen del programa hasta el 2012.

Se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Describir las estrategias que se han utilizado para evaluar a los estudiantes en las asignaturas de Homeopatía de la Maestría en Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia, con el fin de establecer los cambios que se han generado en el periodo establecido.
- Conocer los momentos en los que se ha realizado la evaluación a los estudiantes en las asignaturas de homeopatía de la Maestría en Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia.
- Explorar, de acuerdo a la revisión de la literatura y a lo caracterizado en el estudio, los aspectos positivos y las oportunidades de mejora de la evaluación académica de los estudiantes en las asignaturas de homeopatía de la Maestría en Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia, para proponer estrategias de mejora del proceso.

Para alcanzarlos se realizó un estudio descriptivo de tipo cualitativo que usó como estrategia el análisis documental, para *“identificar y catalogar la realidad empírica de los textos o documentos mediante la definición de categorías o clases de sus elementos”* (Piñuel, 2002). El periodo de estudio establecido fue desde el primer periodo académico de 2008 hasta el segundo periodo del 2012 inclusive. Los documentos tanto físicos como electrónicos fueron recolectados del archivo de la Maestría en Medicina Alternativa. Se contemplaron en este grupo los programas académicos de las asignaturas Homeopatía I, Homeopatía II y

Homeopatía III, todos los instrumentos empleados para la evaluación a estudiantes y otros que en el proceso de búsqueda se consideraron pertinentes.

1.Evaluación

1.1 Recuento histórico

La evaluación es uno de los conceptos en educación que ha experimentado mayores cambios a lo largo de la historia, lo cual es concordante con la complejidad que implica tratar de definirla; es un término polisémico que involucra diversos factores y protagonistas.

A finales del siglo XIX y principios del XX la evaluación se centraba en establecer diferencias entre las personas y utilizaba como técnica predominante la aplicación de “test”. Esta concepción tenía como origen la psicología conductista, destacando autores como Skinner y Watson (Castillo & Cabrerizo, 2009).

En la segunda década del siglo XX Fayol aplica los principios administrativos, basados en la producción, a actividades pedagógicas, viendo la evaluación como control de los resultados obtenidos (Landín, 2010). Se considera entonces que el docente es un experto capaz de elaborar instrumentos de evaluación, con el fin de dar cuenta del “rendimiento” de los estudiantes.

Posteriormente en las décadas de los años 30, Tyler plantea un modelo de educación basado en objetivos para tener una guía sobre qué es lo que debe aprender el estudiante y se introduce una visión metódica de la evaluación, destinada a determinar en qué forma la enseñanza cumple con los propósitos establecidos (Tyler, 1973); surge además la idea de la evaluación final (Pérez & Bustamante, 2004).

Hacia 1960 Scriven inicia sus trabajos en evaluación educativa, introduciendo conceptos fundamentales como la evaluación formativa o por procesos y postula que las afirmaciones de valor son necesarias para poder realizarla (Scriven, 1991); sus planteamientos se fundamentan en la heteronomía (Rosales, 2000).

En todo este proceso de construcción y reconstrucción del concepto de evaluación, aparece posteriormente Stake afirmando que las prácticas evaluativas deben considerar la individualidad y no el logro de propósitos globalizados, busca valorar procesos y resultados (Stake, 2008).

Autores más recientes como Guba y Lincoln plantean que actualmente estamos regidos por una nueva generación de la evaluación, la cual debe enmarcarse en fundamentos constructivistas, interpretativos y hermenéuticos, considerándose múltiples elementos y diferentes enfoques; en esta visión, el fundamento lo constituye la autonomía. El proceso de evaluar debe ser continuo, recursivo e integral, donde confluyen factores personales, sociales y prácticos (Guba & Lincoln, 1989).

Otro autor destacado es Stufflebeam, quien afirma que la evaluación debe tomarse como un proceso orientado a la toma de decisiones y que su propósito fundamental debe ser el perfeccionamiento del acto educativo (Rosales, 2000).

Con este breve recorrido histórico se evidencia que la evaluación es un proceso complejo, con múltiples dimensiones y enmarcada en el contexto político, social, económico y cultural del momento, lo cual genera diversas aproximaciones y permite que su definición evolucione constantemente en pro de la enseñanza y el aprendizaje.

Para esta investigación el enfoque del concepto de evaluación del estudiante, se toma de lo planteado por Santos Guerra (2007), quien la define como “un proceso

crítico reflexivo referido a todas las dimensiones de la enseñanza, apoyado en evidencias de diversos tipos. Tiene como característica fundamental la de ser un proceso continuo, durante el cual diversos actores comprometidos en una misma acción educativa y centrados en el interés de comprender y mejorar, evalúan las distintas dimensiones de la situación didáctica”.

1.2 Marco Legal

La evaluación de los aprendizajes en Educación Superior es una actividad que se desarrolla a diario en las instituciones educativas, por esto es importante revisar todo el marco legal que la regula y orienta sobre cómo llevarla a cabo, a su vez, determina los parámetros en los cuales debe basarse.

Al revisar estos aspectos surge en primer lugar la Constitución Política de Colombia, la cual en el Artículo 69 garantiza la autonomía universitaria, es decir, la capacidad de estas instituciones para establecer sus directivas y regirse por sus propios estatutos.

Posteriormente, la Ley 30 de 1992 en el Artículo 28 reconoce el derecho de las universidades a generar y modificar sus estatutos, a seleccionar sus autoridades académicas y administrativas, a arbitrar y aplicar sus recursos para cumplir su misión y su función institucional. Estos aspectos garantizan que las universidades se autorregulen y definan sus principios regentes.

Dos años después la Ley General de Educación de 1994 en el Artículo 80 plantea la creación de un Sistema Nacional de Evaluación de la Educación, el cual *“diseñará y aplicará criterios y procedimientos para evaluar la calidad de la enseñanza que se imparte, el desempeño profesional del docente y de los docentes directivos, los logros de los alumnos, la eficacia de los métodos pedagógicos, de los textos y materiales empleados, la organización administrativa*

y física de las instituciones educativas y la eficiencia de la prestación del servicio". Esto exige a las universidades la implementación de prácticas evaluativas a todo nivel, en las cuales se involucre a toda la comunidad académica y se revisen los procesos que allí se llevan a cabo.

Después la Ley 1324 de 2009, por la cual se fijan parámetros y criterios para organizar el sistema de evaluación de resultados de la calidad de la educación y se dictan normas para el fomento de una cultura de la evaluación, en su Artículo 3 menciona los principios que deben regir la evaluación: por un lado, la pertinencia, valorar de manera integral los contenidos académicos, los requerimientos del mercado laboral y la formación humanística del estudiante, y por otro, promover la participación creciente de la comunidad educativa en el diseño de instrumentos y estrategias de evaluación.

En conclusión, este marco legislativo obliga a las universidades a tener claro cómo realizar la evaluación de los aprendizajes dentro de su autonomía, y por ende, a cada programa académico a implementarla.

En este orden de ideas, la Universidad Nacional de Colombia debe tener normatividad específica sobre el proceso de evaluación a estudiantes. Al revisar lo relacionado con el tema, se encuentra el Acuerdo 033 de 2007, en el cual se establecen los lineamientos básicos para el proceso de formación de los estudiantes a través de sus programas curriculares, y solo en el capítulo IV se hace mención a la evaluación de los programas, pero no de los estudiantes.

Posteriormente aparece el Acuerdo 008 de 2008 en el cual se adapta el estatuto estudiantil, y se mencionan las generalidades de la evaluación en las asignaturas, afirmando que este proceso "se realiza mediante las pruebas que se programen en cada asignatura o actividad, con el objeto de determinar el logro de los objetivos propuestos en los temas y subtemas".

Esto deja en evidencia la concepción retrógrada de la evaluación en la universidad, asociada a la visión Tyleriana, y por otro lado, otorga autonomía a cada programa académico y específicamente a cada asignatura para establecer las pruebas que se consideren necesarias.

1.3 Tipos de evaluación

La evaluación puede clasificarse según diferentes parámetros, para el presente trabajo se usarán dos clasificaciones principales: según el momento del proceso educativo durante el cual se realiza y según los agentes evaluadores.

Según el momento en el que se realiza, la evaluación se clasifica en diagnóstica, formativa y sumativa. La evaluación diagnóstica se realiza al iniciar un curso o módulo y tiene como objetivo principal detectar la situación de partida de cada uno de los estudiantes; permite además un acercamiento a las características de los alumnos, dentro de las que se incluyen sus métodos de aprendizaje, sus dificultades y motivaciones, entre otros. Sus resultados conducen a la adaptación del actuar docente para que el proceso enseñanza-aprendizaje pueda ser exitoso en el contexto particular que se desarrolla.

La evaluación formativa se realiza paralela a las actividades que se llevan a cabo y por ende es permanente; permite obtener información sobre los aprendizajes que va realizando el estudiante y su forma particular de hacerlo, y por ende identifica fortalezas y debilidades que ayudan a mejorar el proceso. Por sus características tiene acciones reguladoras, es decir, permite que el modelo educativo se adapte al alumno y viceversa, y facilita la reflexión constante sobre el quehacer docente (Alonso, Gil & Martínez-Torregrosa, 1996).

La evaluación sumativa se realiza cuando se considera que se ha finalizado un proceso y por ende se debe valorar su producto. Tiene como objetivo medir cómo es el resultado y permite tomar decisiones en algún sentido, como por ejemplo asignar calificaciones, determinar promociones, etc.

Según los agentes evaluadores, la evaluación se clasifica en autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. La autoevaluación es el proceso a través del cual cada estudiante se confronta con las metas establecidas inicialmente para analizar y dictaminar él mismo su avance, sus dificultades y las estrategias utilizadas. Se mencionan como ventajas el desarrollo en los alumnos de la capacidad de autocrítica, de autoobservación y la apropiación del proceso de aprendizaje; como desventaja principal la fluctuación de los resultados según la propia autoestima (Mandira, Mpofo, Dunn & Lanphear, 1998).

La coevaluación consiste en que el grupo evalúa a cada uno de sus integrantes, con lo cual se pretende desarrollar actitudes adecuadas frente y para la crítica. Se utilizan dinámicas grupales orales o escritas que permitan evidenciar los juicios de valor de los pares frente a cada estudiante. Es una evaluación mutua en la cual se destacan los aportes y los aspectos que se pueden mejorar para enriquecer el aprendizaje. Se ha encontrado que los estudiantes son capaces de evidenciar fortalezas y debilidades de sus pares (Stefani, 1994).

La heteroevaluación es aquella que realiza una persona sobre otra, habitualmente el docente sobre los estudiantes; es la forma más clásica de evaluación y la más practicada en los ambientes académicos. Es descrita como un proceso complejo por las dificultades que genera juzgar las actuaciones de otros y los múltiples factores que pueden afectarla.

Estas clasificaciones permiten tener una aproximación más concreta frente al tema de la evaluación y concluir que para que este proceso fundamental del acto

educativo sea bien estructurado se debe recurrir a diferentes momentos y personas para evaluar.

1.4 Metodología de la evaluación

La metodología es definida por la Real Academia de la Lengua Española como “el conjunto de métodos que se siguen en una investigación científica o en una exposición doctrinal”. Al considerar este término y contextualizarlo en la evaluación se deben considerar diversos aspectos, entre ellos para qué, qué, a quién, cómo, con qué y cuándo evaluar. Tener estas variables claramente definidas permite que el proceso brinde conclusiones relevantes sobre los procesos pedagógicos que se desarrollan en un programa académico.

En este orden de ideas es importante recalcar que para lograr una evaluación integral del estudiante, *“es necesario que el docente conozca la metodología de la evaluación con su diversidad de instrumentos y los aprenda a elaborar, entendiendo a cabalidad cuál es su concepto de evaluación, porque lo ha estudiado y reflexionado y no solo porque lo posee por imaginación o intuición”* (Pinilla, 2007 , p. 166).

Como se expuso anteriormente, actualmente el paradigma de la evaluación ha evolucionado para ser considerada como un proceso holístico, que da cuenta de los procesos y no solo los resultados, que utiliza métodos diversos, tiene en cuenta los valores, es educativa, democrática y se constituye como una ayuda dentro del proceso de aprendizaje y no una amenaza (Miguel Santos, 1999).

Con todas estas características es evidente que los actores que deben participar de su realización o implementación son todos los que participan en el proceso educativo; así, no sólo deben ser evaluados los estudiantes sino también los docentes, los directivos, el currículo y la misma institución (Perassi, 2008).

Al profundizar en la metodología para evaluar a los estudiantes, propósito de este trabajo, se puede destacar que no sólo el profesor debe ser el responsable de esta tarea; deben tener cabida los propios compañeros o sus pares (coevaluación) y ellos mismos (autoevaluación). Desde esta perspectiva se tendrían varias posiciones que permitirían un mejor abordaje. Por otro lado, se debe tener en cuenta que la evaluación se realiza con múltiples propósitos, destacándose la posibilidad de hacer diagnóstico, retroalimentación, reforzamientos, tomar decisiones y crear autoconciencia. De esta manera se incentiva al estudiante a participar más activamente en la responsabilidad de su aprendizaje.

Todo esto tiene como principio fundamental la necesidad de tener claridad sobre para qué se pretende evaluar, es decir, cuáles son los propósitos. Este aspecto va ligado con el currículo: si se sabe cómo se va a enseñar, lo que se debe aprender y cuál es el modelo que se va a usar, será claro lo que se debe evaluar. De esta manera tanto el docente como el estudiante deben conocer todos los elementos del currículo para poder comprender lo que se pretende evaluar.

Una vez se entiendan los lineamientos curriculares, se buscarán las estrategias que mejor permitan alcanzar los propósitos; se han descrito gran cantidad de medios o técnicas como las orales, las escritas, las prácticas, la observación, la lista de cotejo, la autoevaluación, entre otros (Pinilla, 2007). Cuando se ha decidido cuál se va a utilizar se planean y construyen los instrumentos, dentro de los que se pueden mencionar los exámenes orales o escritos, ensayos, exposiciones, simulaciones, etc. Cada uno de ellos tendrá una forma particular de ser construido según los propósitos planteados.

Finalmente, surge la pregunta sobre el momento más apropiado para evaluar. Después de realizado todo este análisis se concluye que debe ser un proceso

constante, desde que inicia el programa académico o la asignatura, durante su desarrollo y al finalizarlo, para poder contribuir a la mejora del aprendizaje.

1.4.1 Preparación de la evaluación

La evaluación es una actividad que puede generar grandes cambios en el proceso de enseñanza y aprendizaje, porque posibilita la toma de conciencia de unos hechos y analizar cuál es su origen y cómo se puede mejorar (Sanmartí, 2007). Es un proceso complejo que impacta de forma importante el acto educativo, se deduce que previo a su implementación debe tener una preparación en la cual se involucren los diferentes actores implicados.

Por esto se debe tener muy claro cuáles fueron los objetivos planteados inicialmente y cómo se adecuaron en el aula², cuáles fueron los contenidos seleccionados y qué actividades de enseñanza se implementaron. Cuando estos aspectos se han identificado plenamente, se pueden establecer y aplicar los criterios de evaluación. En otras palabras, se debe usar una evaluación adecuada al propósito, elegir las razones para evaluar, establecer cómo se evalúa, quién es el más apropiado para evaluar y cuándo hacerlo (Brown & Glasner, 2003).

Una vez se ha cumplido la evaluación y se tienen los resultados se realiza retroalimentación a todo nivel. Se debe establecer cuáles son los aspectos que conviene reforzar y por qué ocurrieron falencias, con el fin de determinar estrategias que permitan optimizar el aprendizaje. Este proceso deben realizarlo los estudiantes, los docentes y la misma institución, para que se logren efectos trascendentales.

² Entendida como todos los espacios académicos que permiten construcción de conocimiento e intercambio de saberes, por ejemplo, en ciencias de la salud se considera aula la atención al paciente en diferentes escenarios (Ruiz, P, investigadora).

Para concluir, es evidente que la evaluación no debe ser improvisada y que requiere un trabajo previo importante de todos los involucrados. Si la participación de los diferentes actores es activa y constructiva seguramente se logrará construir mejores planes o estrategias que fortalezcan el aprendizaje.

1.4.2 Instrumentos de evaluación

Existen diversas formas de implementar la evaluación a estudiantes y diferentes clases de pruebas que son útiles. La literatura presenta múltiples formas de clasificación de los instrumentos actualmente disponibles. Para este trabajo, se han escogido las siguientes considerando lo más frecuente en educación médica:

- Pruebas escritas: son todas aquellas formas que implican la respuesta por parte del estudiante de forma escrita. Tradicionalmente son las más utilizadas por los docentes (Struyven, Dochy, & Janssens, 2005). Algunas de ellas son:
 - Exámenes escritos: son pruebas diseñadas por los docentes que pretenden obtener información sobre los conocimientos que adquirió el estudiante. Puede utilizar diferentes tipos de preguntas, como por ejemplo:
 - Pregunta abierta
 - Selección múltiple
 - Falso o verdadero
 - Respuesta breve
 - Identificación
 - Ordenamiento

- Apareamiento
 - Ensayo: es una composición literaria que incluye aportes propios, creativos y originales de un autor sobre un tema determinado, e invita a discutir y analizar diversos aspectos (Valencia, 2012). Para evaluar un texto escrito se sugiere tener parámetros claros, socializarlos con los estudiantes previamente y evidenciar las fortalezas y debilidades conceptuales y comunicativas (Fonseca, 2008).
 - Portafolio: texto único narrado sobre un área curricular o un tema más específico que permite al estudiante responsabilizarse de su proceso de aprendizaje, del nivel de profundización al que decide tratar los contenidos y de los logros conseguidos; es una estrategia que logra mantener constante la motivación de los estudiantes (Barbera, 2005).
 - Mapa conceptual: es un organizador gráfico que pretende relacionar un conjunto de conceptos, que evidencia la asimilación de un tema. Fueron desarrollados por Novak y están basados en el modelo constructivista de los procesos cognitivos humanos (Cañas et al., 2000).
- Pruebas orales: son las más antiguas, usualmente es el docente quien plantea al estudiante preguntas que debe responder con un grado importante de profundidad; pueden usarse escalas cualitativas como Likert. Se plantean como mayores debilidades la baja confiabilidad y objetividad, y se cuestiona su capacidad de evaluar verdaderamente la competencia profesional (Jayawickramarajah, 1985). El estado emocional del estudiante puede jugar un papel importante en el resultado.

- Evaluaciones de la práctica clínica: se usan diversos instrumentos como los exámenes prácticos, los casos clínicos, los exámenes en una situación clínica real y el examen clínico objetivo estructurado (ECO). Este último debe destacarse, se trata de una prueba en la que se pueden incluir diversas formas de evaluación; los estudiantes rotan por varias estaciones en las que se utilizan pacientes simulados, maniqués u otros, y se les solicita que realicen diversas actividades (Martínez, 2005).

1.5 Evaluación en la formación médica

La evaluación en la formación médica es un tema en constante construcción, dado que es un área del conocimiento compleja que requiere el análisis desde varias perspectivas.

En este aspecto se destaca la pirámide de Miller, planteada en 1990. En ella se plantea de manera escalonada las características del saber y quehacer médico; el primer escalón se refiere al saber, el segundo a saber cómo, el tercero mostrar cómo y el último al hacer (Miller, 1990).

En este sentido, cada escalón debería ir ligado a toda la implementación del proceso educativo, incluyendo por supuesto la evaluación, así:

- Saber: se pretende establecer que el estudiante tenga los conocimientos requeridos; se sugiere el uso de exámenes escritos con diversos tipos de pregunta.
- Saber cómo: se refiere a la aplicación del conocimiento y/o su integración, lo cual puede evaluarse a través de pruebas escritas u orales diseñadas para este fin.

- **Mostrar cómo:** busca la competencia clínica, se requiere un examen práctico clínico en un ambiente controlado, que puede ser con simuladores o pacientes reales.
- **Hacer:** hace referencia al desempeño del médico en la práctica, en el día a día; debe evaluarse a través de métodos como la observación directa, el portafolio, entre otros (Guadalajara, Durante, Ortigosa, & Sánchez, 2006).

De esta manera se resalta la importancia de tener claro lo que se pretende evaluar y la necesidad de conocer instrumentos que se adapten a las necesidades.

Se concluye así, que la evaluación no es solo la verificación de los conocimientos adquiridos, sino un conjunto de aspectos complejos que deben involucrar múltiples instrumentos que permitan un adecuado abordaje del estudiante, para optimizar su proceso de aprendizaje.

2. Homeopatía

La Ley 1164 de 2007, Ley de Talento Humano en Salud, define medicina y terapias alternativas como *“aquellas técnicas prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes naturales para la autorregulación del ser humano con el objeto de promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población desde un pensamiento holístico. Se consideran medicinas alternativas, entre otras, la medicina tradicional china, la medicina ayurveda, la medicina naturopática y la medicina homeopática”*.

Según esto, la Homeopatía es considerada en Colombia dentro del grupo de sistemas médicos que conforman la medicina alternativa y no hace parte del modelo hegemónico. Su creador Samuel Hahnemann plantea que el ser humano está constituido por cuerpo material, fuerza vital y espíritu. Ninguna de estas partes puede concebirse en forma separada; la energía vital anima, guía y equilibra el organismo en todos los niveles (Hahnemann, 1833).

Cuando se presenta alguna alteración en la energía vital, las manifestaciones de ese desequilibrio se hacen evidentes a través de síntomas y signos. La Homeopatía tiene como objetivo curar, o sea restablecer de manera permanente el equilibrio vital, cumpliendo con seis principios doctrinarios: la acción terapéutica se realizará sobre la energía vital; cada paciente es un individuo único e irrepetible; debe haber semejanza entre las manifestaciones sintomáticas y la sustancia utilizada para el tratamiento; la experimentación de las sustancias medicinales se realiza en seres humanos sanos; solo se prescribe un

medicamento cada vez y éste debe estar dinamizado, es decir, diluido y sucusionado³ (Vithoukias, 1997).

Está demostrado que cada persona reacciona de distinta manera a las enfermedades. La labor del médico homeópata es encontrar las características que hacen particular a cada individuo en su proceso mórbido y esto lo logra a partir del discurso del paciente, ya que a través de él se conocen las sensaciones, emociones y estructuras afectadas (Almunia & Estrada, 1997). De esta manera se realiza la toma del caso buscando todos los síntomas característicos para poder encontrar el remedio similar a su enfermedad.

La salud es entendida como el equilibrio de la energía vital, que anima el organismo mantiene todas las partes del organismo en una admirable y armoniosa actividad vital, tanto en sus sensaciones como en sus funciones, de tal manera que el individuo pueda alcanzar los más altos fines de su existencia (Hahnemann, 1833). La enfermedad se produce por un desequilibrio de la energía vital que se manifiesta a través de trastornos funcionales o estructurales haciéndose visibles a través de síntomas y signos (Sánchez, 1992). Para establecer el diagnóstico el proceso fundamental es descubrir aquello que es característico dentro de los elementos que son comunes a la enfermedad. El médico debe observar, reconocer y precisar todos los detalles que el paciente o sus familiares relatan, y los hallazgos que evidencie durante el encuentro (Carrero, 2005).

Finalmente, a través de todo este proceso se llega a la prescripción de un remedio único. El objetivo terapéutico es la restitución de la salud, logrando que el individuo retorne a su equilibrio y se armonice con su entorno. La terapéutica depende de la elección de tratamientos individualizados, provenientes del reino

³ Agitación mecánica de la solución que acompaña a cada dilución.

vegetal, animal o mineral, determinados por una relación de semejanza entre las características activas de la sustancia medicamentosa y las singularidades del paciente (Schmidt, 2005).

2.1 Enseñanza de la Homeopatía en Colombia

La homeopatía como sistema médico ha sido objeto de fuertes críticas desde su llegada al país durante la primera mitad del siglo XIX, época social y políticamente convulsionada marcada por conflictos que buscaban establecer una sociedad democrática. Su desarrollo académico se veía influenciado por decisiones de los gobiernos de turno y por posiciones religiosas y sociales.

La enseñanza de la homeopatía inicia dentro de la informalidad con el Dr. José Víctor Sanmiguel, a quien se van uniendo diferentes médicos que experimentan en sí mismos y en sus pacientes, y convencidos de la utilidad de este sistema médico defienden su doctrina y su práctica. Durante la segunda mitad del siglo XIX y primera del siglo XX se crean en Colombia el Instituto Homeopático de la Gran Colombia, el Instituto Homeopático Luis G. Páez y una cátedra de enseñanza de homeopatía en la Universidad Nacional de Colombia. A través de estos centros de enseñanza se busca lograr la profesionalización y regulación de la práctica homeopática. Quienes toman el liderazgo en esta labor son los dos institutos, ya que la cátedra se cierra por múltiples problemas internos (Torres, 2011).

Durante la segunda mitad del siglo XX se logran grandes avances. El Instituto Homeopático Luis G. Páez establece convenios con escuelas de formación en México con el fin de capacitar docentes; se da la participación activa en congresos internacionales con presentación de ponencias e investigaciones reconocidas; aparecen nuevas instituciones dedicadas a la enseñanza de la

Homeopatía como la Asociación Médica Homeopática de Colombia (ASMHOCA), el Instituto Hahnemanniano y se crea un curso de Homeopatía para médicos en la Universidad Juan N. Corpas. A partir de 1980 se logra su reconocimiento en el ámbito académico y legal, se amplían los servicios asistenciales y la enseñanza para los médicos interesados con la creación de nuevos programas (Martilletti & Urrego, 2011).

A finales del siglo XX y comienzos del XXI, debido al auge de la medicina alternativa en Colombia, se inicia en la Universidad Nacional de Colombia la línea de profundización en terapéuticas alternativas para estudiantes de pregrado de medicina y un año después el curso electivo con el mismo nombre.

Durante el año 2001 y pensando en el diseño de espacios para la formación con mayor profundidad de médicos graduados, se crean cursos de extensión y se da inicio a su desarrollo con el *curso básico en terapéuticas alternativas*. Debido a su gran acogida y a la demanda creciente, en los años subsecuentes se da apertura a otros cursos de mayor profundidad y se generan las áreas de énfasis: *curso de formación teórico práctica en Homeopatía* (2002), *en terapia neural* (2003), *en medicina tradicional china y acupuntura* (2004) y finalmente *en osteopatía* (2005).

Con esta importante experiencia, el grupo académico de medicina alternativa de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia propuso la creación de la Maestría en Medicina Alternativa con cuatro áreas de énfasis (homeopatía, medicina tradicional china, terapia neural y osteopatía) en el año 2005.

Actualmente en el país solo existe este programa de posgrado en homeopatía reconocido oficialmente. Existe otro programa ofrecido por la Universidad Juan N. Corpas en el cual se incluyen en su plan de estudios aspectos básicos de la

homeopatía junto a otras terapias alternativas, el título que otorga es especialista en terapéuticas alternativas y farmacología vegetal.

En el 2011 el Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G. Páez recibió la aprobación por parte del Ministerio de Educación Nacional para crear la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática Luis G. Páez, con el fin de formalizar los cursos de homeopatía para médicos graduados.

Actualmente todos estos esfuerzos por llevar la homeopatía a la academia han permitido que este sistema médico se posicione como una herramienta valiosa en el ejercicio clínico.

2.2 Evaluación en Homeopatía

No se encuentran publicaciones al revisar la literatura sobre las estrategias utilizadas en cuanto a evaluación del aprendizaje en homeopatía en Colombia. El reciente y limitado reconocimiento por parte del Ministerio de Educación a las instituciones que imparten su enseñanza es probablemente una causa de ello, sumado a la falta de formación investigativa y pedagógica en los docentes que participan del proceso.

Puntualmente en las ciencias de la salud, y particularmente en medicina, los docentes tienen dominio de su disciplina o profesión, pero muy poca o ninguna formación pedagógica (Pinilla 2009). Esta situación se convierte en un problema complejo que tiene impacto en todo el acto educativo, de lo cual se concluye que fortalecer el perfil del docente es fundamental para mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje.

Específicamente en homeopatía, es necesario regular todos los procesos de enseñanza ya que esto se traducirá en mejor formación de los estudiantes y por

ende mayor impacto social, lo que concluye en un mejor posicionamiento frente a la sociedad y mayor solidez frente al gremio médico (Fernández, Barajas & Alarcón, 2008).

3. Presentación de Resultados

Se realizó una revisión cuidadosa y exhaustiva de los documentos que pudieran contribuir al logro de los objetivos propuestos en este trabajo.

Se recopiló lo existente en:

- Archivo físico de la oficina de la Maestría en Medicina Alternativa
- Archivo virtual de la Maestría en Medicina Alternativa, recuperando toda la información posible de las aulas virtuales.
- Archivos propios del personal administrativo de la Maestría en Medicina Alternativa.

Los documentos a analizar fueron seleccionados teniendo en cuenta su contribución para responder a la pregunta de estudio, siempre con el rigor indicado para estos casos. A partir de lo revisado se realizaron fichas con base en las categorías preestablecidas con base en la revisión de la literatura y nuevas emergentes dentro de los ejes de análisis.

Es importante aclarar que todo lo descrito resume los hallazgos encontrados en los documentos. El alcance de este trabajo no permite conocer la realidad de los hechos, es decir, si lo planteado en los textos fue aplicado como allí se menciona.

3.1 Caracterización general de las asignaturas

La Maestría en Medicina Alternativa inicia su puesta en marcha en el segundo semestre de 2007, ofreciendo cuatro áreas de énfasis: Homeopatía, Medicina

Tradicional China y Acupuntura, Terapia Neural y Osteopatía y Quiropraxis. El plan de estudios vigente se presenta a continuación.

Tabla 1. Plan de estudios de la Maestría en Medicina Alternativa.

Nombre de la asignatura	Semestre
Seminario Temático I: Introducción y Fundamentos de las Terapéuticas Alternativas	1
Seminario Temático II: Fundamentos de Ciencias Básicas y Biología Molecular en Medicina Alternativa	
Seminario Electivo 1: Medicina Alternativa y Salud Colectiva	
Metodología de la Investigación en Medicina Alternativa	
Asignatura de área I: Homeopatía, Medicina Tradicional China y Acupuntura, Terapia Neural y Osteopatía y Quiropraxis	2
Seminario de Investigación I	
Seminario electivo 2: Medicina alternativa toxicología y fitoterapéutica	
Propuesta de trabajo final de maestría	
Asignatura de área II: Homeopatía, Medicina Tradicional China y Acupuntura, Terapia Neural y Osteopatía y Quiropraxis	3
Seminario de investigación II	
Seminario electivo 3: alimentación en Medicina Alternativa	
Asignatura de área III: Homeopatía, Medicina Tradicional China y Acupuntura, Terapia Neural y Osteopatía y Quiropraxis	4
Electiva	
Trabajo final	

Es así como la Maestría inicia su puesta en marcha ofreciendo las asignaturas de primer semestre al grupo completo de estudiantes sin diferenciación por área de énfasis. En el segundo semestre, que se implementó por primera vez en el primer periodo de 2008, el grupo se divide teniendo en cuenta el área que seleccionaron desde el inicio del programa académico. De esta manera inicia la asignatura de Homeopatía I, en el segundo periodo de 2008 la asignatura de Homeopatía II y en el primer periodo de 2009 Homeopatía III.

Esta maestría tiene proceso de admisión anual. La segunda cohorte de estudiantes ingresa en el segundo periodo de 2008, y la asignatura de Homeopatía I la reciben en el primer periodo de 2009. Con esta modalidad continúan llevándose a cabo estas asignaturas.

Tabla 2. Asignaturas de Homeopatía ofertadas 2008 - 2012

Periodo académico	Homeopatía I	Homeopatía II	Homeopatía III
2008 – 1	X		
2008 – 2		X	
2009 – 1	X		X
2009 – 2		X	
2010 – 1	X		X
2010 – 2		X	
2011 – 1	X		X
2011 – 2		X	
2012 – 1	X		X
2012 – 2		X	

En el periodo de tiempo estudiado, las asignaturas Homeopatía I y II han sido ofertadas en cinco periodos académicos y Homeopatía III en cuatro periodos

académicos. A continuación se presenta un análisis riguroso de las prácticas evaluativas a estudiantes que se han implementado en estas asignaturas.

3.2 Prácticas evaluativas en Homeopatía I

Como se mencionó anteriormente, esta asignatura ha sido implementada desde el primer periodo académico del año desde el 2008 hasta el 2012, es decir, en cinco oportunidades.

3.2.1 Primer periodo académico de 2008

La asignatura Homeopatía I fue implementada por primera vez en el primer periodo académico de 2008. Al revisar lo relacionado con la evaluación se encontró que los criterios fueron presentados a los estudiantes a través del programa de la asignatura, entregado al iniciar el semestre.

El sistema se estableció sobre 500 puntos, los cuales se distribuyeron de la siguiente manera:

- Presencialidad: 100 puntos
- Trabajos: 200 puntos
- Examen parcial: 100 puntos
- Examen final: 100 puntos

Para la presencialidad los estudiantes debían firmar una lista en cada sesión, que comprobaba su asistencia.

En cuanto a los trabajos, se solicitaba para las diferentes sesiones productos que demostraran el alcance de los objetivos propuestos. El docente los recibía, los revisaba y emitía una calificación; algunas veces se retroalimentaba al estudiante sobre el resultado y otras no⁴.

Respecto a los exámenes, se realizó uno parcial en la mitad del semestre y otro al final, ambos escritos. El primero constó de 87 preguntas, de las cuales 75 fueron de selección múltiple con única respuesta, 11 preguntas abiertas y 1 de opción falso o verdadero. Todas las preguntas fueron sobre conocimientos que se habían revisado durante las sesiones presenciales. Las notas fueron publicadas a través de la página web, sin retroalimentación a los estudiantes.

El examen final tuvo 22 preguntas, 21 de selección múltiple con única respuesta y 1 pregunta abierta. También se evaluaron conocimientos que se habían revisado a lo largo del semestre durante las sesiones presenciales. Las notas tuvieron el mismo mecanismo de divulgación que el examen parcial. Tampoco hubo retroalimentación sobre el contenido a los estudiantes.

Las personas encargadas de evaluar a los estudiantes fueron los docentes, quienes hacían el seguimiento de la asistencia, evaluaban los trabajos y diseñaban e implementaban los exámenes.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

⁴ Espacios de retroalimentación en la plataforma virtual

Tabla 3. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2008-1

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa de la asignatura
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades y asistencia
¿Cómo y con qué se evaluó?	Listados con la firma de cada estudiantes, trabajos, exámenes escritos.
¿Cuándo se evaluó?	Diferentes momentos a lo largo del semestre

3.2.2 Primer periodo académico de 2009

Durante este periodo se implementó por segunda vez la asignatura de Homeopatía I. Los criterios de evaluación fueron presentados a los estudiantes hacia mediados del semestre, a través de un anuncio en la plataforma virtual.

El sistema se estableció sobre 500 puntos, los cuales se distribuían en dos grandes grupos:

- Componente teórico: 250 puntos
 - Parcial teórico: 50 puntos
 - Final teórico: 50 puntos
 - Historia clínica: 50 puntos
 - Evaluaciones presenciales y foros: 50 puntos
 - Evaluaciones virtuales: 50 puntos
- Componente práctico: 250 puntos
 - Evaluación participación práctica: 75 puntos
 - Evaluación destrezas prácticas: 75 puntos
 - Evaluación conceptual práctica: 100 puntos

El componente teórico se evaluó a través de varios exámenes escritos, uno parcial, uno final, algunos presenciales, algunos virtuales y una historia clínica. El

examen parcial se realizó hacia la mitad del semestre y estaba compuesto por 20 preguntas, de las cuales 11 eran preguntas abiertas y 9 preguntas de selección múltiple con única respuesta; todas las preguntas buscaban comprobar los conocimientos adquiridos por el estudiante.

El examen final se realizó al terminar el semestre, tenía dos componentes: uno de 20 preguntas de selección múltiple única respuesta que evaluaba conocimientos y otro de 5 preguntas abiertas sobre el análisis de una historia clínica presentada.

Es importante destacar cómo los términos “examen” y “evaluación” son usados en este caso como sinónimos.

Sobre la historia clínica no aparecen registros de cómo fue evaluada y qué criterios se utilizaron. De las evaluaciones presenciales, virtuales y los foros tampoco hay registro documental.

En cuanto al componente práctico se discriminan tres variables, cada una con un puntaje independiente pero sin tener claridad sobre cómo se evaluaban y en qué momentos. Los términos “participación”, “destrezas” y “conceptual” son confusos y no permiten una interpretación clara de lo que se pretendía. No se encontraron formatos que permitieran la evaluación de estos aspectos.

En este semestre, las personas encargadas de evaluar a los estudiantes fueron los docentes, quienes revisaban el desempeño en la práctica y diseñaban e implementaban los exámenes teóricos.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 4. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2009-1

¿Cuándo se informó?	En la mitad del semestre
¿Cómo se informó?	A través de un anuncio en la plataforma virtual
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Qué se evaluó?	Componente teórico, componente práctico
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes escritos, historia clínica. No hay información sobre la evaluación del componente práctico.
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.2.3 Primer periodo académico de 2010

La asignatura Homeopatía I fue implementada por tercera vez en el primer periodo académico de 2008. Los criterios de evaluación fueron entregados a los estudiantes una semana antes de iniciar la asignatura, a través del programa académico.

El sistema se estableció también sobre 500 puntos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

- Pruebas presenciales: 75 puntos
- Trabajos para clase: 75 puntos
- Examen Parcial: 100 puntos
- Examen Final: 100 puntos
- Consulta docente: 150 puntos

Se evidencia que continuó una fuerte tendencia hacia la evaluación a través de exámenes (pruebas, parcial y final), se retoman los trabajos para clase y aparece la evaluación de la consulta docente planteada por habilidades.

Las pruebas se realizaban en la mayoría de las sesiones presenciales, eran pequeños exámenes escritos en su mayoría con preguntas de selección múltiple con única respuesta o pregunta abierta. Era revisado por el docente y en este periodo inicia la retroalimentación a los estudiantes.

Los trabajos para clase eran planteados, semana a semana, a través del aula virtual y debían ser entregados al docente, quien asignaba una calificación; la retroalimentación a veces se realizaba durante la sesión presencial y otras veces no se hacía.

El examen parcial constó de 50 preguntas, de las cuales 32 eran de selección múltiple con única respuesta, 2 de selección múltiple con respuesta múltiple y 16 abiertas. Se especificaba el valor de cada pregunta, siendo el mayor para las preguntas abiertas.

El examen final tuvo 50 preguntas todas con el mismo puntaje, de las cuales 10 fueron abiertas, 15 de opción falso o verdadero, 2 de opción múltiple con respuesta múltiple y 23 de selección múltiple con única respuesta.

En cuanto a la evaluación de la consulta docente apareció un formato diseñado para tal fin, en el cual se otorga la siguiente ponderación: habilidades del ser 30%, del saber 30%, del saber hacer 40% (anexo 1). Se destaca al final un párrafo en el cual se anota que *“las habilidades del saber y del saber hacer se evaluarán teniendo en cuenta las competencias esperadas según el semestre que cursa el estudiante”*. Esta afirmación evidencia la confusión y el uso inapropiado de los términos competencias y habilidades, y aún más cuando no se tiene un documento que explicita dichas competencias. Se fortalece la retroalimentación a los estudiantes en cada sesión presencial.

Las personas encargadas de evaluar a los estudiantes continuaron siendo los docentes, quienes evaluaban los trabajos y el desempeño en la consulta, y diseñaban e implementaban pruebas y exámenes.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 5. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2010-1

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa académico de la asignatura
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes durante la consulta
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes, trabajos, formato de competencias/habilidades
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.2.4 Primer periodo académico de 2011

Los parámetros de evaluación se entregaron a los estudiantes dentro del programa académico antes de iniciar la asignatura. El sistema continuó sobre 500 puntos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

- Examen parcial: 50 puntos
- Examen final práctico: 100 puntos
- Examen final teórico: 100 puntos
- Trabajos para clase: 55 puntos
- Club de revistas: 50 puntos
- Historias clínicas: 45 puntos

- Consulta docente: 100 puntos

Se incorporaron nuevas estrategias de evaluación. Se realizaron dos exámenes teóricos: el parcial realizado hacia la mitad del semestre y el final al culminar el mismo. El primero constó de 50 preguntas, de las cuales 14 eran de selección múltiple con única respuesta y 36 abiertas, dentro de las cuales se evaluaba aplicación de los conocimientos, por ejemplo a través de casos clínicos. El segundo tuvo 25 preguntas de las cuales 4 fueron de correlación, 7 de opción falso o verdadero, 9 abiertas y 5 de selección múltiple con única respuesta.

Los trabajos para clase eran planteados por el docente y revisados en la sesión presencial. Se retroalimentaba al estudiante la mayoría de las veces y se socializaba lo trabajado entre todos.

Los clubes de revista tenían un direccionamiento específico publicado a través de la plataforma virtual. En este documento se explicitaron los criterios que se tendrían en cuenta para la evaluación (anexo 2).

Las historias clínicas fueron solicitadas a los estudiantes en tres oportunidades como un ejercicio práctico de lo aprendido. Se retroalimentó a los estudiantes y se asignó a cada uno de ellos un docente que fue su tutor en este ejercicio.

La consulta docente se evaluaba en cada sesión presencial continuando con el formato previo con algunos ajustes pero con la misma confusión en los términos “competencias” y “habilidades” (anexo 3). La ponderación cambia y se establece de la siguiente manera: habilidades del ser 10%, habilidades del saber 30% y habilidades del saber hacer 60%.

Inicia el examen final práctico el cual tiene como apoyo un instrumento en el que se diferencian las competencias del ser, del saber y del saber hacer, ponderadas en su orden en 5, 15 y 80% respectivamente (anexo 4). Cada categoría plantea

algunos aspectos específicos que son evaluados por el docente con una escala numérica predeterminada. Los docentes continúan siendo los agentes evaluadores en todo el proceso.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 6. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2011-1

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa académico de la asignatura
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes, historias clínicas, trabajos, formato de competencias/ habilidades, cumplimiento de criterios
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.2.5 Primer periodo académico de 2012

Los criterios de evaluación fueron informados también a través del programa académico entregado antes de iniciar la asignatura. El sistema se mantuvo sobre 500 puntos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

- Preparación de clases (trabajos, lectura, etc.): 50 puntos
- Club de revistas: 100 puntos
- Consulta docente: 50 puntos
- Examen parcial: 75 puntos
- Examen final práctico: 100 puntos

- Examen final teórico: 75 puntos
- Heteroevaluación: 50 puntos

Los parámetros se mantuvieron muy similares a los del año anterior. Se conservaron los clubes de revista, la consulta docente y los exámenes tanto prácticos como teóricos. Para los clubes de revista se mantuvieron los mismos criterios de evaluación pero las sesiones fueron presenciales y no virtuales, la consulta docente usó el mismo formato (anexo 3) y el examen práctico utilizó el mismo instrumento (anexo 4) pero asignó la siguiente ponderación: competencias del ser 5%, del saber 25% y del saber hacer 70%.

En cuanto a la preparación de clases se dio más autonomía al docente encargado para que lo evaluara como él considerara mejor, se destacaron en este sentido, las presentaciones, los escritos, entre otros. Desde la coordinación de cada área se dieron directrices generales para el planteamiento de estas actividades y el docente debía garantizar que ellas contribuyeran al alcance de los objetivos.

Apareció por primera vez la heteroevaluación, que pretende evaluar el desempeño del estudiante a lo largo del todo el semestre, retroalimentarlo y proponer estrategias de mejora (anexo 5). Con el mismo formato se realizó una autoevaluación a cargo del estudiante, pero sin puntaje asignado dentro de la calificación final.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 7. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía I, 2012-1

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa académico de la asignatura
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes teóricos, trabajos, formato de competencias/habilidades, cumplimiento de criterios
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.2.6 Síntesis global asignatura Homeopatía I

A lo largo del tiempo se han implementado diversas estrategias que han permitido formas de evaluación con diversas estrategias. Se ha implementado el uso de algunos instrumentos y se han incorporado diversas actividades de aprendizaje.

Se presenta a continuación una tabla comparativa por periodo académico.

Tabla 8. Comparación de las prácticas evaluativas en Homeopatía I por periodo académico

	2008-1	2009-1	2010-1	2011-1	2012-1
¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre	En la mitad del semestre	Al inicio del semestre		
¿Cómo se informó?	A través del programa de la asignatura	A través de un anuncio en la plataforma virtual	A través del programa de la asignatura		
¿Quién evaluó?	Docentes				Docentes / estudiantes
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes	Componente teórico, componente práctico	Conocimientos, habilidades, actitudes		
¿Cómo y con qué se evaluó?	Listados con la firma de cada estudiante, trabajos, exámenes escritos	Exámenes escritos, historia clínica	Exámenes escritos, trabajos, formato de competencias/habilidades	Exámenes, historias clínicas, formato de competencias/habilidades, formato de cumplimiento de criterios	Formato de competencias/habilidades, exámenes teóricos, trabajos, formato de cumplimiento de criterios
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre				

3.3 Prácticas evaluativas en Homeopatía II

Esta asignatura ha sido implementada en el segundo periodo académico del año, desde el 2008 hasta el 2012, es decir, en cinco oportunidades.

Se presenta a continuación una revisión de las características de las prácticas evaluativas a estudiantes que se han desarrollado en esta asignatura:

3.3.1 Segundo periodo académico de 2008

La asignatura Homeopatía II fue implementada por primera vez en el segundo periodo académico de 2008.

Los criterios de evaluación no fueron encontrados en ninguna de las fuentes consultadas. No se encontró tampoco el programa académico de la asignatura. Solamente se encontró un cuestionario titulado examen final de Homeopatía, con dos secciones. La primera contenía 20 preguntas, todas de selección múltiple con única respuesta, sobre conocimientos memorísticos; y la segunda un caso clínico para analizar, prescribir y justificar, con una pregunta abierta.

3.3.2 Segundo periodo académico de 2009

Tampoco se encontraron, en las fuentes consultadas, los criterios de evaluación ni el programa académico de la asignatura.

Se encontraron dos cuestionarios titulados “preguntas” realizado en la quinta semana del semestre y otro titulado “primer parcial Homeopatía II”. El primero contenía 19 preguntas, todas de selección múltiple con única respuesta; el segundo era un caso clínico con cinco preguntas abiertas para análisis y aplicación de lo aprendido.

3.3.3 Segundo periodo académico de 2010

En este periodo académico se encontró que los criterios de evaluación fueron presentados a los estudiantes a través del programa académico de la asignatura al iniciar el semestre.

El sistema se estableció sobre 500 puntos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

- Primer examen parcial: 50 puntos
- Segundo examen parcial: 50 puntos
- Examen final: 100 puntos
- Trabajos individuales: 50 puntos
- Evaluaciones presenciales en clase (pruebas, participación, sustentaciones, exposiciones, etc.): 50 puntos
- Club de revistas: 100 puntos
- Consulta docente: 100 puntos

El 40% de la evaluación se fundamentó en los exámenes parciales y el final. El primer examen parcial tuvo 35 preguntas de las cuales 30 fueron de selección múltiple con única respuesta, dos abiertas y tres de correlación. El segundo examen parcial constó de 50 preguntas, de las cuales 15 fueron de selección múltiple con única respuesta, 30 de correlación y 5 de falso o verdadero. El examen final tuvo dos partes: la primera fue un caso clínico con 5 preguntas abiertas de análisis, la segunda tuvo 40 preguntas de las cuales 21 fueron de correlación, 14 de selección múltiple con única respuesta y 5 pregunta abierta.

Los trabajos individuales fueron establecidos por el docente encargado de la clase y evaluados por él mismo. Se solicitaban al estudiante antes de la sesión presencial. En ocasiones se retroalimentó al estudiante sobre su resultado, otras veces sólo se publicaba la nota sin anotaciones o comentarios.

Las evaluaciones presenciales se realizaban durante la sesión y contemplaban diversas actividades como las exposiciones, la participación, pruebas, entre otros.

El club de revistas tenía como guía un escrito que se presentó a los estudiantes al iniciar el semestre (anexo 2), en el que se establecía como objetivo revisar diversas publicaciones acerca de temas definidos por el docente encargado de dicha actividad. Se realizaba a través de foros virtuales. En total se revisaron cuatro temas.

La consulta docente era evaluada cada sesión a través de un formato que usaba como sinónimos los términos “competencias” y “habilidades” (anexo 1). Pondera las “habilidades” de la siguiente forma: del ser 10%, del saber 30% y del saber hacer 60%. Cada una de ellas se discriminaba a través de diferentes aspectos, el docente debía calificar cada uno, obtener un promedio y determinar la nota final.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 9. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía II, 2010-2

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa de la asignatura
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes escritos, trabajos, presentaciones, participación, cumplimiento de criterios
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.3.4 Segundo periodo académico de 2011

Los criterios de evaluación se dieron a conocer a los estudiantes a través del programa académico antes de iniciar la asignatura.

El sistema continuó sobre 500 puntos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

- Trabajos individuales para clases y/o pruebas: 50 puntos
- Club de revistas: 40 puntos
- Heteroevaluación: 40 puntos
- Primer examen parcial: 50 puntos
- Segundo examen parcial: 50 puntos
- Tercer examen parcial: 40 puntos
- Examen final escrito: 100 puntos
- Examen final práctico: 80 puntos
- Consulta docente: 50 puntos

Se incorporaron nuevas estrategias de evaluación como el examen final práctico y la heteroevaluación. Continúa siendo la mayor ponderación para los exámenes escritos. En este semestre se realizan tres parciales y un final. Todos los exámenes parciales tenían preguntas abiertas, de selección múltiple con única respuesta, de correlación y de falso y verdadero. El examen final fue un caso clínico con 5 preguntas abiertas.

Se fusionaron los trabajos para clase con las evaluaciones presenciales en un solo ítem. Estas actividades siguieron siendo planteadas y evaluadas por el docente. Se aumentó la frecuencia de retroalimentación al estudiante y se socializaba lo trabajado, entre todos, durante la sesión presencial.

Tres clubes de revista se programaron desde el inicio del semestre y se realizaron de forma virtual. Se guiaba al estudiante a través de un escrito que establecía las características de la actividad y los parámetros a cumplir, publicado en el aula virtual (anexo 2).

La consulta docente se evaluó en cada sesión presencial continuando con el formato previo con algunos ajustes pero con el mismo uso para los términos “competencias” y “habilidades”. Se simplificó la calificación y se estableció una por cada “habilidad” (anexo 3).

Inició el examen final práctico en esta asignatura, el cual tuvo como apoyo el mismo instrumento de Homeopatía I en el que se diferenciaban las competencias del ser, del saber y del saber hacer, ponderadas en su orden en 5, 25 y 70% respectivamente (anexo 4). Se agregaron algunos aspectos acorde al desarrollo de competencias esperadas para el nivel de formación. La evaluación se realiza mientras el caso de un paciente real es tomado por el estudiante.

Apareció la heteroevaluación, realizada a través de un formato que contemplaba diversos aspectos y pretendía evaluar el desempeño del estudiante a lo largo del todo el semestre, retroalimentarlo y proponer estrategias de mejora (anexo 5). Bajo el mismo formato se hacía una autoevaluación que realizaba el estudiante pero no tenía puntaje asignado en la calificación final. Los docentes continuaron siendo los agentes evaluadores en todo el proceso.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 10. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía II, 2011-2

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa académico de la asignatura
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes, trabajos, pruebas escritas, formato de competencias/ habilidades, cumplimiento de criterios
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.3.5 Segundo periodo académico de 2012

Los criterios de evaluación fueron informados también a través del programa académico entregado antes de iniciar la asignatura. El sistema se mantuvo sobre 500 puntos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

- Preparación de clases (trabajos, lectura, etc.): 50 puntos
- Revisión de tema: 50 puntos
- Consulta docente: 50 puntos
- Primer examen parcial: 50 puntos
- Segundo examen parcial: 50 puntos
- Tercer examen parcial: 50 puntos
- Examen final práctico: 50 puntos
- Examen final teórico: 100 puntos
- Heteroevaluación: 30 puntos
- Coevaluación: 10 puntos
- Autoevaluación: 10 puntos

Los parámetros continuaron la misma línea que el año anterior. Se conservó la mayor ponderación en los exámenes escritos, y se realizaron cuatro en el semestre; continuó la evaluación de la consulta docente y un examen final práctico con paciente real, no se modificó el instrumento de evaluación (anexo 4); los clubes de revista se modificaron a revisiones de tema, pretendiendo que los estudiantes no sólo revisaran un artículo sino todo lo existente en la literatura, lo analizaran, criticaran y socializaran sus conclusiones a los compañeros; se mantuvo la preparación de las sesiones presenciales; apareció la autoevaluación y la coevaluación, y por ende a nuevos agentes evaluadores (anexo 5).

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 11. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía II, 2012-2

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa académico de la asignatura
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes
¿Quién evaluó?	Docentes/ estudiantes/ condiscípulo
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes teóricos, trabajos, formato de competencias/ habilidades, cumplimiento de criterios
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.3.6 Síntesis global asignatura Homeopatía II

A lo largo del tiempo se han implementado nuevas formas de evaluación que han permitido incorporar varias estrategias. Se han construido varios instrumentos tipo formato que permiten claridad sobre lo que se evalúa y se han incorporado más

agentes evaluadores. Se presenta a continuación una tabla comparativa por periodo académico.

Tabla 12. Comparación de las prácticas evaluativas en Homeopatía II por periodo académico

	2008-2	2009-2	2010-2	2011-2	2012-2
¿Cuándo se informó?	No hay información	No hay información	Al inicio del semestre		
¿Cómo se informó?	No hay información	No hay información	A través del programa de la asignatura		
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades y actitudes				
¿Quién evaluó?	Docentes			Docentes / estudiantes	Docentes / estudiantes / condiscípulos
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes escritos	Exámenes escritos	Exámenes escritos, trabajos presentaciones, participación, formato de criterios	Exámenes, trabajos, pruebas, formato de competencias/habilidades, cumplimiento de criterios	Exámenes teóricos, trabajos, formato de competencias/habilidades, concepto del docente que dirige la sesión, formato de criterios
¿Cuándo se evaluó?	No hay información	No hay información	A lo largo del semestre	A lo largo del semestre	A lo largo del semestre

3.4 Prácticas evaluativas en Homeopatía III

Esta asignatura ha sido implementada en el primer periodo académico del año desde el 2009 hasta el 2012, es decir, en cuatro oportunidades.

Se presenta a continuación una revisión de las características de las prácticas evaluativas a estudiantes que se han desarrollado en esta asignatura.

3.4.1 Primer periodo académico de 2009

Durante este periodo se implementó por primera vez la asignatura Homeopatía III. Los criterios de evaluación fueron presentados a los estudiantes hacia mediados del semestre, a través de la plataforma virtual, mediante un anuncio general.

El puntaje se estableció sobre 500 puntos, los cuales se distribuían en la siguiente ponderación:

- Componente teórico: 250 puntos
 - Parcial teórico: 50 puntos
 - Final teórico: 50 puntos
 - Historia clínica: 50 puntos
 - Evaluaciones presenciales y foros: 50 puntos
 - Evaluaciones virtuales: 50 puntos
- Componente práctico: 250 puntos
 - Evaluación participación práctica: 75 puntos
 - Evaluación destrezas prácticas: 75 puntos
 - Evaluación conceptual práctica: 100 puntos

Este esquema es igual al utilizado para la asignatura Homeopatía I en el mismo periodo académico.

El componente teórico se evaluó a través de varios exámenes escritos. No se logró encontrar documentos al respecto, excepto por un examen parcial de 20 preguntas de selección múltiple con única respuesta; enfocadas a comprobar los conocimientos, muchos memorísticos, adquiridos por el estudiante. También se

evidenció cómo los términos “examen” y “evaluación” fueron usados como sinónimos.

No hay registro documental sobre la historia clínica, las evaluaciones presenciales, virtuales ni los foros. No se logró obtener información sobre los criterios para evaluarlos ni sus características.

El componente práctico se dividió en tres ítems, cada uno con un puntaje independiente pero sin tener claridad sobre cómo se evaluaban y en qué momentos. Los términos “participación”, “destrezas” y “conceptual” son confusos y no permiten una interpretación clara de lo que se pretendía.

Las personas encargadas de evaluar a los estudiantes fueron los docentes, quienes evaluaban el desempeño en la práctica y diseñaban e implementaban los exámenes teóricos.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 13. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía III, 2009-1

¿Cuándo se informó?	En la mitad del semestre
¿Cómo se informó?	A través de un anuncio en la plataforma virtual
¿Qué se evaluó?	Componente teórico y componente práctico
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes escritos, historia clínica
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.4.2 Primer periodo académico de 2010

Los criterios de evaluación fueron presentados a los estudiantes a través del programa de la asignatura, entregado al iniciar el semestre y publicado en la plataforma virtual.

El sistema se estableció también sobre 500 puntos, los cuales se distribuyeron de la siguiente manera:

- Pruebas presenciales: 50 puntos
- Trabajos para clase: 50 puntos
- Examen Parcial: 100 puntos
- Examen Final: 100 puntos
- Consulta docente (habilidades del ser 30%, del saber 30%, del saber hacer 40%): 200 puntos

La evaluación a través de exámenes fue la principal estrategia utilizada y corresponde a 250 puntos. El componente práctico de la asignatura es evaluado en las sesiones de consulta docente, planteada por “habilidades” (anexo 1).

Los pruebas se realizaban en la mayoría de las sesiones presenciales, eran pequeños exámenes escritos en su mayoría con preguntas de selección múltiple con única respuesta o pregunta abierta, era revisado por el docente y los estudiantes se retroalimentaban.

Los trabajos para clase eran planteados, semana a semana, a través del aula virtual y debían ser entregados al docente, quien asignaba una calificación; la retroalimentación a veces se realizaba durante la sesión presencial y otras veces no se hacía.

El examen parcial constó de 25 preguntas, de las cuales 18 eran de selección múltiple con única respuesta y 7 abiertas; todas tenían el mismo puntaje. El examen final tenía 39 preguntas todas con el mismo puntaje, de las cuales 36 fueron de opción múltiple con respuesta múltiple y 3 de falso y verdadero.

En cuanto a la evaluación de la consulta docente se tenía un formato (anexo 1) en el que se establecían diversos aspectos que están clasificados en “habilidades” del ser, del saber y del saber hacer. La calificación surgía del promedio de todas ellas en cada categoría y la nota final de la sumatoria según la asignación porcentual de cada una (habilidades del ser 30%, del saber 30%, del saber hacer 40%).

Este formato fue el mismo utilizado en la asignatura Homeopatía I para el mismo periodo académico, y evidencia que no era clara la distinción entre los términos “competencias” y “habilidades”. Se fortalecía la retroalimentación a los estudiantes en cada sesión presencial.

Las personas encargadas de evaluar a los estudiantes continuaron siendo los docentes, quienes evaluaban los trabajos y el desempeño en la consulta, y diseñaban e implementaban pruebas y exámenes.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 14. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía III, 2010-1

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa académico de la asignatura
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes, trabajos, formato de competencias/ habilidades
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.4.3 Primer periodo académico de 2011

Los parámetros de evaluación se entregaron a los estudiantes como parte del programa académico antes de iniciar la asignatura. El sistema continuó sobre 500 puntos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

- Primer examen parcial: 65 puntos
- Segundo examen parcial: 60 puntos
- Examen final de Homeopatía: 150 puntos
- Trabajos para clase: 50 puntos
- Club de revistas: 75 puntos
- Consulta docente: 100 puntos

Se incorpora una nueva actividad, el club de revistas, que es evaluada. Se realizaron tres exámenes teóricos: el primer parcial tuvo 34 preguntas, 15 de selección múltiple con única respuesta, 9 de correlación y 10 de falso y

verdadero; el segundo examen fue más elaborado, con 30 preguntas todas abiertas y buscando la aplicación y argumentación; el examen final fue oral, usando una estrategia que no había sido considerada antes, a través de preguntas abiertas en tres áreas: doctrina, semiología y materia médica. Para este último examen se tuvieron tres docentes, cada uno fue asignado a un tema teniendo en cuenta su mayor experticia, y al evaluar al estudiante anotaba sus observaciones y asignaba una calificación, la nota final era el promedio de las tres.

Los trabajos para clase eran planteados por el docente y revisados en la sesión presencial. Se retroalimentaba al estudiante todo el tiempo y se socializaba lo trabajado entre todos.

Los clubes de revista tenían un direccionamiento específico publicado a través de la plataforma virtual (anexo 2). En este documento se explicitaron los criterios que se tendrían en cuenta para la evaluación.

La consulta docente se evaluaba en cada sesión presencial continuando con el formato previo con algunos ajustes pero con la misma confusión en los términos “competencias” y “habilidades” (anexo 3). Los docentes continúan siendo los agentes evaluadores en todo el proceso.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 15. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía III, 2011-1

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa académico de la asignatura
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes orales y escritos, trabajos, formato de competencias/ habilidades, criterios previamente establecidos
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.4.4 Primer periodo académico de 2012

Los criterios de evaluación fueron informados también a través del programa académico entregado antes de iniciar la asignatura. El sistema se mantuvo sobre 500 puntos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

- Primer Examen Parcial: 50 puntos
- Segundo Examen Parcial: 50 puntos
- Consulta docente: 50 puntos
- Heteroevaluación: 50 puntos
- Preparación de clases (trabajos, lectura, etc.): 50 puntos
- Presentaciones asignadas: 100 puntos
- Examen Final oral de Homeopatía: 150 puntos

Los parámetros se mantuvieron similares a los del año anterior. Se conservaron dos exámenes escritos, el examen final oral con preguntas abiertas evaluando

tres componentes (doctrina, semiología y materia médica), la preparación de las clases y la consulta docente. Desaparecieron los clubes de revista.

En cuanto a la preparación de clases se dio más autonomía al docente encargado para que lo evaluara como él considerara mejor, se destacaron en este sentido la estimulación a los estudiantes para generar escritos, presentaciones, entre otros, para ser usados como parte del encuentro. Se daba a los estudiantes la indicación de enviar el producto elaborado antes de la sesión presencial, el docente lo revisaba, lo retroalimenta y asignaba una calificación.

Se evaluaron además las presentaciones que se realizaban en las sesiones presenciales. A partir de ese semestre eran los estudiantes quienes preparaban la clase, el docente intervenía para reforzar aspectos puntuales y complementar.

Apareció por primera vez en la asignatura la heteroevaluación (anexo 5), que pretendía evaluar el desempeño del estudiante a lo largo del todo el semestre, retroalimentarlo y proponer estrategias de mejora. Con el mismo formato se hacía la autoevaluación que realizaba el estudiante, pero no tenía puntaje asignado dentro de la calificación final. El examen final práctico desaparece.

A continuación se presenta un resumen sobre lo descrito anteriormente:

Tabla 16. Resumen de las prácticas evaluativas en Homeopatía III, 2012-1

¿Cuándo se informó?	Al inicio del semestre
¿Cómo se informó?	A través del programa académico de la asignatura
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades, actitudes
¿Quién evaluó?	Docentes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes escritos y orales, trabajos, presentaciones, formato de competencias/ habilidades
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre

3.4.5 Síntesis global asignatura Homeopatía III

Las estrategias para evaluar a los estudiantes se han enriquecido con el paso del tiempo, a través del diseño de varias actividades y formatos que apoyan el proceso. Se han invitado más personas para que participen de la evaluación, como los estudiantes mismos. Se presenta a continuación una tabla comparativa por periodo académico.

Tabla 17. Comparación de las prácticas evaluativas en Homeopatía III por periodo académico

	2009-1	2010-1	2011-1	2012-1
¿Cuándo se informó?	En la mitad del semestre	Al inicio del semestre		
¿Cómo se informó?	A través de un anuncio en la plataforma virtual	A través del programa académico de la asignatura		
¿Qué se evaluó?	Conocimientos, habilidades y actitudes			
¿Quién evaluó?	Docentes			Docentes / estudiantes
¿Cómo y con qué se evaluó?	Exámenes escritos, historia clínica y otros sin información	Exámenes, trabajos, formato de competencias/habilidades	Exámenes orales y escritos, trabajos, formato de competencias/habilidades, cumplimiento de criterios	Exámenes escritos y orales, trabajos y presentaciones, formato de competencias/habilidades, formato de criterios
¿Cuándo se evaluó?	A lo largo del semestre			

4. Análisis y discusión

La revisión de las prácticas evaluativas que se han realizado en las asignaturas Homeopatía I, Homeopatía II y Homeopatía III ha sido un proceso enriquecedor y conduce a cuestionarse diversos aspectos relacionados con el acto educativo.

La revisión documental se presenta como una estrategia que brinda gran cantidad de información y ha permitido recopilar diversos elementos y categorías de análisis.

A continuación se presenta un análisis de lo encontrado en las asignaturas mencionadas en el periodo comprendido entre 2008 y 2012.

4.1 Sobre la información a los estudiantes

En los dos primeros años de implementación de las asignaturas no se tuvo la rigurosidad necesaria sobre el momento de informar a los estudiantes respecto a los parámetros de evaluación, ni un mecanismo unificado. En este sentido es cuestionable la información a los estudiantes a través de anuncios en la plataforma virtual hacia la mitad del semestre.

Esta situación se regula a partir del 2010, cuando se informan estos parámetros al iniciar la asignatura y se utiliza el programa académico como medio para ello.

En este aspecto es importante reforzar que la forma de evaluar debe ser conocida por todos los interesados desde antes del inicio del curso, idealmente debe discutirse y consensuarse, y debe corresponder a un proceso que contribuye al aprendizaje. La participación de los estudiantes debe plantearse en las dimensiones más profundas, como el sentido, la finalidad, la ética, entre otros, para enriquecer verdaderamente su formación (Santos, 1999).

4.2 Sobre los agentes evaluadores

En las asignaturas analizadas el principal evaluador ha sido tradicionalmente el docente, él es quien diseña las pruebas, establece los criterios, califica y retroalimenta. En los últimos semestres han participado también en el proceso los estudiantes, evaluándose ellos mismos y a sus compañeros.

Definitivamente en el aula todos evalúan y regulan el aprendizaje; no sólo el profesor debe ser el responsable de esta tarea sino que deben tener cabida los propios estudiantes, valorando el desempeño propio (autoevaluación) y el de sus pares (coevaluación). Estos actores tienen percepciones y criterios diferentes que permiten un mejor abordaje, debe fomentarse un trabajo consciente y responsable que permita planear estrategias de mejora en beneficio de todos (Sanmartí, 2007).

4.3 Sobre lo que se evalúa

En las asignaturas estudiadas se han encontrado diferentes aspectos que se evalúan, los cuales se han enriquecido con el paso del tiempo. De manera global se puede afirmar que se tienen en cuenta los conocimientos, las habilidades y algunas actitudes del estudiante; sin embargo, el énfasis se da a los dos primeros

aspectos y el último tiene poco impacto, lo cual se evidencia en la ponderación que se asigna en los instrumentos. Por ende, es necesario fortalecer la evaluación de valores por medio de actitudes, puesto que esto constituye una parte fundamental de la formación.

En términos generales, se tienen en cuenta los conocimientos teóricos, las habilidades tanto en consulta docente como para análisis de la literatura y el desempeño en las sesiones presenciales a lo largo del semestre. Este abordaje da cuenta de varios procesos que desarrolla el estudiante a lo largo de su formación y permite el análisis de su ejercicio en diferentes escenarios.

Se entiende que dar respuesta a la pregunta ¿qué evaluar? es difícil, pero es clave que la evaluación dé prioridad a aspectos trascendentes de la formación de los estudiantes, que permita valorar el proceso mismo del aprendizaje, que informe de la integralidad de su desarrollo, que constituya herramientas para la autoevaluación y autorregulación, que se concrete en los objetivos de la educación y que oriente el proceso de enseñanza aprendizaje hacia metas sociales y personales relevantes (Gonzalez, 2000).

En este sentido la evolución de las prácticas evaluativas a los estudiantes a lo largo del tiempo es importante, ya que deja implícito el deseo de aquellos que definen los criterios (docentes, administrativos u otros) de mejorar los procesos y lograr un abordaje más integral y real. Esto se deduce de las modificaciones en los criterios y la incorporación de estrategias diversas, como por ejemplo, los clubes de revista para desarrollar el análisis crítico de la literatura y la evaluación del desempeño en la consulta.

4.4 Sobre cómo y con qué se evalúa

En todos los periodos académicos se destaca una fuerte tendencia a la evaluación con pruebas escritas. La mayor ponderación está asignada a diversos instrumentos llamados examen parcial, examen final, pruebas, entre otros. Se utilizan diferentes tipos de pregunta, en su mayor proporción de selección múltiple con única respuesta; son usadas también la pregunta abierta, la selección múltiple con respuesta múltiple, correlación, falso o verdadero.

No hay un claro balance de la distribución de los diferentes tipos de pregunta, como tampoco una construcción en conjunto del instrumento. Cada docente envía las preguntas de los temas que le correspondieron y estas se unen en un mismo documento, no se revisa la redacción, cada uno usa diferentes tipos de preguntas con un estilo propio, y por ende sólo se le pregunta al estudiante de manera fraccionada, es decir, sobre cada tema aislado. Como no se ha considerado la generación de preguntas que integren diversos temas y sean evaluadas en conjunto por varios de los docentes, en su mayoría los cuestionamientos son dirigidos a conocimientos memorísticos y muy poco de aplicación de los mismos.

Es importante revisar las razones que conducen a que la evaluación se centre en las pruebas escritas. Esto puede ser algo fundamentado o puede ser algo que viene realizándose por la falta de conocimiento de los docentes sobre otros instrumentos para evaluar. Evaluar los conocimientos de memoria es una práctica muy cuestionable puesto que se debe buscar es la integración de esos saberes, lo cual no se está realizando.

Por otro lado, se encuentra otra importante área de evaluación que es la práctica en la consulta a pacientes. Como se ha descrito anteriormente, se ha realizado en dos formas: la práctica en cada sesión presencial y el examen final con paciente real. La primera usa un formato que fue modificado y contempla diversos

aspectos; tiene el grave error de utilizar de manera confusa los términos habilidades y competencias; esto evidencia la falta de claridad conceptual en este tema del equipo que lo construyó, es importante la intención de tener un instrumento que aclare los criterios de evaluación pero debe revisarse el uso de términos pedagógicos. La segunda usa un formato más claro y mejor elaborado, que tiene también varios aspectos específicos y pretende evaluar las “competencias” adquiridas por los estudiantes a lo largo del semestre (según lo planteado en el instrumento); es válido que contemple la evolución y el nivel de formación, lo cual le da mayor importancia. Sin embargo, no existen definidas las competencias que se esperan desarrolle el estudiante en cada nivel de formación, lo cual no es coherente. Es llamativo que este examen final práctico desaparece en algunos semestres, vale la pena investigar cuáles son las razones que motivaron esta decisión.

También son evaluadas de diferentes formas las sesiones presenciales teóricas, las cuales han cambiado con el paso del tiempo; se han usado pruebas, trabajos previos, presentaciones, escritos, entre otros. Es válido que se analice el desempeño del estudiante día a día y se utilicen diversas estrategias para hacerlo, sólo es cuestionable si realmente se debe expedir una nota cada sesión o es más importante la retroalimentación y el seguimiento. Algunas veces la calificación pareciera cortar el proceso, y cada sesión, al realizarse con docentes diferentes, tiende a ser un mundo aparte.

Se debe tener claridad frente a la evaluación como fuente aprendizaje, porque de lo contrario, se queda reducida a la aplicación de técnicas que ocultan procesos complejos que se presentan; no puede confundirse la evaluación con el instrumento separado del proceso puesto que perdería entonces significado y sentido (Méndez, 2008).

Otro gran campo de evaluación que ha aparecido son los clubes de revistas, que pretenden desarrollar en el estudiante competencias relacionadas con el análisis

crítico de la literatura. Se han establecido los criterios con anterioridad y se han socializado con los estudiantes. Dos estrategias han sido implementadas: la primera de forma virtual, generando espacios de discusión a través de foros en la plataforma, y la segunda de forma presencial. Sería importante indagar las razones de este cambio.

Por último, aparece la heteroevaluación, que poco a poco ha sido enriquecida con la autoevaluación y la coevaluación. Se ha utilizado un instrumento que plantea diferentes aspectos y que ha permitido involucrar a los estudiantes. Es importante tener en cuenta al realizarla la importancia de la retroalimentación y la revisión y actualización de lo evaluado, para poder enriquecer el proceso. Es llamativo que la autoevaluación no tuvo en algún momento ponderación asignada y sería interesante indagar las razones de ello.

No se encontraron herramientas específicas para la evaluación de actividades planteadas como la historia clínica o los foros virtuales de discusión. Sería interesante generar instrumentos que permitieran unificar criterios y socializarlos con los estudiantes, para que puedan conocer qué es lo que se espera de ellos.

4.5 Sobre los momentos de la evaluación

Como se ha planteado hasta ahora, la evaluación en las asignaturas de Homeopatía en la Maestría en Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia, ha recurrido a estrategias diversas y complementarias. Se han valorado en diversos momentos al estudiante, tanto específicos (exámenes) como globales (heteroevaluación).

Es importante integrar todos los momentos de evaluación para poder generar una calificación más acorde al desempeño del estudiante en su integralidad. No es

muy correcto fraccionar la nota en muchos tiempos puesto que interrumpe el proceso. De continuar así parecería que la evaluación fuera solamente sumativa y no formativa.

Cada proceso o actividad que se evalúe debe estar engranada al desarrollo global de la asignatura y del estudiante. Este es una tarea que deben realizar los docentes y actuar verdaderamente en unión para lograr consolidar el trabajo en equipo.

La evaluación debe ser un proceso globalizador y holístico que valora conocimientos, valores por medio de actitudes y habilidades; debe ser inherente a proceso de aprendizaje y por consecuente continua, con fines formativos y dentro de un ambiente en el cual es posible conocer al estudiante sin tener la obligación de aplicarle exámenes desligados del trabajo normal (Clavijo, 2008).

4.6 Otras consideraciones

Como temas complementarios a los ya mencionados, en pertinente destacar algunos aspectos adicionales que surgen como análisis de toda la información recopilada.

Es necesario formalizar el proceso de retroalimentación a los estudiantes, para que la evaluación contribuya a su aprendizaje. Esto significa que se convierta en una práctica permanente y constante, y no en algo aislado y ejercido solo por algunos docentes. Cuando se evalúa y de ello sólo se obtiene una nota, se limitan todos los alcances que se podrían tener, como optimizar el acto educativo, fortalecer las competencias del estudiante, comprender sus debilidades y proponer formas de mejora.

Existe evidencia en diferentes momentos de las asignaturas, de la falta de claridad conceptual en algunos términos que se han utilizado; palabras como habilidades, destrezas, competencias, nota conceptual, dejan de manifiesto que no hay claridad sobre lo que se pretende evaluar y que se hace de manera empírica sin un sustento epistemológico definido. Esto podría explicarse por diversas razones, entre ellas la falta de formación pedagógica de los docentes y de la orientación clara desde el currículo. Este punto es importante de revisar debido a que no se encontró en la revisión documental realizada en este trabajo, soporte relacionado con el modelo pedagógico a implementar o lineamientos claros al respecto desde la coordinación de la maestría. Vale la pena trabajar en equipo y aclarar para toda la comunidad académica cuál es el modelo pedagógico que orienta este programa académico.

Lo anterior teniendo en cuenta además que a través de la evaluación el docente puede retroalimentar el currículo, y por ende transformar a diario su práctica para enriquecerla y beneficiar con ello a toda la comunidad académica. Si se tiene claro el modelo pedagógico y los lineamientos del programa, se tendrá un norte al que avanzarán todos.

4.7 Estrategias de mejora para la evaluación en las asignaturas de Homeopatía

Una vez analizado todo lo anterior, se pueden sugerir como estrategias de mejora relacionadas con la evaluación en el programa académico, las siguientes:

- Construir y revisar el currículo del programa para definir el modelo pedagógico y los lineamientos que guiarán las prácticas evaluativas, de esta manera se tendrá claridad sobre lo que verdaderamente se pretende evaluar. Conocer la concepción sobre cómo se concibe el aprendizaje,

constituye la piedra angular para determinar el enfoque de la evaluación (Gonzalez, 2000).

- Mantener la oportuna información a los estudiantes sobre los parámetros bajo los cuales serán evaluados. Esto debe realizarse antes de iniciar las asignaturas e idealmente debe ser consensuado con toda la comunidad académica.
- Involucrar más a los estudiantes en el proceso de evaluación, fortaleciendo los procesos de autoevaluación y coevaluación.
- Considerar la necesidad de formación en educación y pedagogía de los docentes de la maestría.
- Revisar los instrumentos de evaluación existentes, para fortalecerlos desde lo pedagógico, eliminar los conceptos confusos y aclararlos, incorporar otras herramientas de evaluación y acudir a estrategias que pueden enriquecer los procesos de aprendizaje.
- Revisar las razones que motivan a que la mayor ponderación en la evaluación sea asignada a los exámenes escritos, para tomar una decisión al respecto.
- Es imprescindible establecer cuáles son las competencias a desarrollar en homeopatía y posteriormente plantear cómo se van a evaluar.
- Retroalimentar constantemente al estudiante sobre su proceso de aprendizaje y construir estrategias de mejora que lo fortalezcan integralmente (Brown & Glasner, 2003).

- Mantener diversas actividades que sean evaluadas para permitir un abordaje más global del estudiante.
- Revisar los esquemas de evaluación según las competencias que se esperan desarrollar en el estudiante y su nivel de formación.
- Constituir la evaluación como un proceso integral, constante y articulado buscando como último fin las mejoras del aprendizaje de los estudiantes y el enriquecimiento de las prácticas docentes.

Todo lo anterior requiere un fuerte trabajo en equipo de las directivas y los docentes para hacer posible la evaluación integrada. Se debe llegar a conocer al estudiante y esto requiere una atención consciente y reflexiva por parte de los profesores (Gimeno Sacristán, 1.989).

Vale la pena recordar que el propósito principal de la evaluación debe ser mejorar todo el proceso educativo y en este sentido, se deben implementar las estrategias necesarias.

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

- El proceso de evaluación a estudiantes en la Maestría en Medicina Alternativa ha tenido importantes modificaciones a lo largo del tiempo estudiado, que incluyen nuevas estrategias y agentes evaluadores y la formalización de la manera de informar los criterios.
- Los agentes evaluadores han sido principalmente los docentes. En los últimos periodos académicos se han incorporado a los estudiantes a través de autoevaluación y coevaluación.
- Se han evaluado diversos aspectos a los estudiantes, que incluyen conocimientos, habilidades, actitudes y valores, pero sin tener claro el modelo pedagógico. Esto se ha hecho a través de diversas actividades que incluyen componentes teóricos y prácticos, análisis de la literatura y observación del desempeño global a lo largo de los semestres.
- Las pruebas escritas han tenido en conjunto la mayor ponderación en la evaluación a estudiantes. Se han utilizado otras estrategias como exámenes orales, presentaciones, trabajos escritos, entre otros.
- Si bien se ha realizado la evaluación en diferentes momentos a lo largo del semestre, vale la pena integrar todos estos procesos y articularlos para fortalecer el aprendizaje.

- Las estrategias de mejora para las prácticas evaluativas parten de la revisión y consolidación del modelo pedagógico y los lineamientos desde las directivas frente a los procesos pedagógicos de la Maestría.
- Se deben fortalecer los instrumentos de evaluación y revisar los existentes, para aclarar inconsistencias conceptuales.
- Es importante reforzar el proceso de retroalimentación permanente a estudiantes, para poder construir continuamente estrategias de mejora.
- La formación docente en educación y pedagogía podría fortalecer de manera importante los procesos en la Maestría.
- La participación de los estudiantes en la evaluación puede optimizar el proceso.
- Integrar todas las actividades de evaluación para conocer globalmente las fortalezas y debilidades de cada estudiante en particular.

5.2 Recomendaciones

Para fortalecer la investigación realizada es importante utilizar otras estrategias que permitan obtener información complementaria proveniente de otras fuentes. En este sentido, vale la pena conocer las percepciones de los implicados en estos procesos, como los estudiantes, los egresados, los docentes y el equipo administrativo.

Estudiarlas puede ampliar el panorama aquí expuesto y lograr un abordaje más profundo que permita entre otros, establecer las causas de los cambios que se

han generado a lo largo del tiempo, conocer la dinámica de las decisiones relacionadas con la evaluación a estudiantes, etc.

El proceso de evaluación es complejo y debe reconstruirse día tras día, con el fin de enriquecer la formación de los estudiantes y el ejercicio de los docentes. Implementar lo aquí sugerido debe tener un buen seguimiento que permita la mejor estructuración de la evaluación.

A. Anexo 1: Formato de evaluación para consulta docente 2010

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRIA EN MEDICINA ALTERNATIVA – AREA HOMEOPATIA
FORMATO DE EVALUACIÓN CONSULTA DOCENTE

DOCENTE: _____ FECHA: _____

La evaluación se realizará en forma numérica con una escala de 1 a 5, teniendo en cuenta la siguiente escala: Excelente = 5, bueno = 4, aceptable = 3, insuficiente = 2-1.

COMPETENCIAS / NOMBRE DEL ESTUDIANTE			
HABILIDADES DEL SER (30%)			
Puntualidad			
Motivación personal			
Cumple las normas			
Cumple las tareas asignadas			
Armoniza la dinámica del grupo			
Respeto a sus compañeros y al docente			
Respeto y amabilidad con el paciente			
Escucha activa			
HABILIDADES DEL SABER (30%)*			
Doctrina			
Semiología			
Materia Médica			

HABILIDADES DEL SABER HACER (40%)*			
Instrucciones al paciente			
Toma del caso			
Diligenciamiento de la Historia Clínica			
Modalización, clasificación y jerarPruebaación de síntomas			
Uso del Repertorio			
Prescripción			
Seguimiento al paciente			

*Las habilidades del saber y del saber hacer se evaluarán teniendo en cuenta las competencias esperadas según el semestre que cursa el estudiante

B. Anexo 2: Evaluación del club de revistas

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRÍA EN MEDICINA ALTERNATIVA
ÁREA HOMEOPATÍA

CLUB DE REVISTAS

El Club de Revistas tiene como objetivo revisar diversas publicaciones acerca de temas determinados, para que los estudiantes se familiaricen con la literatura existente en un campo particular del conocimiento y desarrollen capacidades analíticas. Así mismo, se pretende fomentar el deseo de investigación según el desarrollo de cada una de las sesiones.

La metodología será la siguiente:

Cada estudiante debe revisar los artículos disponibles en la literatura científica sobre el tema propuesto. Seleccionará el que le haya llamado más la atención teniendo en cuenta que debe ser relevante para el grupo, reciente (desde 2006 hasta la fecha), ser **original** e importante, estar publicado en alguna revista indexada reconocida y **cumplir con el concepto doctrinario de remedio único**.

La calidad de estudiante en la Universidad Nacional de Colombia, brinda la posibilidad de acceso a diferentes bases de datos.

El artículo debe enviarse en formato pdf (full text) al correo electrónico del docente cumpliendo con las fechas establecidas y según el tema propuesto.

Deben anexar una presentación del mismo en power point máximo 20 diapositivas, indicando la citación (título, autores, revista, etc.), el marco teórico, los métodos usados, los resultados, la discusión, las conclusiones, su crítica frente al mismo (aportes del artículo al área de conocimiento, fortalezas y debilidades metodológicas, generación de cuestionamientos para plantear nuevos estudios, respeto de la doctrina homeopática, etc.) y plantear preguntas guía que usted crea se necesiten para generar discusión. Debe anotar su nombre en la presentación.

Una vez se reciban los artículos, se realizará una revisión de los mismos. La semana siguiente se enviará a todos los estudiantes un e-mail que contenga todos los artículos trabajados por sus compañeros; también se habilitará un foro de discusión en el que se expongan las tres presentaciones que se consideraron más relevantes. Todos los estudiantes deben participar de estos foros, respondiendo las preguntas planteadas por quien realizó la presentación. Para la evaluación del foro virtual se tendrá en cuenta: participación (no debe exceder el número de aportes permitidos), calidad de los aportes, integración a la discusión grupal y que tanto colabora en la construcción del conocimiento.

Es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Se den presentar con fidelidad los contenidos del artículo.
- La revisión debe ser respetuosa y crítica
- Se deben respetar las diferentes opiniones de los autores y compañeros

La evaluación se realizará con base en el cumplimiento de los criterios arriba definidos.

C. Anexo 3: Formato de evaluación para consulta docente 2011 y 2012

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRIA EN MEDICINA ALTERNATIVA – AREA HOMEOPATIA
FORMATO DE EVALUACIÓN CONSULTA DOCENTE

Nombre del docente:

Fecha:

La evaluación se realizará en forma numérica con una escala de 0 a 5, teniendo en cuenta la siguiente escala: excelente = 5, bueno = 4, aceptable = 3, insuficiente = 2, no cumple = 1-0.

COMPETENCIAS / NOMBRE DEL ESTUDIANTE			
ASISTIÓ: SI (S), NO (N)			
HABILIDADES DEL SER (10%): puntualidad, motivación personal, cumple normas y tareas, armoniza la dinámica del grupo, respeto a los docentes y compañeros, buen trato al paciente, escucha activa.			
HABILIDADES DEL SABER (30%)*: doctrina, nosología, semiología, materia médica, síndromes.			

HABILIDADES DEL SABER HACER (60%)*: instrucciones al paciente, toma del caso, diligenciamiento de historia clínica, modalización, clasificación y jerarPruebaación de síntomas, uso del repertorio, prescripción, seguimiento al paciente.			
---	--	--	--

*Se evalúa según el progreso del programa académico

D. Anexo 4: Formato de evaluación para examen final práctico 2011 y 2012

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRIA EN MEDICINA ALTERNATIVA – AREA HOMEOPATIA
EXAMEN FINAL PRÁCTICO

Fecha:	Nombre y apellido del estudiante:	
COMPETENCIAS DEL SER		
Motivación		
Presentación personal		
Saludo al paciente		
Instrucciones		
Consentimiento informado		
Escucha activa		
Trato al paciente		
COMPETENCIAS DEL SABER		
Fundamentos Doctrinarios		
Semiología		
Nosología		
Materia médica		
Síndromes		
COMPETENCIAS DEL SABER HACER		
Historia Clínica		
Identificación		

Motivo de Consulta	
Enfermedad actual	
Antecedentes	
Revisión por sistemas	
Síntomas Mentales	
Síntomas Generales	
Síntomas Particulares	
Historia Biopatográfica	
Examen Físico	
Examen General	
Semiología	
Modalización de síntomas	
JerarPruebaación	
Repertorización	
Adecuada y suficiente	
Prescripción	
Selección del medicamento	
Selección de escala y potencia	
Dosificación	
Recomendaciones	

Escala: Deficiente 0-2, Insuficiente 3 - 5, Aceptable 6, Satisfactorio 7 - 8, Excelente 9-10

E. Anexo 5: Formato de heteroevaluación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRIA EN MEDICINA ALTERNATIVA – AREA HOMEOPATIA
FORMATO DE AUTO HETEROEVALUACIÓN

Motivación durante las diferentes actividades realizadas	
Promoción de la construcción del conocimiento grupal, aportando y recibiendo aportes de sus compañeros	
Cumplimiento de normas establecidas (horarios, actividades, asistencia)	
Participación de calidad en las diferentes actividades realizadas	
Demuestra el cumplimiento de objetivos en las sesiones	
Argumentación y aplicación los conocimientos adquiridos a lo largo de la formación para resolver situaciones reales o simuladas	
Integración de los conocimientos adquiridos	
Planteamiento de preguntas pertinentes y con el nivel esperado para el semestre que cursa	
Comportamiento frente al paciente ético, responsable y con calidad humana	
Total	

Bibliografía

- Acuerdo 033 de 2007. Universidad Nacional de Colombia. Extraído el 17 de mayo de 2013 desde http://www.unal.edu.co/dirnalpre/docs/A0033_07S.pdf
- Acuerdo 008 de 2008. Universidad Nacional de Colombia. Extraído el 17 de mayo de 2013 desde http://www.unal.edu.co/dirnalpre/docs/A0008_08S.pdf
- Almunia, A. & Estrada, M. (1997). Homeopatía. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 13(4), 369-371.
- Alonso, M., Gil, D. & Martínez-Torregrosa, J. (1996). Evaluar no es calificar. *Investigación en la Escuela*, 30, 15-26.
- Arredondo, V. (1991). ¿A dónde debe conducir la evaluación de la educación superior? *Revista de la Educación Superior*, 79, 159-172.
- Barbera, E. (2005). La evaluación de competencias complejas: la práctica del portafolio. *Educere*, 9(31), 497-503.
- Brown, S. & Glasner, A. (2003). *Evaluar en la universidad: problemas y nuevos enfoques*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Cañas, A., Ford, K., Coffey, J., Reichherzer, T., Carff, R., Shamma, D., et al. (2000). Herramientas para construir y compartir modelos de conocimiento basados en mapas conceptuales. *Revista de Informática Educativa*, 13(2), 145-158.
- Carrero, M. (2005). Hablemos de homeopatía. *Revista Cubana de medicina militar*, 34(2), 1-4.
- Castillo, S. & Cabrerizo, J. (2009). *Evaluación educativa de aprendizajes y competencias*. Madrid: Pearson Prentice Hall.

- Clavijo, G. (2008). El sentido de la evaluación: medición o calificación. *Revista del centro de investigación y protección social Institución tecnológica Colegio Mayor de Bolívar*, 7(28), 28-34.
- Fernández, J., Barajas, G., & Alarcón, L. (2008). La enseñanza y la práctica de la homeopatía. *Revista de Educación y Desarrollo*, 9, 23-34.
- Gimeno Sacristán, J. (1.989). *El curriculum: una reflexión sobre la práctica*. Madrid: Morata.
- González, M. (2000). Evaluación del aprendizaje en la enseñanza universitaria. *Revista Pedagogía Universitaria*, 5(2), 31-61.
- Guadalajara, J., Durante, I., Ortigosa, J. & Sánchez, M. (2006). Evaluación y supervisión en educación médica. Ponencia presentada en el evento académico "El ejercicio actual de la medicina".
- Guba, E., & Lincoln, Y. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Londres: SAGE publications.
- Hahnemann, S. (1833). *Organon de la Medicina (Sexta ed.)*. Nueva Delhi: Jain Publishers.
- Jayawickramarajah, P. (1985). Oral examinations in medical education. *Medical Education*, 19(4), 290-293.
- Landín, M. d. R. (2010). La evaluación educativa. En búsqueda de su esencia. In A. Colorado & M. Casillas (Eds.), *Estudios recientes en Educación Superior*. Veracruz, Mexico: Editorial Universidad Veracruzana.
- Letichevsky, A., Vellasco, M., Tanscheit, R., & Castro, R. (2005). La Categoría Precisión en la Meta-evaluación: Aspectos Prácticos y Teóricos en un Nuevo Enfoque. *Aval. pol. públ. Educ*, 13(47), 255-268.
- Ley 0115 de Febrero 8 de 1994. *Por la cual se expide la ley general de educación*. Extraído el 12 de diciembre de 2012 de <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-85906.html>
- Ley 1164 de 2007. *Diario Oficial No. 46771 de 4 de octubre de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud*. Extraído

el 12 de octubre de 2012 de
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2007/ley_1164_2007.html

Ley 1324 de 2009. Diario Oficial No. 47409 de 13 de julio de 2009. Por la cual se fijan parámetros y criterios para organizar el sistema de evaluación de resultados de la calidad de la educación, se dictan normas para el fomento de una cultura de la evaluación, en procura de facilitar la inspección y vigilancia del Estado y se transforma el ICFES. Extraído el 12 de noviembre de 2012 de
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1324_2009.html

Ley 30 de 1992. Diario Oficial No. 40.700 de 29 de diciembre de 1992. *Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior*. Extraído el 10 de enero de 2013 de
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1992/ley_0030_1992.html

Mandira, D., Mpofu, D., Dunn, E., & Lanphear, J. (1998). Self and tutor evaluations in problem-based learning tutorials: is there a relationship? *Medical Education*, 32, 411-418.

Martilletti, A., & Urrego, D. (2011). Una mirada histórica a la enseñanza de la homeopatía como profesión médica durante la segunda mitad del siglo XX en la ciudad de Bogotá. En D. Urrego & J. Vega (Eds.), *La medicina alternativa: una visión desde los sistemas médicos complejos*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia.

Martínez, J. (2005). Los métodos de evaluación de la competencia profesional: la evaluación clínica objetivo estructurada (ECO). *Educación médica*, 8(2), 18-22.

Méndez, J. M. (2008). Evaluar el aprendizaje en una enseñanza centrada en competencias. En *Educación por competencias, ¿qué hay de nuevo?* Madrid: Editorial Morata.

- Miller, G. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic medicine*, 65(9), 63-67.
- Perassi, Z. (2008). *La evaluación en educación: un campo de controversias*. San Luis, Argentina: Ediciones LAE.
- Pérez, A., & Bustamante, L. (2004). La evaluación como actividad orientada a la transformación de los procesos formativos. *Educación Médica Superior*, 18(4), 1-7.
- Pinilla, A. (2003). Evaluación del aprendizaje en la educación superior. In A. Pinilla , M. Sáenz & L. Vera (Eds.), *Reflexiones sobre educación universitaria I*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Unibiblos.
- Pinilla, A. (2007). Metodología de la evaluación académica. En É. Rojas, L. Vera & N. Madiedo (Eds.), *Reflexiones sobre educación universitaria III* (pp. 166). Bogotá: Unibiblos.
- Piñuel, J. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*, 3(1), 1-42.
- Rojas, E. (2003). Evaluación del alumno, patología y perfeccionamiento. In A. E. Pinilla Roa, M. L. Sáenz Lozada & L. Vera Silva (Eds.), *Reflexiones sobre educación universitaria I*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Unibiblos.
- Rosales, C. (2000). *Evaluar es reflexionar sobre la enseñanza*. Madrid, España: Narcea S.A. de Ediciones.
- Sánchez, P. (1992). *Introducción a la teoría homeopática*. México: Biblioteca de Homeopatía de México.
- Sanmartí, N. (2007). 10 ideas clave: evaluar para aprender: Graó.
- Santos, M. A. (1999a). 20 paradojas de la evaluación del alumnado en la universidad española. *Revista Electrónica Interuniversitaria de formación del profesorado*, 2(1), 369-392.
- Santos, M. A. (1999b). Sentido y finalidad de la evaluación de las universidades. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 34, 39-59.

- Santos, M. A. (2002). Una flecha en la diana. La evaluación como aprendizaje. *Andalucía educativa*, 34, 7-9.
- Scriven, M. (1991). *Evaluation thesaurus*. California: SAGE publications.
- Schmidt, J. M. (2005). Hahnemann's legacy in a new light. A systematic approach to the Organon of Medicine. *Homeopathy*, 94, 202-206.
- Stake, R. (2008). La Ventaja de los Criterios, la Esencialidad del Juicio. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 1(3), 18-28.
- Stefani, L. A. J. (1994). Peer, self and tutor assessment: relative reliabilities. *Studies in Higher Education*, 19, 69-75.
- Struyven, K., Dochy, F., & Janssens, S. (2005). Students' perceptions about evaluation and assessment in higher education: A review. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 30(4), 325-341.
- Torres, S. (2011). Desarrollo de la enseñanza de la homeopatía en Santafé de Bogotá en el siglo XIX. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Tyler, R. W. (1973). ¿Cómo evaluar la eficacia de las actividades de aprendizaje? Principios básicos del currículo. Traducido por Molina E. Buenos Aires: Troquel.
- Valencia, J. (2012). ¿Qué es un ensayo? *Revista Mexicana de Divulgación III*, 28-36.
- Vithoukas, G. (1997). *Las leyes y principios de la homeopatía en su aplicación práctica*. Barcelona: Paidós.
- Zabalza, M. Á. (2006). *Competencias docentes del profesorado universitario*. Madrid: Narcea S.A. de ediciones.