

1-1-2002

## **Estudio de la evaluación de la práctica de los estudiantes de enfermería materna perinatal: hacia una propuesta evaluativa**

María Carmen Bernal Roldán  
*Universidad de La Salle, Bogotá*

Margoth Gamba de Briceño  
*Universidad de La Salle, Bogotá*

Follow this and additional works at: [https://ciencia.lasalle.edu.co/maest\\_docencia](https://ciencia.lasalle.edu.co/maest_docencia)

---

### **Citación recomendada**

Bernal Roldán, M. C., & Gamba de Briceño, M. (2002). Estudio de la evaluación de la práctica de los estudiantes de enfermería materna perinatal: hacia una propuesta evaluativa. Retrieved from [https://ciencia.lasalle.edu.co/maest\\_docencia/350](https://ciencia.lasalle.edu.co/maest_docencia/350)

This Tesis de maestría is brought to you for free and open access by the Facultad de Ciencias de la Educación at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Maestría en Docencia by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact [ciencia@lasalle.edu.co](mailto:ciencia@lasalle.edu.co).

ESTUDIO DE LA EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LOS ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL: HACIA UNA PROPUESTA EVALUATIVA

MARÍA CARMEN BERNAL ROLDÁN

MARGOTH GAMBA DE BRICEÑO

UNIVERSIDAD DE LA SALLE  
DIVISIÓN DE FORMACIÓN AVANZADA  
MAESTRÍA EN DOCENCIA

BOGOTÁ

2002

ESTUDIO DE LA EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LOS ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL: HACIA UNA PROPUESTA EVALUATIVA

MARÍA CARMEN BERNAL ROLDÁN

MARGOTH GAMBA DE BRICEÑO

Tesis para optar al título de Magister en Docencia

Director

PROFESOR: GABRIEL SUÁREZ

UNIVERSIDAD DE LA SALLE  
DIVISIÓN DE FORMACIÓN AVANZADA  
MAESTRÍA EN DOCENCIA

BOGOTÁ

2002

Nota de aceptación

---

---

---

---

Jurado

---

Jurado

Bogotá, D. C. Enero de 2002

A la memoria de nuestros padres

A mi familia

A mi esposo Nicolás

con todo mi corazón, a mis

hijos William, Nelson, Iván

y Carolina, y a mi nieta Juliana

## AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

Gabriel Suárez, director de la investigación, por sus valiosas orientaciones.

Gladys Peñuela, licenciada en lingüística y literatura y administradora pública, por su aporte en la corrección de estilo.

Brunhilde Goethe y Patricia Pardo, enfermeras y especialistas en enfermería perinatal, profesoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, por sus aportes en la revisión de la propuesta evaluativa.

A los estudiantes y profesoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, que participaron en el diligenciamiento de las encuestas.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, por apoyar la realización de este estudio.

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	17
1. ESTUDIO DE LA EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL: HACIA UNA PROPUESTA EVALUATIVA	18
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.2 ANTECEDENTES	18
1.3 JUSTIFICACION	20
1.4 OBJETIVOS	21
2. MARCO CONTEXTUAL	23
2.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL	23
2.1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	23
2.1.2 MISIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	25
2.1.3 VISIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	26
2.1.4 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA	28
2.1.5 MISIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA	29
2.1.6 VISIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA	29
2.1.7 MARCO CONCEPTUAL DEL CURRÍCULO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	30

2.1.8	SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LAS ASIGNATURAS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	31
2.1.9	ANTECEDENTES DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL	32
2.1.10	DESCRIPCION DE LA ASIGNATURA ENFERMERIA MATERNA PERINATAL	33
2.2	CONTEXTO LEGAL DEL SISTEMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL PAIS	33
2.2.1	CONTEXTO LEGAL DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR	33
2.2.1.1	Ley 30/92	33
2.2.1.2	Ley 115/94. Ley general de la educación	36
2.2.1.3	Constitución política de la República de Colombia	36
2.2.1.4	Ley 100 de 1993. Ley de seguridad social	37
2.2.1.5	Decreto 0917 de 2001	38
2.2.1.6	Ley 266 de 1966	39
3.	MARCO CONCEPTUAL	42
3.1	HISTORIA DE LA EVALUACIÓN	42
3.1.1	Concepciones de la evaluación	41
3.1.2	Evaluación de la primera generación: medida	43
3.1.3	Evaluación de la segunda generación: generación	44
3.1.4	Evaluación de la tercera generación: juicios	45
3.1.5	Evaluación de la cuarta generación: respuesta	46
3.1.6	Orientación de la evaluación	47
3.1.7	Tipos de evaluación	49
3.1.8	Hábitos de la evaluación	50

3.1.9	La evaluación en pedagogía conceptual	53
3.2	NOCIÓN DE COMPETENCIA	55
3.3	NOCIÓN DE ESTÁNDARES	58
3.3.1	Fines del diseño de un sistema de estándares y evaluaciones	59
3.3.2	Estándares nacionales	60
4.	DISEÑO METODOLÓGICO	62
4.1	DISEÑO INVESTIGATIVO	62
4.2	GRUPO DE ESTUDIO	63
4.3	PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	63
5.	RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS	69
6.	CONCLUSIONES	95
7.	RECOMENDACIONES	98
8.	PROPUESTA EVALUATIVA	100
8.1	CONCEPTUALIZACIÓN	101
8.2	OBJETIVO GENERAL	106
8.3	IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA	106
8.3.1	¿En qué consiste la propuesta?	106
8.3.2	¿Qué se debería evaluar?	107
8.3.3	¿Quiénes participarían en el proceso evaluativo?	109
8.3.4	¿Cómo se debería evaluar?	109
	BIBLIOGRAFÍA	119
	ANEXOS	123

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Respuesta de la Universidad del Norte	124
 Anexo B. Carta compromiso de la directora de carrera	125
Anexo C. Syllabus. Asignatura enfermería materna perinatal Código 53103. Código 53103. Primer semestre de 2001	126
Anexo D. Parámetros utilizados para la evaluación de la práctica de los estudiantes que cursan la asignatura enfermería materna perinatal usados durante el segundo semestre de 2000 y el primer semestre de 2001	146
Anexo E. Encuesta para estudiantes	149
Anexo F: Encuesta para profesoras	151

## LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Calificación del trabajo en equipo del profesor con otros profesionales, en la escala de 1 a 5, donde 5 es la relación Óptima.	69
Gráfica 2. Metodologías incluidas durante la evaluación: club de revistas (CR), situación clínica (SC) y revista de enfermería (RE).	71
Gráfica 3. Actitud adecuada del profesor en los diferentes momentos de la evaluación.	72
Gráfica 4. Retroalimentación de los estudiantes a través de la evaluación.	73
Gráfica 5. Entrega del formato de evaluación al comienzo de cada rotación.	74
Gráfica 6. Aportes de los estudiantes a la elaboración de los parámetros de la evaluación en las diferentes áreas de rotación.	76
Gráfica 7. Actualización de las profesoras en la temática del área que supervisa.	77
Gráfica 8. Parámetros específicos de la evaluación en las diferentes áreas de rotación.	78
Gráfica 9A. Evaluación de la práctica mediante actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad en las áreas de PN y PA.	80
Gráfica 9B. Evaluación de la práctica mediante actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad en las áreas de AC y RN.	80
Gráfica 10A. Definición de los parámetros de actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad en la evaluación de la práctica de las áreas PN y PA.	82
Gráfica 10B. Definición de los parámetros de actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad en la evaluación de la práctica de las áreas AC y RN.	82
Gráfica 11A. Evaluación del estudiante en cuanto a lista de chequeo (LC),	

	calidad del cuidado realizado (CC), iniciativa (I), capacidad de aprendizaje (CA), capacidad para asumir responsabilidades (SAR), espíritu de colaboración (EC), relaciones con otros miembros del equipo de salud (REL), puntualidad (PU) y el cumplimiento de las normas institucionales (NI) en la áreas de PN y PA.	84
Gráfica 11A.	Evaluación del estudiante en cuanto a lista de chequeo (LC), calidad del cuidado realizado (CC), iniciativa (I), capacidad de aprendizaje (CA), capacidad para asumir responsabilidades (SAR), espíritu de colaboración (EC), relaciones con otros miembros del equipo de salud (REL), puntualidad (PU) y el cumplimiento de las normas institucionales (NI) en la áreas de AC y RN.	85
Gráfica 12A.	Evaluación del desempeño del estudiante en la práctica, a través de observación directa durante la realización de procedimientos (OD), observación indirecta (a través del análisis y revisión del producto resultado del trabajo) (OI), observación libre (por medio de los ojos y oídos del profesor) (OL), observación sistemática por medio de pautas o guías (OS) y parámetros claros de qué, cómo y cuándo iba a ser observado (PC), en las áreas de PN y PA.	87
Gráfica 12A.	Evaluación del desempeño del estudiante en la práctica, a través de observación directa durante la realización de procedimientos (OD), observación indirecta (a través del análisis y revisión del producto resultado del trabajo) (OI), observación libre (por medio de los ojos y oídos del profesor) (OL), observación sistemática por medio de pautas o guías (OS) y parámetros claros de qué, cómo y cuándo iba a ser observado (PC), en las áreas de PN y PA.	88
Gráfica 13.	Motivación de las profesoras hacia los estudiantes para realizar análisis clínicos para determinar la situación específica del paciente, en la escala de 1 a 5, donde 5 es la calificación óptima.	90
Gráfica 14.	Calificación de la relación pedagógica entre el estudiante y el profesor en la escala de 1 a 5, donde 5 es la calificación óptima.	91
Gráfica 15.	Contribución de la evaluación en la formación personal del Estudiante.	93
Gráfica 16.	Contribución de la evaluación en la formación profesional del estudiante.	94

## GLOSARIO

Adaptación neonatal: proceso de adaptación del Recién nacido de la vida intrauterina a la extrauterina, que implica procesos fisiológicos importantes. Dependiendo de las condiciones de salud del recién nacido se clasifica en espontánea, inducida y conducida

Alojamiento conjunto: comprende el binomio madre-hijo en el posparto inmediato.

Anamnesis: interrogatorio en aspectos relacionados con la situación específica, que se hace al paciente a su ingreso a la institución o antes de realizar la primera consulta.

Club de revistas: presentación de artículos de revistas especializadas en el área materna perinatal, entre el grupo de estudiantes de cada una de las rotaciones de práctica.

Control prenatal: cuidado de enfermería que se realiza a la mujer y su pareja durante la gestación.

Cuidado de enfermería: aptitud de cuidar desde una perspectiva holística o integral de la salud en lo referente al área materna perinatal, por tanto, implica conocimientos, el uso de técnicas adecuadas y la relación enfermera–sujeto de cuidado.

Dimensión valorativa: Es la valoración orientada a medir las actitudes como aspecto inherente al profesional de enfermería

Enfermería materna perinatal: cuidado de la salud de la madre y el perinato desde la etapa preconcepcional hasta la finalización del puerperio. Incluye mujeres en la etapa procreativa en aspectos de planificación familiar y prevención del cáncer cérvico uterino y de mama.

Parámetro: dato que se considera fijo en el estudio de una situación; en este caso se refiere a instrumentos y aspectos sobre los cuales se evalúa la práctica.

Partos: comprende las etapas de trabajo de parto, nacimiento, alumbramiento, adaptación neonatal y puerperio inmediato, durante las cuales se realiza el cuidado de enfermería a la madre y recién nacido.

Período intergenésico: espacio de tiempo entre dos gestaciones de la mujer.

Posparto inmediato: período que comprende las primeras 24 horas después del parto.

Práctica: actividades de aprendizaje del cuidado de enfermería en el área materna perinatal realizada por los estudiantes en instituciones de salud a nivel hospitalario y ambulatorio.

Proceso de enfermería: pasos secuenciales para planear y ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería.

Puérpera: mujer en las seis semanas siguientes al parto.

Recién nacido: fruto de la gestación en el primer mes de vida.

Revista de Enfermería: metodología de aprendizaje para el estudiante que consiste en determinar la situación de salud y valorar el cuidado de enfermería a realizar con la gestante, puérpera y el recién nacido.

Rotaciones de la práctica: la asignatura enfermería materna perinatal se subdivide en las rotaciones de control prenatal, partos, alojamiento conjunto y recién nacido.

Situación clínica: estudio de la situación de salud de una paciente en forma integral teniendo en cuenta aspectos fisiopatológicos, socioculturales y emocionales para determinar el cuidado de enfermería ideal.

## RESUMEN

Margoth Gamba de Briceño  
María Carmen Bernal Roldán  
Estudiantes de Maestría en docencia  
Universidad de La Salle

El objetivo de este trabajo denominado “Estudio de la evaluación de la práctica de los estudiantes de enfermería materna perinatal: hacia una propuesta evaluativa”, es el de determinar las características de la evaluación del aprendizaje de los estudiantes, utilizados por las profesoras en el segundo semestre de 2000 y primer semestre de 2001, en la práctica de la asignatura Enfermería materna perinatal de la Universidad Nacional de Colombia, mediante el análisis de los resultados de las encuestas de opinión, para identificar fortalezas y falencias.

Se utiliza como diseño el método descriptivo y la evaluación iluminativa. La población está conformada por los estudiantes que han cursado la asignatura enfermería materna perinatal y las profesoras que participan en el desarrollo de la misma. La muestra está conformada por los estudiantes de séptimo y octavo semestre de la carrera de enfermería que asisten a las aulas de clase de la Facultad durante la segunda quincena del mes de octubre de 2001 y las profesoras que participan en el desarrollo de la mencionada asignatura.

Para la recolección de los datos se utilizó una encuesta de opinión para las profesoras, otra para los estudiantes, y análisis de documentos propios de la asignatura.

En este estudio se deduce, según lo expresado por los estudiantes, que son evaluados en su práctica en aspectos como dimensión valorativa, actitudes, conocimientos, responsabilidad y puntualidad, sin que estos conceptos estén definidos, ya que solo entre 72% y 86% perciben haber sido evaluados con los criterios enunciados anteriormente.

Se concluye además, con los resultados de las respuestas de las profesoras que su visión es superior, lo que parece significar que están tratando de demostrar que su trabajo y evaluación es muy buena, cuando en realidad al comparar los resultados de las profesoras con los de los estudiantes se observan vacíos y discrepancias, lo que lleva a deducir que no se cuenta con un proceso definido de evaluación para valorar el aprendizaje de la práctica de los estudiantes que cursan la asignatura enfermería materna perinatal.

Palabras clave: evaluación, enfermería materna perinatal, práctica.

## INTRODUCCIÓN

La evaluación de la educación es una forma de valoración de los componentes del proceso enseñanza-aprendizaje, que permite obtener información para conocer, tomar decisiones y reorientar los aspectos evaluados.

Empezar el estudio acerca de la evaluación de la práctica de los estudiantes que han cursado la asignatura enfermería materna perinatal, durante el segundo semestre de 2000 y primer semestre de 2001, tiene como fin determinar la coherencia entre las competencias y los parámetros establecidos en la evaluación de la misma.

Pese a haber revisado e indagado diversas fuentes relacionadas con el tema de investigación, no fue posible ubicar un estudio o libro que lo abordara y mostrara una visión al respecto; por lo tanto se hizo una revisión general acerca de la evaluación.

Los objetivos son conocer algunos aspectos del proceso de la evaluación de la práctica que se aplica a los estudiantes que han cursado la asignatura enfermería materna perinatal en el segundo semestre de 2000 y primer semestre de 2001, y diseñar una propuesta evaluativa al respecto.

A partir del segundo semestre de 2002, se pretende establecer e implementar la propuesta de evaluación para la práctica de la asignatura enfermería materna perinatal, a los estudiantes que la cursan, la cual incluye los instrumentos y parámetros de calificación.

La metodología empleada fue el diseño descriptivo y la evaluación iluminativa junto con la aplicación de un instrumento de recolección de datos tipo encuesta de opinión, que se aplicó a las profesoras que desarrollaron la asignatura y a los estudiantes que la cursaron.

# 1. ESTUDIO DE LA EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL: HACIA UNA PROPUESTA EVALUATIVA

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La evaluación que se hace de la práctica de la asignatura Enfermería materna perinatal, del plan de estudios de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, a los estudiantes que la cursan, ¿es coherente con las competencias propuestas en el syllabus de esta asignatura?

## 1.2 ANTECEDENTES

Uno de los aspectos que se tuvo en cuenta para la realización del presente estudio, es la forma poco sistemática con que se desarrolla el proceso evaluativo, el cual choca contra lo planteado en el currículo de la carrera de enfermería, donde se indica realizar la evaluación contemplando aspectos relacionados con

conocimientos, actitudes y destrezas, que se considera deben ser específicos para cada asignatura, siendo ésta una falencia; otro aspecto, corresponde a las ocho competencias planteadas en el syllabus de la asignatura enfermería materna perinatal sin que medie entre la acción y la evaluación una discusión específica del significado de competencia.

Además, la evaluación de la práctica de las cuatro rotaciones que comprende la asignatura enfermería materna perinatal, se realiza con base en aspectos generales no definidos, y una lista de chequeo para la rotación de partos, situación que lleva a pensar que existe subjetividad y origina la preocupación para estudiar si evidentemente la evaluación está midiendo las competencias allí propuestas.

En cuanto a las búsquedas de la literatura relacionada con el tema a estudiar, a través de diversos medios, fueron infructuosas, pues no se encontró referencias ni trabajos ni memorias respecto al tema de investigación; situación que llevó hacer la consulta directa a veintiseis (26) facultades de enfermería del país en las que se solicitaba información acerca de estudios realizados en evaluación de la práctica en el área de enfermería, y sólo se recibió una respuesta de la Universidad del Norte, en la que indicaba la inexistencia de trabajos de investigación alrededor de esta temática (Ver el Anexo A). Por lo tanto, los planteamientos esbozados pueden considerarse un aporte al problema planteado.

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

En el campo institucional, uno de los elementos que aporta al proceso de acreditación de la Carrera de Enfermería, que actualmente adelanta la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, es la evaluación de las asignaturas del plan de estudios, y dentro de éstas, se incluye la asignatura Enfermería materna perinatal.

La falta de criterios y de instrumentos unificados para evaluar el aprendizaje de la práctica a los estudiantes de la asignatura Enfermería materna perinatal, crea la necesidad de establecer una propuesta de evaluación específica para esta área que contribuya a determinar las fortalezas y debilidades en el proceso de aprendizaje del estudiante.

Realizar esta investigación puede ayudar a determinar elementos que se identifiquen como facilitadores o que dificulten la evaluación de la práctica de la asignatura, de manera que aporten para proponer estrategias para su mantenimiento o eliminación, con el fin de mejorar no sólo la calidad de la educación sino el cuidado de enfermería brindado a los usuarios, dado que si el profesor conoce cómo está realizando este proceso, tendrá la capacidad de

orientar al estudiante de una manera más eficaz, que redunde no sólo en el conocimiento de la asignatura sino en el servicio y apoyo a los usuarios.

Por otra parte, al contar con instrumentos de evaluación unificados para la práctica, se tendrán lineamientos generales para realizar la evaluación de los estudiantes en las diferentes rotaciones, en igualdad de condiciones. Para la aplicación de la propuesta de evaluación que se presenta, con la posibilidad de modificarla, se cuenta con la carta de compromiso de la Directora de Carrera de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia (Ver el Anexo B).

#### 1.4 OBJETIVOS

- Determinar las características de la evaluación del aprendizaje de los estudiantes, en la práctica de la asignatura Enfermería materna perinatal, mediante el análisis de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de las encuestas de opinión, a estudiantes y profesoras, en procura de identificar posibles fortalezas y debilidades.
- Diseñar una propuesta evaluativa de la práctica, para el aprendizaje de los estudiantes que cursan la asignatura Enfermería materna perinatal,

correspondiente al plan de estudios de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, con el fin de unificar los criterios de la evaluación.

## 2. MARCO CONTEXTUAL

### 2.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL

2.1.1 Antecedentes históricos de la Universidad Nacional de Colombia. “El 22 de septiembre de 1867, fue sancionada por el entonces presidente, General Santos Acosta, la memorable Ley 66, mediante la cual se crea la Universidad Nacional de los Estados Unidos de Colombia”<sup>1</sup>.

“La Universidad Nacional de Colombia basada en el Acuerdo 1210 de 1993, tiene como principales características las siguientes:

- No pertenece a ninguna de las ramas del poder público, por tanto, el gobierno no puede interferir en su autonomía.

---

<sup>1</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Documento de la Vicerrectoría de estudiantes y bienestar universitario. Síntesis histórica de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. UN. 1991. p. 3.

- Su funcionamiento y desarrollo básicamente está dado por recursos provenientes del presupuesto nacional.
- Su autonomía se despliega en los órdenes académico, presupuestal, financiero y administrativo.
- Es miembro permanente del Consejo de Educación Superior (CESU) y del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- Es organismo asesor y consultor del CESU y del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), y tiene responsabilidades de cooperación con el Sistema Universitario Estatal y con el sistema Nacional de Acreditación.
- Define con absoluta independencia sus programas de estudios, investigación y extensión, así como sus propios criterios de evaluación y acreditación.

En sus 134 años de historia al servicio del país, el carácter nacional de la Universidad Nacional de Colombia se visualiza en la presencia de la misma en Bogotá, Medellín, Manizales, Palmira, Arauca, San Andrés y Leticia. Ofrece 75 carreras de pregrado y 141 programas de posgrado (85 especializaciones, 45 maestrías y 10 doctorados), que cubren un espectro muy amplio de disciplinas y

profesiones en las ciencias, la técnica y las artes”<sup>2</sup>.

El Decreto 1210 del 28 de junio de 1993, que reestructura el régimen especial de la Universidad Nacional de Colombia, contiene entre sus 37 artículos la naturaleza, fines y autonomía, organización y autoridades (el personal académico y administrativo), y reglamento de los estudiantes.

2.1.2. Misión de la Universidad Nacional de Colombia. La Universidad Nacional de Colombia establece su misión institucional de la siguiente manera: “La Universidad Nacional de Colombia se define como un ente autónomo, que conforme a la Constitución Nacional, debe cumplir funciones de Estado frente a: la promoción de la excelencia de la Educación Superior, el fomento de acceso a ella, el desarrollo de las ciencias y las artes, la asimilación y producción del conocimiento requerido por el interés público y la interacción estratégica con diferentes sectores de la sociedad civil, propendiendo por la formación de ciudadanos sensibles a los intereses nacionales, libres, creativos, críticos, respetuoso de los valores democráticos, los deberes civiles y los derechos humanos. Como Universidad Pública, la Universidad se reconoce como un centro de vida intelectual y cultural abierto a todas las corrientes de pensamiento y a todos los sectores sociales y culturales del territorio nacional. Como Universidad Nacional, según su origen

---

<sup>2</sup> c.f. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Plan Global de Desarrollo. 1999 – 2003. Santafé de Bogotá. Unibiblos. 1999. p. 8 – 30

histórico, la Universidad debe servir a la tarea permanente de la construcción de la nacionalidad en un país pluricultural y multiétnico que debe preservar y aprovechar su riqueza en biodiversidad y recursos naturales renovables y no renovables”<sup>3</sup>.

2.1.3. Visión de la Universidad Nacional de Colombia. “La Universidad Nacional de Colombia, en permanente evolución, se reconoce a sí misma como sujeto y actor esencial de la consolidación del proyecto y proceso de construcción de una nación soberana, a partir de una perspectiva humanista y universal. Su visión de futuro está estrechamente ligada con este proyecto, que constituye el eje fundamental de su plan de desarrollo y le da a su autonomía el significado de una responsabilidad social de largo plazo respecto a lo público, lo colectivo y lo ciudadano.

La caracterización de la Universidad Nacional como centro de excelencia académica, supone un esfuerzo intenso y continuo de redefinición y actualización de los ordenamientos bajo los cuales cumple sus funciones de docencia, investigación y extensión, y el énfasis en acciones que conduzcan a consolidar, cualificar y ampliar su espacio de influencia sobre el conjunto de la educación superior colombiana.

---

<sup>3</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Oficina de planeación. Plan de desarrollo 1995 – 1998. Santafé de Bogotá. D.C. UN. 1994. p. 17.

La promoción de la excelencia académica y la participación activa en el desarrollo de las ciencias y las artes, en beneficio de los intereses nacionales, sólo puede cumplirse hoy a condición de asegurar el reconocimiento, por parte de pares nacionales y extranjeros, de la labor cumplida por la Universidad. En un futuro inmediato dicho reconocimiento exige como condiciones básicas e ineludibles, la acreditación internacional de sus programas académicos, la intensificación de la proyección nacional e internacional de su producción investigativa y la articulación internacional de la misma.

El principio de flexibilidad, introducido por la reforma académica como fundamento del reordenamiento curricular que se cumplió recientemente, debe servir al análisis de la vigencia de las carreras ofrecidas actualmente y a la definición de estrategias innovativas para la capacitación de una nueva generación de profesores, cuyas prácticas, orientadas hacia las pedagogías intensivas, amplíen la posibilidad de poner en contexto los saberes, intensifiquen la investigación, fomenten la creatividad y versatilidad, y permitan transformar actitudes y mentalidades.

La investigación constituye una actividad fundamental para que la universidad pueda cumplir su misión. Los programas universitarios de investigación, no solamente articulan la función docente a la producción de conocimientos, sino que, al asumir problemas estratégicos del país, se constituyen en núcleos capaces de

animar y sostener la actividad de comunidades disciplinarias y profesionales en beneficio del desarrollo nacional.”<sup>4</sup>

2.1.4. Antecedentes históricos de la Facultad de Enfermería. “La Escuela Nacional de Enfermería se creó en 1920, mediante la Ley 39, aunque empieza a funcionar en 1925.

La primera etapa comprende el periodo entre 1925 a 1936, cuando funciona como centro de formación de comadronas y enfermeras, dentro de la Facultad de Medicina.

La segunda etapa, entre 1937 y 1943, se caracteriza por que instituye la formación de enfermeras a nivel universitario.

La tercera etapa comprende de 1944 a 1958, época en la cual se crea la Escuela Nacional Superior de Enfermeras, por Decreto 466 de 1943.

La cuarta etapa, que va de 1959 al presente, ha sido un periodo de formación de profesionales de enfermería a nivel de pregrado y posgrado. La educación en enfermería está influenciada por las conclusiones del Macrodiagnóstico de Enfermería.

---

<sup>4</sup> Ibid., p. 7.

Se formaliza la práctica rural de los estudiantes en los últimos semestres de la carrera como una estrategia para conocer mejor la situación del país.

Por resolución 02050 de 1977 se establece el Servicio Social Obligatorio (año rural de trabajo previo a la legalización del título profesional) con el objetivo de llevar el recurso humano de enfermería a los hospitales de nivel local y regional<sup>5</sup>

2.1.5 Misión de la Facultad de Enfermería. “Ser un espacio de reflexión e intercambio para la producción, desarrollo, apropiación y extensión del conocimiento de enfermería, en continua interacción con otras disciplinas y sectores sociales.

Formar profesionales con calidad humana y excelencia académica y con capacidad para contribuir a dar respuestas a las necesidades y problemas de salud del país.”<sup>6</sup>

2.1.6 Visión de la Facultad de Enfermería. “Ser un centro de excelencia académica en enfermería a nivel nacional e internacional.

---

<sup>5</sup> c.f. VELANDIA, Mora Ana Luisa. Historia de la Enfermería en Colombia. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Bogotá U.N. 1995. p. 62 – 139.

<sup>6</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Sede Bogotá. Informe de gestión. Facultad de Enfermería. Mayo de 1998 – mayo de 2000. p. 7.

Participar en la gestión, ejecución, evaluación de políticas de salud y del ejercicio profesional de enfermería de manera permanente.

Generar y validar teorías, líneas de pensamiento y prácticas relacionadas con el cuidado en promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección de la vida.

Promover y mantener el diálogo e intercambio de conocimiento con otras escuelas de pensamiento y disciplinas en el ámbito nacional e internacional.

Promover y mantener el desarrollo humano y sus relaciones en el contexto social, cultural, político, ambiental, a nivel local, nacional e internacional”<sup>7</sup>.

2.1.7 Marco conceptual del currículo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. La Facultad de Enfermería, a partir del análisis prospectivo realizado en 1989 acerca de su situación en los aspectos relacionados con función, integralidad y estructura, encontró necesario evaluar el actual plan de estudios, fortalecer vínculos docentes asistenciales e incrementar y consolidar el desarrollo investigativo, aspectos todos que contempla el actual proceso de reforma académica de la Universidad.

---

<sup>7</sup> Ibid., p. 7.

En 1992, el Comité Asesor de Carrera de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, asume el proceso vital humano como modelo explicativo que comprende al individuo de manera integral en sus componentes biológico y social, donde el cuidado de enfermería va a estar dirigido hacia la salud y la enfermedad, dentro del continuo vida-muerte, en el desarrollo de potencialidades y situaciones de desgaste”<sup>8</sup>.

2.1.8 Sistema de evaluación de las asignaturas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. “Cualquier forma de evaluación debe contemplar aspectos relacionados con el conocimiento, las actitudes, las destrezas y se sustenta en los siguientes principios:

- Es un proceso continuo y debe tomar en consideración el grado de desarrollo alcanzado por el estudiante.
- Debe incluir todos los participantes en el programa educativo.
- Debe ser un estímulo que lleve al mejoramiento de la enseñanza Y aprendizaje.

---

<sup>8</sup> c.f. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Facultad de Enfermería. Documento: Propuesta de reforma curricular de la carrera de enfermería. Comité Asesor de carrera. U.N. 1992. p. 1.

Teniendo en cuenta que las metodologías innovadoras se caracterizan por ser intensivas y promueven la autogestión del estudiante en su propio aprendizaje, se requiere que el proceso de evaluación concuerde con el enfoque pedagógico. Por tanto, el proceso debe ser integral en cuanto a la evaluación diagnóstica, a la evaluación formativa y a la evaluación sumativa”<sup>9</sup>.

2.1.9 Antecedentes de la asignatura enfermería materna perinatal. “En 1992 es aprobada la reforma curricular de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, en la cual la asignatura Enfermería materna infantil que se venía desarrollando en un semestre, se amplía a dos semestres, uno para Enfermería materna perinatal y otro para Enfermería del niño”<sup>10</sup>; “este cambio se da, debido en parte a la persistencia de las altas tasas de morbilidad y mortalidad materna perinatales, cuyas causas en algunas ocasiones no eran controlables, pero en gran número prevenibles, a través de acciones de promoción y prevención, situación que motivo el interés de la Facultad para enfatizar y profundizar en la atención perinatal en los niveles de promoción, prevención, curación y rehabilitación, para contribuir en la disminución de la morbimortalidad materna perinatal”<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> Ibid., p. 40.

<sup>10</sup> c.f. Ibid., p. 50 - 52.

<sup>11</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Facultad de Enfermería. Especialización Enfermería Materno Perinatal. Rediseño Curricular. U.N. 1996. p. 1.

2.1.10 Descripción de la asignatura enfermería materna perinatal. “Asignatura que comprende las etapas preconcepcional, de concepción y anticoncepción, gestación, parto, nacimiento y posparto y la atención de enfermería requerida por la pareja y los individuos madre e hijo dentro de su propio contexto familiar y grupal, utilizando el enfoque de riesgo”<sup>12</sup>, ubicada en el sexto semestre del plan de estudios de la carrera de enfermería.

El syllabus actual de la asignatura no comprende la descripción de los criterios de evaluación del aprendizaje de los estudiantes en cada una de las rotaciones de la práctica (Ver Anexos C)

## 2.2.1. CONTEXTO LEGAL DEL SISTEMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL PAÍS

### 2.2.1 Contexto legal de la educación superior

2.2.1.1 Ley 30/92. La ley 30 organiza el servicio público de la educación superior y exalta entre muchos otros aspectos, los siguientes:

---

<sup>12</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Facultad de Enfermería. Documento: Propuesta de reforma curricular de la carrera de enfermería. Comité Asesor de carrera. U.N. 1992. p. 29.

Capítulo I. Principios. Artículo 1º. La Educación Superior es un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la educación media o secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional.

Artículo 3º. El Estado, de conformidad con la Constitución Política de Colombia y con la presente Ley garantiza la autonomía universitaria y vela por la calidad del servicio educativo a través del ejercicio de la suprema inspección y vigilancia de la Educación Superior.

Artículo 4º. La Educación Superior, sin perjuicio de los fines específicos de cada campo del saber, despertará en los educandos un espíritu reflexivo orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país. Para ello, la Educación Superior se desarrollará en un marco de libertades de enseñanza de aprendizaje, de investigación y de cátedra.

Capítulo II. Objetivos. Artículo 6º. Son objetivos de la Educación Superior y de sus Instituciones:

- a) Profundizar en la formación integral de los colombianos, dentro de las modalidades y calidades de la Educación Superior, capacitándolos para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicio social que requiere el país.
- b) Trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión del conocimiento en todas sus formas y expresiones, y promover su utilización en todos los campos para solucionar las necesidades del país.
- c) Prestar a la comunidad un servicio con calidad, el cual hace referencia a los resultados académicos, a los medios y procesos empleados, a la infraestructura institucional, a las dimensiones cualitativas y cuantitativas del mismo y a las condiciones en que se desarrolla cada institución.
- d) Ser factor de desarrollo científico, cultural, económico, político y ético a nivel nacional y regional.

Capítulo III. Campos de acción y programas académicos. Artículo 9: define programa de pregrado como el que prepara para el desempeño de ocupaciones para el ejercicio de una profesión o disciplina determinada de naturaleza tecnológica o científica o en el área de las humanidades, las artes y la filosofía.

2.2.1.2 Ley 115/94. Ley general de la educación. La ley 115 define la educación como un proceso de formación personal, permanente, cultural y social, dentro del concepto integral de la persona, de su dignidad, derechos y deberes, que requiere un educador con idoneidad moral, ética pedagógica y profesional. Los aspectos anteriores competen al Estado por tanto, todo programa de formación de educadores debe estar acreditado de forma previa.

2.2.1.3 Constitución Política de la República de Colombia. La Constitución Nacional determina que la educación es un derecho, un servicio con función social, garantiza la autonomía universitaria y la libertad de cátedra. Asigna al estado la función de regular y realizar la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de garantizar la calidad y la mejor formación de los educandos.

En el Capítulo 2, de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales, el Artículo 43 expresa que la mujer y el hombre tienen iguales derechos de oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de éste subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada.

Artículo 50. Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado.

2.2.1.4 Ley 100 de 1993. Ley de Seguridad Social. El artículo 156, de la Ley de Seguridad Social se refiere a las características básicas del sistema general de seguridad social en salud tiene en cuenta, entre otros el siguiente punto:

- Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales que será denominado el Plan Obligatorio de Salud.

Artículo 165. Atención Básica. El Ministerio de salud definirá un plan de atención básica que complemente las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud de esta ley y las acciones de saneamiento ambiental. Este Plan estará constituido por aquellas intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquellas que son dirigidas a los individuos pero tienen altas externalidades, tales como la información pública, la educación y el fomento de la salud.

Artículo 166. Atención Materno Infantil. El Plan Obligatorio de salud para las mujeres en estado de embarazo cubrirá los servicios de salud en el control

prenatal, la atención del parto, el control del postparto y la atención a las afecciones relacionadas directamente con la lactancia.

El Plan Obligatorio de Salud para los menores de un año cubrirá la educación, información y fomento de la salud, el fomento de la lactancia materna, la vigilancia del crecimiento y desarrollo, la prevención de la enfermedad, incluyendo inmunizaciones, la atención ambulatoria, hospitalaria y de urgencias, incluidos los medicamentos esenciales; y la rehabilitación cuando hubiere lugar, de conformidad con lo previsto en la presente Ley y sus reglamentos.

2.2.1.5 Decreto 0917 de 2001. Estándares de calidad en programas académicos de pregrado en Ciencias de la Salud. En el artículo 4, numeral 2, para el programa de pregrado de formación académica profesional en Enfermería se consignan las competencias y las áreas de formación.

Competencias: de promoción de procesos educativos tendientes a mejorar las condiciones de vida y salud; promoción del auto cuidado en diferentes contextos sociales y en beneficio del individuo, la familia y la comunidad; cuidado integral de la salud; promoción de prácticas de vida saludables; investigación para el desarrollo y mejoramiento del campo de la enfermería; solución de problemas de la salud y la búsqueda de nuevos modelos de cuidado y atención; gerencia de servicios y proyectos de salud y los demás propios de la enfermería.

Áreas de formación en:

- Ciencias biológicas, sociales y humanísticas;
- Políticas sectoriales, análisis de indicadores de salud, perfil epidemiológico y demográfico, fundamentos científicos de las acciones tendientes a cuidar la salud y la vida; desarrollo evolutivo del ser humano, desarrollo histórico de la profesión, análisis del ejercicio profesional; fundamentos éticos y legales que sustenten el desempeño profesional, investigación para la solución de problemas de la salud, fundamentos educativos, pedagógicos y de comunicación para la salud, fundamentos administrativos y económicos.
- Componente complementario o flexible que permita atender opciones de diversificación profesional y satisfacer los intereses particulares de los estudiantes.

2.2.1.6 Ley 266 de 1996. La carrera de enfermería en Colombia, se establece en 1946 por Ley de la República. La Ley 266 de 1996, que reglamenta la profesión de Enfermería en Colombia, la define como una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos objetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y bienestar físico, y

establece dentro de sus principios específicos para la práctica de enfermería los siguientes:

- **Integralidad.** Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, a la familia y a la comunidad. con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual.
- **Individualidad.** Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, la familia y la comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.
- **Dialogicidad.** Fundamenta la interrelación enfermera-paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, que conduzcan al diálogo participativo en el que la persona, la familia y la comunidad expresen con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.

- **Calidad.** Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta el servicio.
- **Continuidad.** Orienta la dinámica de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los periodos de salud y de enfermedad.

Parágrafo. La práctica de enfermería se fundamenta en general en los principios éticos y morales y en el respeto de los derechos humanos.

El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

Fundamenta su práctica en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías.

### 3. MARCO CONCEPTUAL

#### 3.1 HISTORIA DE LA EVALUACIÓN

3.1.1 Concepciones de la evaluación. “La evaluación se ha considerado como un proceso dinámico de verificación y valoración que realiza el profesor mediante pruebas objetivas, entrevistas, cuestionarios, experimentos, análisis y solución de problemas, para determinar el grado de conocimientos adquiridos, el dominio de un método, la capacidad para manejar situaciones concretas, durante el desarrollo y culminación de un proyecto, curso o programa curricular.”<sup>13</sup>

La evaluación pedagógica es un proceso integral, dinámico y permanente, “supone momentos de reflexión crítica sobre el estado de un proceso del que se tiene una información sistemáticamente recopilada...”<sup>14</sup>, debe estar en función del objeto, ceñirse a los contenidos y a la metodología, comprobar si se alcanzaron

---

<sup>13</sup> MURCIA, Florián Jorge. Proceso pedagógico y evaluación. Colección pedagogía siglo XXI. Bogotá. Antropos. 1991. p. 114.

<sup>14</sup> Ibid. p. 117.

las metas y analizar cuidadosamente las causas de los desajustes para reorientar el proceso.

3.1.2 “Evaluación de la primera generación: medida. La evaluación de la primera generación puede llamarse legítimamente la generación de la medición. A Joseph M. Rice se le suele considerar el pionero de este movimiento. La evaluación como se conoce en la actualidad se obtuvo a través del desarrollo de un proceso de construcción y reconstrucción dentro de un marco de influencias interactivas. Inicialmente recibió influencia de la medición de varios atributos analizados en los escolares. Las pruebas en las escuelas han sido utilizadas por años para determinar el dominio alcanzado por los estudiantes en diversos cursos o materias.

El propósito principal de la escuela era enseñar a los niños qué se debía conocer para ser verdad, los niños demostraban el dominio de lo aprendido cuando repetían de manera mecánica es decir, las pruebas eran esencialmente de memorización. Las pruebas se realizaban de manera oral e individual.

La primera publicación de una investigación en educación fue un texto llamado *La inutilidad de la pesada ortografía* realizada en 1897 por Joseph M. Rice, y dependió del puntaje de las pruebas. Por este hecho se consideró que las escuelas debían ser más eficientes, esto es, si el mismo aprendizaje básico

ocurría en menos tiempo, el currículum podría expandirse para incluir el arte, la música y otras materias.

Entre 1920 y 1930 proliferaron las pruebas. En 1945 Gertrude Hildreth encontró más de 5200 elementos para realizar pruebas que asociaban con igual significado medida - evaluación - juicio de valor.

El papel del evaluador es técnico, se espera que éste conozca la totalidad de las posibilidades instrumentales, de manera que cualquier variable de aprendizaje que se desee probar, pueda ser medida, en caso no existir para la situación específica este en capacidad de crearlos.

En 1960 se establecen subpruebas de inteligencia para medir el cociente intelectual en cada nivel, con un tiempo determinado para responderlas.

En 1986 se crearon pruebas reactivos y análisis étnicos con diagnósticos de incapacidad de aprendizaje.

3.1.3 Evaluación de segunda generación: descripción. Esta evaluación se caracteriza por la descripción de parámetros de debilidades y fortalezas relacionados con los objetivos propuestos.

El papel del evaluador es el de describir, teniendo en cuenta la parte técnica, los objetivos propuestos, como logros del proceso de enseñanza - aprendizaje. Esta segunda generación de evaluación tiene como máximo representante a Ralph Tyler tiene repercusión en las actuales formas de evaluación. Tuvo su máxima utilización en Estados Unidos, después de la segunda Guerra mundial, entre 1920 y 1922. Se aplicó en la escuela secundaria, con el objetivo de preparar a los niños para alcanzar en el futuro un nivel económico y social mejor que el de los padres.

3.1.4 Evaluación de tercera generación: juicios. Esta generación incluyó los juicios, como eje de la evaluación. El papel del evaluador es de un juez que aporta elementos técnicos y descriptivos para la evaluación. Como los juicios requieren estándares para producir un juicio crítico, de esta forma el evaluador juzga al evaluado.

La evaluación de tercera generación produjo un grupo de modelos neotylarianos tales como los de Stake (1967), Provus (1971), Stufflebeam (1971), Scriven (1973), Boruch, Campbell y Rivlin, en los cuales los juicios rigen directamente la evaluación.

Ninguna de estas tres generaciones asigna responsabilidad moral y ética al evaluador en cuanto a resultados, instrumentos o usos que se den a estas

evaluaciones.

3.1.5 Evaluación de cuarta generación: respuesta. La evaluación de cuarta generación involucra a los actores del acto educativo, utiliza el método constructivista y hermenéutico para establecer consensos de evaluación para aprender, crecer y cambiar.

La evaluación de respuesta puede desarrollarse en cuatro fases:

- Se identifica los actores y se indaga acerca de los aspectos favorables y no favorables para el evaluado en una situación particular.
- Se analiza entre los actores los aspectos de la primera fase, para hacer comentarios, ser refutados, expresar acuerdos y cualquier reacción que deseen los grupos de interés, para tratar de llegar a consensos.
- Se recolecta la mayor información posible entre los actores de las situaciones no resueltas durante la segunda fase, la cual puede ser cuantitativa o cualitativa a fin de aclarar éstas.

- Establece consensos para aplicar el proceso evaluativo entre los actores del mismo, orientados por el evaluador y teniendo en cuenta toda la información recogida. En caso de no concertar algún aspecto el proceso debe ser reiniciado desde la primera fase.”<sup>15</sup>

Las evaluaciones de primera, segunda y tercera generación, dan gran peso al evaluador quien debe ser una persona con grandes conocimientos en el área a evaluar dado que debe emitir juicios de valor y describir los objetivos propuestos; sin embargo las tres generaciones tienen una falencia que consiste en no permitir la participación del estudiante en el proceso de construcción y la no responsabilidad del evaluador en cuanto a los resultados, por tanto, para este trabajo es importante tener en cuenta la evaluación de cuarta generación con el fin de permitir el compromiso de las partes en el proceso evaluativo.

3.1.6 Orientación de la evaluación. “La cultura de la evaluación debe girar en torno a la comprensión de sí misma como:

- Una forma de motivar a las personas hacia su propia realización.

---

<sup>15</sup> c.f. CÁRDENAS, Fidel. Apuntes de clase. Maestría en Docencia. Universidad de la Salle. Segundo semestre de 1999; GUBA, Egon y Lincoln Yovanna. Fourth Generation Evaluation. Sage Publication. United States of America. 1989. p. 21 – 42; VÁSQUEZ, Mendoza Evelyn et al. Minitexto de la asignatura electiva currículo de Enfermería. U.N. 1999. p.p. 130 – 158.

- Un proceso de retroalimentación y autorregulación para la toma de decisiones administrativas y de promoción.
- Un proceso continuo de mejoramiento
- Una forma de reconocimiento público acerca de la pertinencia social de un programa o una institución.
- Una forma de comprender y buscar la equidad y la construcción permanente de los factores intersubjetivos y contextuales que operan en la educación superior.
- Una forma de lograr reconocimiento por las calidades académicas, el empeño y el esfuerzo intelectual que la sociedad requiere para su desarrollo.
- La autoevaluación permite a una institución definir en qué medida su ser y su quehacer se aproxima al ideal propuesto en su misión y proyecto educativo institucional.
- La universidad como institución de formación, orientación profesional y constructora de conocimientos y cultura, debe desarrollar de forma cotidiana la

evaluación de procesos, productos y desempeños en su quehacer institucional diario.

Una tarea fundamental de la evaluación es evaluar el sistema de evaluación, y un aspecto fundamental para lograr esta tarea es conocer la forma como el evaluador aplica este proceso”<sup>16</sup>.

3.1.7 Tipos de evaluación. “Diagnóstica: se utiliza para determinar el estado inicial del conocimiento y desarrollo del estudiante, a fin de ajustar el plan a la situación real. El estudiante necesita tener unos conocimientos previos básicos indispensables para incorporar el nuevo aprendizaje. Entonces puede reorientarse el plan de trabajo y determinar actividades específicas para cada estudiante, a través de las historias académicas o kárdex, calificaciones previas, dificultades del estudiante (cognitivas, valorativas, de estilos de trabajo), psicológica, resultados de pruebas estandarizadas.

Formativa: con este tipo de evaluación se establece cómo va el proceso de formación o transformación del estudiante, para mejorarlo sobre la marcha, lo que significa que es permanente. Para ello hay que tomar nota de lo observado, orientar medidas a los puntos críticos. Se debe evaluar en actitudes y valores.

---

<sup>16</sup> FORERO RODRÍGUEZ, Fanny. La cultura de la Evaluación, citado por MARTÍNEZ, Carmen Helena. Indicadores para la evaluación del programa de magíster en enfermería en la modalidad desescolarizada. Santafé de Bogotá, 1.999. p. 40. Tesis de maestría (Magíster en enfermería). Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería.

Una alternativa con grupos grandes, de más de 20 estudiantes, es desarrollar guías de trabajo, con niveles diferenciales de dominio, donde el profesor aclara, explica y cada estudiante va a su propio ritmo de aprendizaje”<sup>17</sup>.

Sumativa: se utiliza para calificar el resultado. “Estima el grado en que se han alcanzado las exigencias planteadas para un curso específico de aprendizaje y a partir de ella define el tránsito del estudiante...”<sup>18</sup>.

Es importante conjugar los tipos de evaluación enunciados anteriormente, para realizar un adecuado proceso evaluativo; se considera que las asignaturas cursadas en los cinco semestres anteriores, al desarrollo de la asignatura enfermería materna perinatal forman parte de la evaluación diagnóstica, sin embargo es recomendable, realizar un estudio para determinar la pertinencia de su realización y poder conocer el nivel de entrada de los estudiantes en cuanto a conocimientos y planear o reorientar el desarrollo de la asignatura de acuerdo a una realidad.

3.1.8 Hábitos en la evaluación. Al aplicar el proceso evaluativo se refleja la situación que se expone a continuación:

---

<sup>17</sup> c.f. DE ZUBIRÍA SAMPER, Julián y CASTAÑÓN GONZÁLEZ, Miguel Ángel. Tratado de pedagogía conceptual; estrategias metodológicas y criterios de evaluación. Fundación Alberto Merani. Fondo de publicaciones Bernardo Herrera Merino. 3 reimpresión. Colombia. 1995. p.p. 120 - 150.

<sup>18</sup> Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Documento: Propuesta de reforma curricular de la carrera de enfermería. Comité Asesor de carrera. U.N. 1992. p. 44.

- “Se evalúa principalmente la vertiente negativa: la práctica evaluativa del docente está marcada más por las correcciones y lleva a los responsables de la evaluación a describir problemas y deficiencias, más que a resaltar valores y logros.
- Sólo se evalúa a las personas: es un error someter a los estudiantes, profesores o coordinadores a una evaluación sin tener en cuenta las condiciones, los medios, el tiempo, el contexto, pues no sólo los individuos son los responsables de un proceso o resultado. Hay que contemplar los medios con los que se cuenta, las condiciones en que se trabaja y el contexto de las personas que participan en el proceso evaluativo.
- Se evalúa cuantitativamente: el peligro de la evaluación cuantitativa no es solo la imprecisión, sino la apariencia de rigor.
- Se utilizan instrumentos inadecuados: este modo de evaluar hace difícil la comprensión de la realidad, su interpretación y por tanto la posibilidad de hacer mejoras.

- Se evalúa de forma incoherente el proceso enseñanza-aprendizaje: la evaluación debe ser coherente con el proceso seguido y debe estar regida por dicho proceso.
- Se evalúa estereotipadamente: es común que los profesores repitan una y otra vez sus esquemas de evaluación y que los estudiantes se preocupen sólo por saber cuál es la costumbre evaluadora del profesor.
- Se evalúa para controlar: la evaluación no es educativa, no mejora el proceso, se cierra sobre sí misma y constituye el punto final.
- No se practica la evaluación continua: la evaluación continua debe recoger información periódicamente con instrumentos variados y versátiles, con el fin de ir adecuando el proceso a las necesidades educativas.
- No se hace metaevaluación: es decir no se somete a evaluación la propia evaluación. Un proceso de metaevaluación permite valorar de manera rigurosa los resultados, y tomar decisiones eficaces para mejorar el planteamiento, la dinámica y los modelos de evaluación”<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> c.f. <http://www.sistema.itesm.mx/va/DraMarisa/Modulo7.html>

Una forma para mejorar la evaluación es realizar la metaevaluación, teniendo en cuenta los hábitos mencionados anteriormente, aspecto que se va a ser tenido en cuenta en el planteamiento de la propuesta.

3.1.9 La evaluación en pedagogía conceptual. “La naturaleza del concepto de evaluación en pedagogía conceptual se basa en juicios de valor, los cuales son inherentes a la naturaleza humana y son un problema fundamental del ser humano contemporáneo, al disponer de la libertad para tomar opciones, decidir, elegir, es decir, para emitir juicios de valor.

Las características de estos juicios de valor implican el hecho que son falibles, por tanto, debe tenerse un profundo conocimiento del objeto a evaluar en todas sus dimensiones; además son comparativos, es decir, exigen unos puntos de referencia, basados en un sistema valorativo, en unas reglas o normas, y deben tener un fin o propósito claramente definido.

La evaluación en educación puede definirse entonces como formulación de juicios de valor acerca del proceso de formación de los estudiantes, para orientar las acciones educativas futuras.

Los fines de la evaluación educativa son lograr que el mayor número de estudiantes alcance los objetivos propuestos, teniendo en cuenta las diferencias

individuales en cuanto a ritmos de desarrollo, tiempos de asimilación y aprendizaje y estilos individuales. Frente a estos aspectos hay barreras como el alto número de estudiantes, los tiempos y espacios fijos de las instituciones y de los programas.

En la etapa nocional, se evalúan nociones específicas, en la conceptual los conceptos, en la formal la capacidad inductiva - hipotética y deductiva, y en la etapa categorial la conformación de categorías o enramados conceptuales.

Una forma evaluar en pedagogía conceptual es la de realizar el proceso a través de instrumentos, y para obtener la información se requiere conocer la técnica, la cual puede ser de preguntas, observaciones, tareas, ejercicios y pruebas”<sup>20</sup>.

Siendo esta evaluación basada en juicios de valor es importante contar con criterios que le permita al estudiante partir de un conocimiento inicial y poder alcanzar un fin o propósito establecido para la formación según las reglas del juego establecidas.

---

<sup>20</sup> c.f. Ibid.,

### 3.2 NOCIÓN DE COMPETENCIA

“Etimológicamente la palabra competencia deriva del latín *competere*, con el significado de aproximarse ó encontrarse, que pasa también a significar *responder a, corresponder* y da lugar al adjetivo *competens-entis*, como competente o conveniente y al sustantivo *competio-onis* como sentido rival. Estas dos acepciones de la palabra competencia, persisten y generan dificultades y equívocos”<sup>21</sup>.

“La teoría de la competencia fue formulada a comienzos del decenio de 1970 por David McClelland de la Universidad de Harvard. El doctor McClelland señaló que las calificaciones académicas, los grados y las certificaciones tradicionales no eran factores válidos de predicción del desempeño exitoso y eficaz en el trabajo y en otras situaciones de la vida. Afirmó McClelland que eran más útiles las *competencias*, es decir, las habilidades, las capacidades, los conocimientos, los patrones de comportamiento y las clases de actitud de la gente, por ser más seguros de predicción del éxito en el empleo”<sup>22</sup>.

---

<sup>21</sup> [www.cinterfor.org.uy](http://www.cinterfor.org.uy).

<sup>22</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Gestión del desempeño basada en competencias. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud N°. 42. OPS - OMS. 2000. p. 3.

“Se identifica un grupo de habilidades, en primer lugar, habilidades cognitivas, fundamentales para la comprensión de la situación, el discernimiento de aspectos temáticos, coherentes, de situaciones diversas, y, el aprendizaje a partir de la reflexión sobre la experiencia mediante la observación y el análisis de la propia conducta en el contexto; en segundo lugar, habilidades interpersonales, como la empatía precisa, y el fomento en los demás de sentimientos de eficacia; en tercer lugar, habilidades de tipo motivacional, entre la que se destaca la motivación de logro, es decir, la necesidad de hacer algo mejor de lo que antes hizo uno mismo o hicieron otros”<sup>23</sup>.

La competencia se considera como “una actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto con sentido. Se trata entonces de un conocimiento asimilado con propiedad que actúa para ser aplicado en una situación determinada”<sup>24</sup>.

La competencia debe estar asociada a algún campo del saber, es decir, se es competente e idóneo en circunstancias en las que el saber se pone en juego; “...la competencia e idoneidad se expresan al llevar a la práctica de manera pertinente un determinado saber teórico...”<sup>25</sup>, mediante un conjunto de acciones de tipo interpretativo, argumentativo y propositivo, que se hacen visibles y evaluables

---

<sup>23</sup> c.f. ELLIOT, John. El cambio educativo desde la investigación – acción. Morata. España. 1993. p.p 153 – 154.

<sup>24</sup> BOGOYA, Maldonado Daniel et al. Competencias y proyecto pedagógico. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. 2000. p. 11.

a través de desempeños. Estos resultados se manifiestan a través de un *cierto saber* del estudiante inducido por el iderario educativo de la institución.

La competencia resulta inseparable del contexto o situación particular en la que se expresa. Se es competente para cierto tipo de tareas y cada competencia puede cambiar si se cuenta con las herramienta simbólicas o instrumentos culturales adecuados. Ser competente, más que poseer un conocimiento, es saber utilizarlo de manera adecuada y flexible en nuevas situaciones.

“Las competencias se caracterizan por ser dinámicas y continuas, contar con la participación de las personas para determinar de común acuerdo las metas y los objetivos, permitir que los participantes tengan mayor responsabilidad en su propio desempeño, definir qué y cómo se realiza un trabajo”<sup>26</sup>.

Teniendo en cuenta la conceptualización de competencia tomada para este trabajo por Daniel Bogoya y dada la presencia de la incertidumbre en lo cotidiano es prudente tomar como referente el concepto de competencia expuesto en su libro competencias y proyecto pedagógico ya que debe hacer análisis de sus conocimientos para aplicarlos de manera pertinente en un contexto dado.

---

<sup>25</sup> Ibid. p. 14.

<sup>26</sup> c.f. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Gestión del desempeño basada en competencias. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud N°. 42. OPS - OMS. 2000. p. 5.

### 3.3 NOCIÓN DE ESTÁNDARES

“En términos generales, un estándar es tanto una meta (lo que debiera hacerse) como una medida de progreso hacia esa meta (cuán bien fue hecho). En educación, la palabra «estándar» tiene tres usos comunes, cada uno con un propósito y significado distinto:

- Estándares de contenido, o curriculares, que describen lo que los profesores debieran enseñar y lo que se espera que los estudiantes aprendan.
- Estándares de desempeño escolar, que definen grados de dominio o niveles de logro. Describen la clase de desempeño que representa un logro inadecuado, aceptable o sobresaliente.
- Estándares de oportunidad para aprender, o de transferencia escolar, que definen la disponibilidad de programas, el personal y otros recursos que las instituciones y estados proporcionan para que los estudiantes sean capaces de satisfacer estándares de contenido y de desempeño que sean desafiantes.

Estos tres tipos de estándares están interrelacionados. No tiene sentido contar con estándares de contenido sin estándares de desempeño; y sin estándares de

contenido y de desempeño, no hay forma de determinar objetivamente si un despliegue de recursos ha sido efectivo. Con los años, los estándares han evolucionado en el sentido de fomentar algún grado de semejanza en la calidad de la enseñanza.

3.3.1 Fines del diseño de un sistema de estándares y evaluaciones. Un sistema de estándares y evaluaciones está diseñado para:

- Elevar el rendimiento académico e indicar a los estudiantes y profesores el tipo de logro que es posible obtener.
- Enfatizar el valor de la educación en el futuro éxito universitario y laboral.
- Estimular el mejoramiento de la instrucción y la cooperación entre profesores.
- Motivar a los estudiantes para que tengan aspiraciones más altas en su trabajo escolar.
- Comparar resultados de diferentes estrategias y reformas educativas, y resultados entre instituciones educativas, regiones y estados.

Una controversia surge de la confusión entre estándares y evaluaciones. En un sistema educacional bien integrado, estándares y evaluaciones van de la mano.

Los estándares sirven como un recurso indicativo importante para los estudiantes, padres, profesores, empleados y universidades, pues transmiten a cada uno en el sistema educativo lo que se espera de ellos; las evaluaciones proporcionan información acerca de cuan bien se han cumplido las expectativas.

Las evaluaciones también le dicen a los empleadores y universidades si los alumnos graduados de la enseñanza secundaria poseen verdaderamente el conocimiento y las destrezas para trabajar o para seguir estudiando.

3.3.2 Estándares nacionales. Los países que establecen estándares nacionales lo hacen con el propósito de asegurar una educación de calidad y rendimientos académicos superiores. Quienes proponen estándares nacionales, argumentan que:

- Los estándares pueden mejorar el rendimiento académico pues definen claramente lo que debe enseñarse y la clase de desempeño escolar que se espera.

- Los estándares nacionales cumplen una valiosa función coordinadora de las diversas partes del sistema educacional para promover el aprendizaje del estudiante. Por ejemplo, los profesores pueden usar estándares de contenido para preparar sus lecciones; las universidades pueden usarlos para preparar profesores.
- Los estándares son necesarios para ofrecer igualdad de oportunidades<sup>27</sup>.

A manera de información se incluye la parte de noción de estándares, teniendo en cuenta que el gobierno publica en el año 2001 el decreto 0917 relacionado con los estándares de calidad en programas académicos de pregrado en ciencias de la salud. Sin embargo para el presente trabajo no se hace uso de ellos, se recomienda ser tenidos en cuenta en un próximo trabajo investigativo

---

<sup>27</sup> c.f. [Http://www.preal.cl](http://www.preal.cl) PREAL. Programa promoción de la reforma educativa en América Latina y El Caribe. Año 1. N°. 2. Desarrollo de estándares nacionales y evaluaciones: tras la meta de mejor educación para todos. Santiago de Chile. 1999.

## 4. DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1 DISEÑO INVESTIGATIVO

Para la presente investigación se utiliza como diseño el método descriptivo, iluminativo y evaluativo; éstos permiten respectivamente, describir características, interpretar de una variedad de prácticas y experiencias de los participantes para dar claridad, y juzgar el valor, de la evaluación del aprendizaje de la práctica de los estudiantes en la asignatura enfermería materna perinatal.

### 4.2 GRUPO DE ESTUDIO

Éste está conformado por los estudiantes que han cursado la asignatura enfermería materna perinatal en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y las profesoras que participan en el desarrollo de la misma.

El instrumento tipo encuesta de opinión se aplicó a los estudiantes de séptimo y octavo semestre de la carrera de enfermería que asisten a las aulas de clase de la Facultad durante la segunda quincena del mes de octubre de 2001 y a las profesoras que participan en el desarrollo de la mencionada asignatura.

#### 4.3 PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la elaboración del instrumento de recolección de datos para la evaluación del aprendizaje de los estudiantes, en la práctica correspondiente a la asignatura enfermería materna perinatal, se trabajó con algunos criterios planteados en documentos propios, como el syllabus, los parámetros e instrumentos sobre los cuales se realiza la mencionada evaluación (Ver Anexo D).

Se elaboraron dos instrumentos tipo encuesta de opinión, uno para estudiantes y otro para profesoras, con el fin de conocer aspectos relacionados con la evaluación del aprendizaje de los estudiantes en la práctica de la asignatura enfermería materna perinatal (Ver Anexos E y F).

La prueba piloto se aplicó a diez (10) egresados (graduados en septiembre de 2001), con el fin de determinar si comprendían las preguntas en la misma forma como el investigador las planteó. Se apreció dificultad para responder algunas preguntas, por lo cual tuvo que ser modificado el instrumento en lo referente a la forma de calificación que se dio a cada ítem.

La relación que guardan estos dos (2) instrumentos está dada por contener los mismos ítems, tanto para profesoras como para estudiantes, excepto por tres (3) relacionados con aporte a la formación profesional y personal, y a la relación pedagógica, que no fueron incluidos en el instrumento de profesoras. En relación con las áreas de rotación de las prácticas, éstas no se plantean para las profesoras, dado que permanecen en una rotación durante todo el semestre, mientras que el estudiante realiza las cuatro rotaciones que conforman la asignatura.

La encuesta para estudiantes fue elaborada con 17 ítems relacionados con las características de la evaluación del aprendizaje de los estudiantes que se aplica en las cuatro rotaciones de la práctica de la asignatura enfermería materna perinatal. Las cuatro primeras preguntas se valoran mediante una escala numérica de 1 a 5 y las demás con la opción Sí o No.

La encuesta para profesoras consta de 14 ítems relacionados con la evaluación de los estudiantes en la práctica de la asignatura.

Aspectos que se evalúan en la encuesta de opinión para estudiantes y profesoras.

1. Relación pedagógica con el profesor: la interrelación pedagógica que se da profesor–estudiante, en el sitio de práctica.
2. Trabajo en equipo del profesor con otros profesionales: establecimiento de relaciones profesionales cordiales con otros profesionales para el cuidado de la salud.
3. Motivación del profesor a realizar análisis clínico para determinar la situación específica del paciente: comunicaciones del profesor para incentivar al estudiante.
4. Evaluación formativa: apreciación permanente del estudiante para orientarlo.
5. Inclusión de metodologías como club de revistas, situación clínica y revista de enfermería durante la evaluación: uso de estas metodologías en la práctica.

6. Actitud adecuada del profesor con el estudiante en los diferentes momentos de la evaluación: aspecto que forma parte del currículo oculto.
7. Retroalimentación del profesor al estudiante con la evaluación: evaluación permanente del profesor al estudiante, durante la práctica mediante la reflexión.
8. Entrega al estudiante por parte del profesor, al comienzo de cada rotación del formato de evaluación: entrega del documento de evaluación por parte del profesor al estudiante, al inicio de cada rotación.
9. Aporte del estudiante a la elaboración de los parámetros de la evaluación: participación del estudiante en el proceso de elaboración de criterios para la evaluación de la práctica.
10. Actualización del profesor en el tema: reflejo del conocimiento necesario para la enseñanza efectiva.
11. Parámetros específicos de la evaluación en cada rotación: datos fijos en la evaluación de cada rotación.
12. Evaluación mediante actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad: presencia de estos criterios en la evaluación.

13. Definición clara de los parámetros: actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad: datos fijos en la evaluación de cada rotación, sobre estos aspectos.
14. Al ser evaluado como estudiante, el profesor tiene en cuenta la lista de chequeo, calidad del cuidado realizado, iniciativa, capacidad de aprendizaje, capacidad para asumir responsabilidades, espíritu de cooperación, relaciones con otros miembros del equipo de salud, puntualidad y el cumplimiento de las normas institucionales: si el estudiante fue evaluado mediante alguno de estos aspectos durante la práctica.
15. El desempeño en la práctica clínica es evaluado a través de: observación directa durante la realización de procedimientos, observación indirecta, observación libre y observación sistemática por medio de pautas o guías, parámetros claros de qué, cómo y cuando iba a ser observado: si el estudiante fue evaluado mediante alguno de estos aspectos durante la práctica.
16. Contribución de la evaluación en la formación personal: percepción del estudiante del aporte de la evaluación en su formación personal.
17. Contribución de la evaluación en su formación profesional: percepción del estudiante del aporte de la evaluación en su formación profesional.

Se procedió a recolectar la información a través de las encuestas de opinión, las cuales fueron entregadas de manera personal a sesenta y nueve (69) estudiantes y ocho (8) profesoras.

Para la presentación y procesamiento de los datos, se utilizó el programa excel donde se crearon las tablas de frecuencia para generar los gráficos de barras representativos en porcentajes. Se realizó un análisis comparativo de los resultados obtenidos en las encuestas de profesoras y de estudiantes.

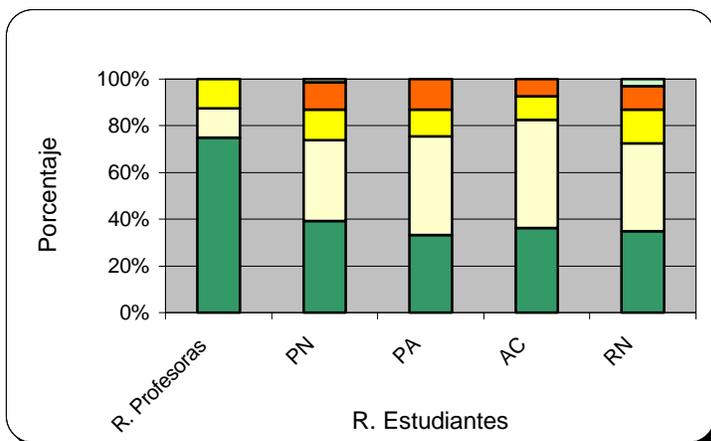
## 5. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la presentación de los resultados, el orden de las tablas y gráficas se presentan siguiendo el orden de la encuesta de opinión de profesoras. Nótese que en las gráficas comparativas los resultados de las encuestas de profesoras se registran en la izquierda de éstas, mientras que los datos de los estudiantes se representan en la parte restante de las mismas. El eje Y está dado en porcentaje de respuestas de estudiantes y profesoras. Las respuestas de los estudiantes en las diferentes rotaciones corresponden a: prenatal (PN), partos (PA); alojamiento conjunto (AC) y recién nacidos (RC) registradas en el eje X.

Gráfica 1. Calificación del trabajo en equipo del profesor con otros profesionales, en la escala de 1 a 5, donde 5 es la relación óptima.

	<i>Frecuencia de respuestas</i>	<i>Frecuencia de respuestas de estudiantes</i>
--	---------------------------------	--

<i>Calificación de 1 a 5</i>	<i>Profesoras</i>	<i>PN</i>	<i>PA</i>	<i>AC</i>	<i>RN</i>
(1)	0	1	0	0	2
(2)	0	8	9	5	7
(3)	1	9	8	7	10
(4)	1	24	29	32	26
(5)	6	27	23	25	24



El trabajo en equipo de las profesoras con otros profesionales, está valorado por éstas en 75% como óptimo, es decir sobre 5, mientras que para los estudiantes, la valoración de 5 corresponde a porcentajes que fluctúan entre 33% y 40%, en todas las áreas de rotación.

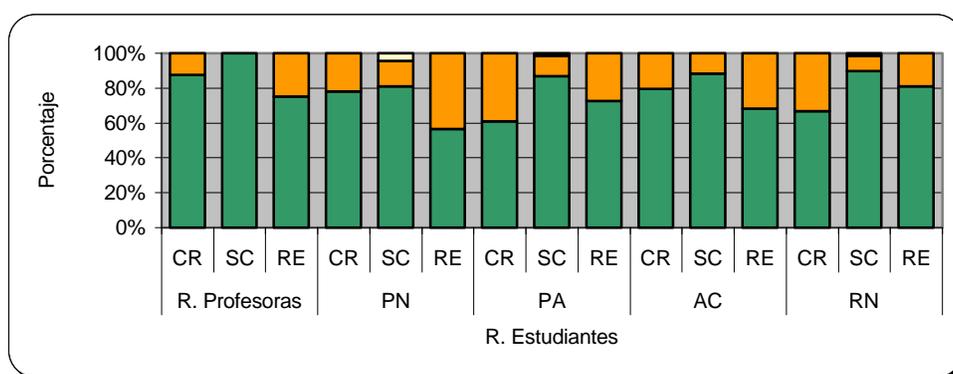
Al tenor de los resultados anteriores no se observa que el trabajo en equipo del profesor con otros profesionales se esté logrando de manera óptima. Una falencia estaría en la formación de cómo lograr trabajar en equipo, a pesar de reconocer la importancia de esta metodología para lograr dar cuidado al ser humano de manera integral.

Es primordial tener en cuenta en la evaluación de la práctica, el trabajo en equipo con otros profesionales del área, para ofrecer un adecuado cuidado de la salud, dado que las funciones de cada profesional son específicas; la autonomía debe respetarse, el desarrollo profesional debe estimularse y, lo que es más importante,

el servicio de salud tiene la posibilidad de mejorar; se debe tener una concepción integral del trabajo en equipo, para ofrecer un mejor cuidado de enfermería.

Gráfica 2. Metodologías incluidas durante la evaluación: Club de revistas (CR), situación clínica (SC) y revista de enfermería (RE).

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas			Frecuencia de respuestas de estudiantes											
	Profesoras			PN			PA			AC			RN		
	CR	SC	RE	CR	SC	RE	CR	SC	RE	CR	SC	RE	CR	SC	RE
SI	7	8	6	54	56	39	42	60	50	55	61	47	46	62	56
NO	1	0	2	15	10	30	27	8	19	14	8	22	23	6	13
NO RESPONDE	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0



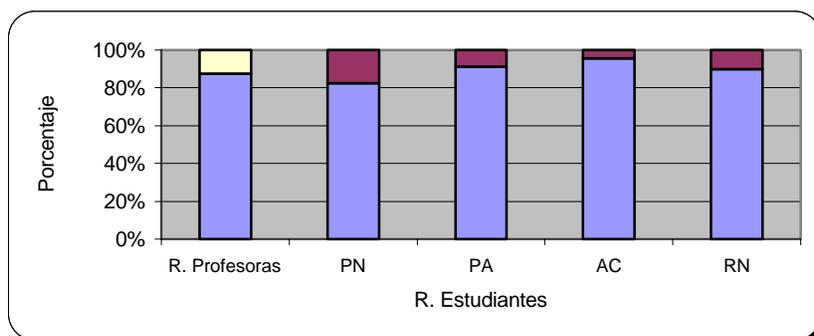
De acuerdo a los resultados, para los estudiantes y las profesoras, la SC es la metodología de evaluación más utilizada en todas las áreas de rotación; los resultados expresados por los estudiantes sobre la utilización de la RE, es superior a la de las profesoras, en el área de RN.

Las anteriores metodologías de evaluación permiten al estudiante profundizar, explorar y a la vez reforzar su aprendizaje teórico, analítico y práctico, aspectos

que les ofrecen seguridad para su futuro ejercicio profesional; por tanto, se debe incrementar al máximo la utilización de estas metodologías en las diferentes rotaciones de la práctica.

Gráfica 3. Actitud adecuada del profesor en los diferentes momentos de la evaluación.

<b>Opción de respuesta</b>	<b>Frecuencia de respuestas</b>	<b>Frecuencia de respuestas de estudiantes</b>			
		<b>Profesoras</b>	<b>PN</b>	<b>PA</b>	<b>AC</b>
<b>SI</b>	7	57	63	66	62
<b>NO</b>	0	12	6	3	7
<b>NO RESPONDE</b>	1	0	0	0	0

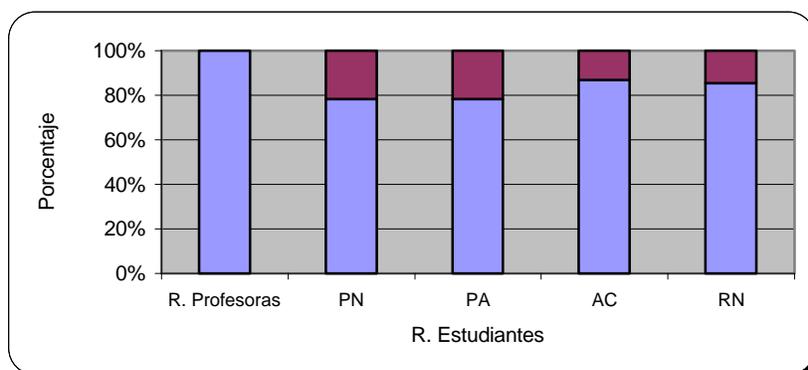


En la gráfica en general se observa que las profesoras y los estudiantes, expresan una actitud adecuada del profesor en los diferentes momentos de la evaluación, aspecto importante que forma parte del currículo oculto, es decir, que transmite mensajes sobre los cuales las profesoras no tiene control o son inconscientes de ellos, y es una forma de transferir al estudiante relaciones y valores. “No es algo externo o superpuesto sino algo que responde a su misma necesidad y

naturaleza. De ahí la importancia que tiene en el contexto diario como actitud humana y no sólo en la práctica del aula de clase”<sup>28</sup>.

Gráfica 4. Retroalimentación de los estudiantes a través de la evaluación.

<b>Opción de respuesta</b>	<b>Frecuencia de respuestas</b>	<b>Frecuencia de respuestas de estudiantes</b>			
		<b>Profesoras</b>	<b>PN</b>	<b>PA</b>	<b>AC</b>
<b>SI</b>	8	54	54	60	59
<b>NO</b>	0	15	15	9	10
<b>NO RESPONDE</b>	0	0	0	0	0



Al comparar los resultados obtenidos de las respuestas dadas por las profesoras y estudiantes, se evidencia que la valoración de los estudiantes frente a la retroalimentación del profesor a través de la evaluación, es menor que la de las profesoras.

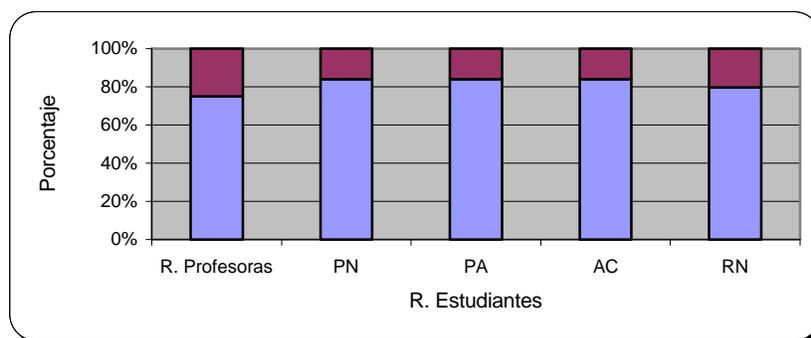
<sup>28</sup> ESTÉVEZ, Solano Cayetano. Evaluación integral por procesos. Una experiencia construida desde y en el aula. Santafé de Bogotá: Magisterio. 1996. p. 19.

La evaluación a través de la reflexión sobre los hechos educativos ocurridos, la interacción comunicativa y la acción coordinada inciden en la formación de los estudiantes, no solo en la parte académica sino personal. La evaluación educativa es un proceso que permite retroalimentar las actividades durante todo su desarrollo, por lo que no debe considerarse únicamente como un proceso final, sino como un proceso permanente, continuo y productivo que tiene como propósito determinar “cuánto se ha aprendido y cuánto falta por aprender, para adquirir el dominio esperado y tener éxito en la evaluación....”<sup>29</sup>. Además, con la retroalimentación, los estudiantes se convierten en personas dinámicas y creativas, que responden a las diversas dimensiones humanas planteadas en cada una de las asignaturas del plan de estudios.

Gráfica 5. Entrega del formato de evaluación al comienzo de cada rotación.

<b>Opción de respuesta</b>	<b>Frecuencia de respuestas</b>	<b>Frecuencia de respuestas de estudiantes</b>			
		<b>Profesoras</b>	<b>PN</b>	<b>PA</b>	<b>AC</b>
<b>SI</b>	6	58	58	58	55
<b>NO</b>	2	11	11	11	14
<b>NO RESPONDE</b>	0	0	0	0	0

<sup>29</sup> MÁSMELA, V. Gloria I. Diseño Curricular. Santafé de Bogotá: Universidad de La Sabana. 1994. p. 135.



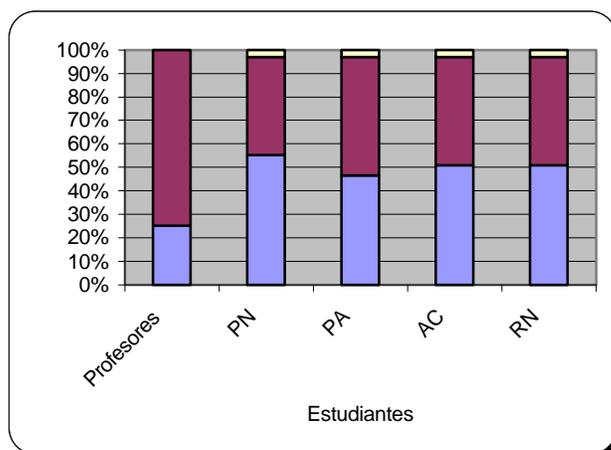
75% de las profesoras hace entrega al comienzo de cada rotación del formato de evaluación a sus estudiantes, igualmente entre 80% y 84% de los estudiantes reportan haber recibido el formato de la evaluación al inicio de cada práctica.

Al confrontar las respuestas de los estudiantes con las de las profesoras, puede deducirse que en ninguna de las rotaciones de las prácticas se hace entrega a todos los estudiantes de los formatos de evaluación.

Dado que el proceso evaluativo exige contar con unos criterios que pueden ser competencias, situaciones especiales, listas de control de actividades, entre otros, se considera importante que todo estudiante conozca, al inicio de cada rotación, los aspectos acerca de los que va a ser evaluado, ya que es una guía que le facilita determinar las metas que debe cumplir, a fin de obtener el aprendizaje adecuado, para lo cual hay que determinar qué, cómo, cuándo y dónde, va a producirse esta evaluación.

Gráfica 6. Aportes de los estudiantes a la elaboración de los parámetros de la evaluación en las diferentes áreas de rotación.

<b>Opción de respuesta</b>	<b>Frecuencia de respuestas</b>	<b>Frecuencia de respuestas de estudiantes</b>				
		<b>Profesoras</b>	<b>PN</b>	<b>PA</b>	<b>AC</b>	<b>RN</b>
<b>SI</b>	2	38	32	35	35	
<b>NO</b>	6	29	35	32	32	
<b>NO RESPONDE</b>	0	2	2	2	2	



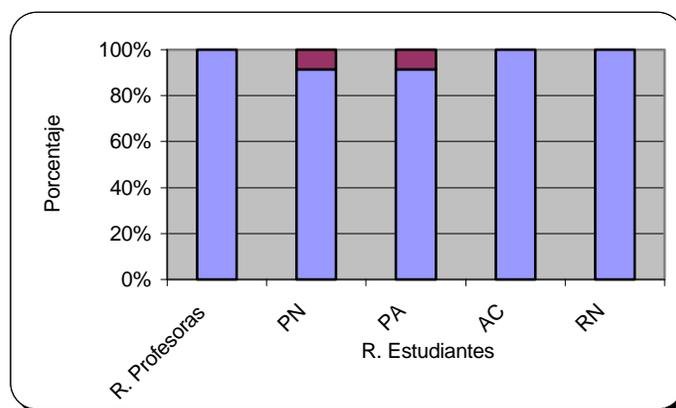
Al cotejar los datos de los estudiantes con los de las profesoras, se observa que de éstas el 25% conceptúa haber permitido la participación de los estudiantes en la elaboración de los parámetros de la evaluación para las diferentes rotaciones, mientras los estudiantes conceptúan haber aportado a la elaboración de dichos parámetros en porcentajes que fluctúan entre el 46% y 55%; es posible que la diferencia se encuentre en que los estudiantes perciban que el llegar a acuerdos

con sus profesoras en cuanto a fechas y tipo de presentación de trabajos, es participar en la elaboración de esos parámetros.

El enfoque de la evaluación participativa indica las relaciones entre sujetos y se caracteriza por ser un mutuo intercambio de conocimientos, experiencias, intenciones y valoraciones, a través de los cuales el estudiante mejora los resultados y por tanto la evaluación de su práctica.

Gráfica 7: Actualización de las profesoras en la temática del área de práctica que supervisa.

<b>Opción de respuesta</b>	<b>Frecuencia de respuestas</b>	<b>Frecuencia de respuestas de estudiantes</b>			
		<b>Profesoras</b>	<b>PN</b>	<b>PA</b>	<b>AC</b>
<b>SI</b>	8	63	63	69	69
<b>NO</b>	0	6	6	0	0
<b>NO RESPONDE</b>	0	0	0	0	0



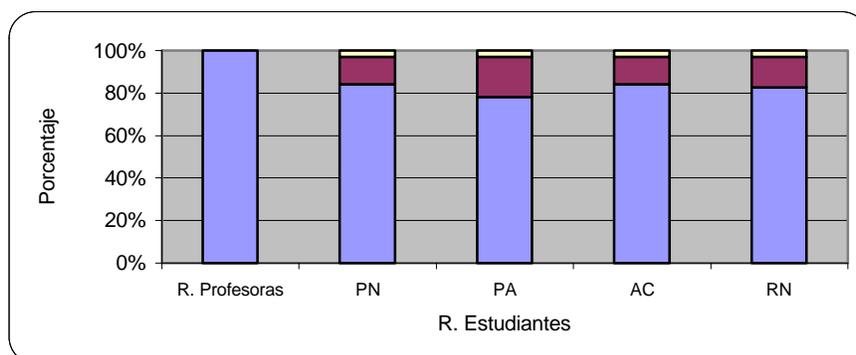
100% de las profesoras responde que está actualizada en la temática del área que supervisa. En general, los estudiantes perciben que las profesoras están

actualizadas en las diferentes áreas de rotación; sin embargo, 8% considera que las profesoras de las áreas de prenatal y partos no están actualizadas.

Este es un factor importante que refleja la idoneidad del profesor en el conocimiento, lo que le da mayor solidez al profesor para reconocer las dificultades de los estudiantes. El conocimiento es necesario para la enseñanza efectiva, por tanto se debe tener un profundo conocimiento del objeto a evaluar en todas sus dimensiones, es decir, exige del evaluador un conocimiento de referencia, basado en un sistema valorativo, en unas reglas, en unas normas, y con un fin o propósito.

Gráfica 8. Parámetros específicos de la evaluación en las diferentes áreas de rotación.

<i>Opción de respuesta</i>	<i>Frecuencia de respuestas</i>	<i>Frecuencia de respuestas de estudiantes</i>			
		<i>PN</i>	<i>PA</i>	<i>AC</i>	<i>RN</i>
	<i>Profesoras</i>				
SI	8	58	54	58	57
NO	0	9	13	9	10
NO RESPONDE	0	2	2	2	2



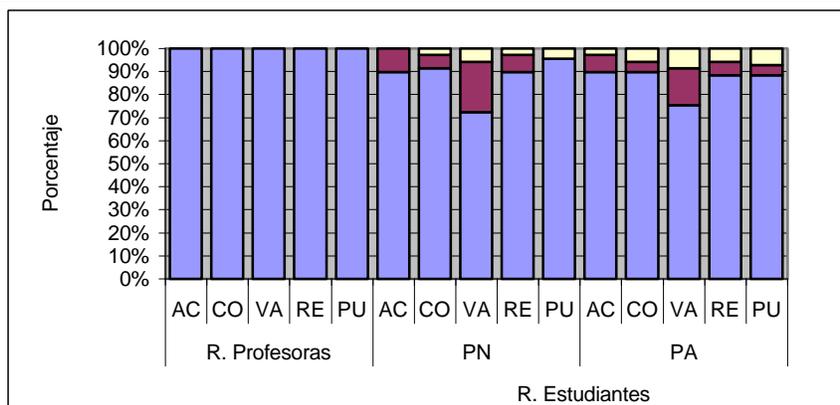
100% de las profesoras expresa que la evaluación de la práctica que supervisa tiene parámetros específicos; entre 78% y 85% de los estudiantes, en las diferentes rotaciones, conceptúa que evaluación de la práctica tiene parámetros específicos.

Dada la especificidad de cada una de las áreas de rotación, se considera importante dar a conocer al estudiante los parámetros concretos sobre los cuales va a ser evaluado.

Las diferentes prácticas de la asignatura le ofrecen al estudiante una visión de la vida y de la salud de la comunidad, y se espera que el educando, al entrar en contacto con ésta, avance en su conocimiento, comprensión, valoración, explicación y transformación. De esta forma no se limita a un saber puramente informativo sino que busca su inserción activa para que se sienta parte importante en este proceso.

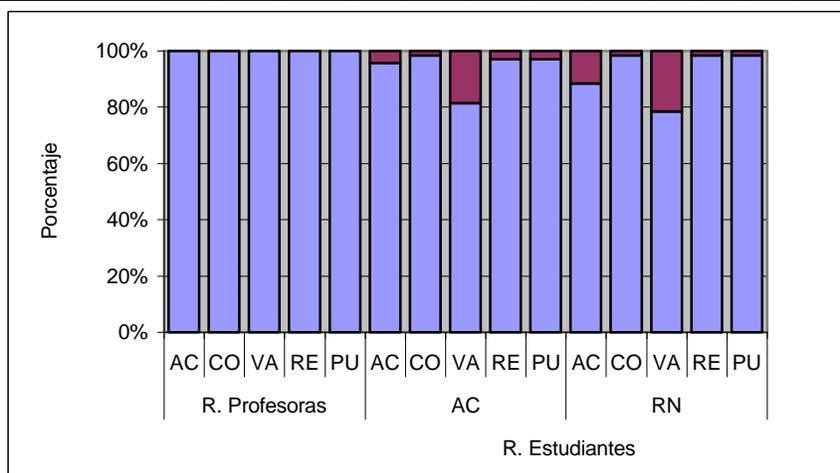
Gráfica 9 A. Evaluación de la práctica mediante actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad en las áreas de PN y PA.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas					Frecuencia de respuestas de estudiantes									
	Profesoras					PN					PA				
	AC	CO	VA	RE	PU	AC	CO	VA	RE	PU	AC	CO	VA	RE	PU
SI	8	8	8	8	8	62	63	50	62	66	62	62	52	61	61
NO	0	0	0	0	0	7	4	15	5	0	5	3	11	4	3
NO RESPONDE	0	0	0	0	0	0	2	4	2	3	2	4	6	4	5



Gráfica 9 B. Evaluación de la práctica mediante actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad en las áreas de AC y RN.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas					Frecuencia de respuestas de estudiantes									
	Profesoras					AC					RN				
	AC	CO	VA	RE	PU	AC	CO	VA	RE	PU	AC	CO	VA	RE	PU
SI	8	8	8	8	8	66	66	53	65	64	61	66	51	66	65
NO	0	0	0	0	0	3	1	12	2	2	8	1	14	1	1
NO RESPONDE	0	0	0	0	0	0	2	4	2	3	0	2	4	2	3



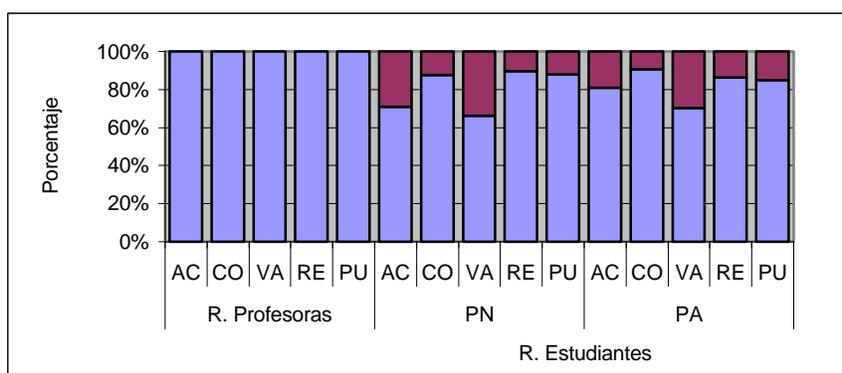
100% de las profesoras conceptúa que evalúa a los estudiantes de acuerdo con los parámetros de actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad.

Entre 72% y 85% de los estudiantes perciben que son evaluados según los criterios planteados en la pregunta, siendo los más relevantes la puntualidad y la responsabilidad seguidos de conocimientos, las actitudes y valores.

Los anteriores criterios evalúan no sólo la parte académica, sino también aportan a la formación del estudiante, al valorar aspectos diferentes a los conocimientos del área profesional. La evaluación convencional es muy restrictiva, ya que enfatiza en los resultados y descuida los procesos. Se necesita que la evaluación sea integral para que le devuelva su carácter integrador, totalizante y sinérgico.

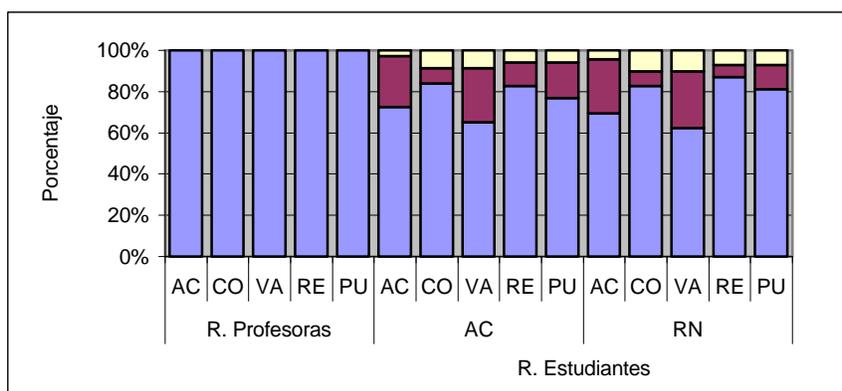
Gráfica 10 A. Definición de los parámetros de actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad en la evaluación de la práctica de la áreas de PN y PA.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas					Frecuencia de respuestas de estudiantes									
	Profesoras					PN					PA				
	AC	CO	VA	RE	PU	AC	CO	VA	RE	PU	AC	CO	VA	RE	PU
SI	8	8	8	8	8	49	57	43	60	59	55	58	45	57	56
NO	0	0	0	0	0	20	8	22	7	8	13	6	19	9	10
NO RESPONDE	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	1	5	5	3	3



Gráfica 10 B. Definición de los parámetros de actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad en la evaluación de la práctica de la áreas de AC y RN.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas					Frecuencia de respuestas de estudiantes									
	Profesoras					AC					RN				
	AC	CO	VA	RE	PU	AC	CO	VA	RE	PU	AC	CO	VA	RE	PU
SI	8	8	8	8	8	50	58	45	57	53	48	57	43	60	56
NO	0	0	0	0	0	17	5	18	8	12	18	5	19	4	8
NO RESPONDE	0	0	0	0	0	2	6	6	4	4	3	7	7	5	5



100% de las profesoras conceptúa que los parámetros de actitudes, conocimientos, valores, responsabilidad y puntualidad, están claramente definidos; mientras que para los estudiantes en las diferentes rotaciones (entre 13% y 38%), no perciben que los parámetros de la evaluación, hayan sido definidos; es posible pensar que no se cuente con un documento escrito que contenga la descripción de estos parámetros.

Esta evaluación aporta a la formación del ser humano, es decir, “lo conduce al desarrollo de todos los aspectos (conocimientos, actitudes, habilidades y valores) en el plano intelectual, humano, social y profesional”<sup>30</sup>. “ Es prioritario seleccionar y determinar lo que se quiere evaluar a nivel de los procesos de desempeño, aptitudes y rendimiento y de las dimensiones prácticas, valorativa y teórica...”<sup>31</sup>, ya que al evaluar permite una mejor motivación, orientación y claridad del aprendizaje.

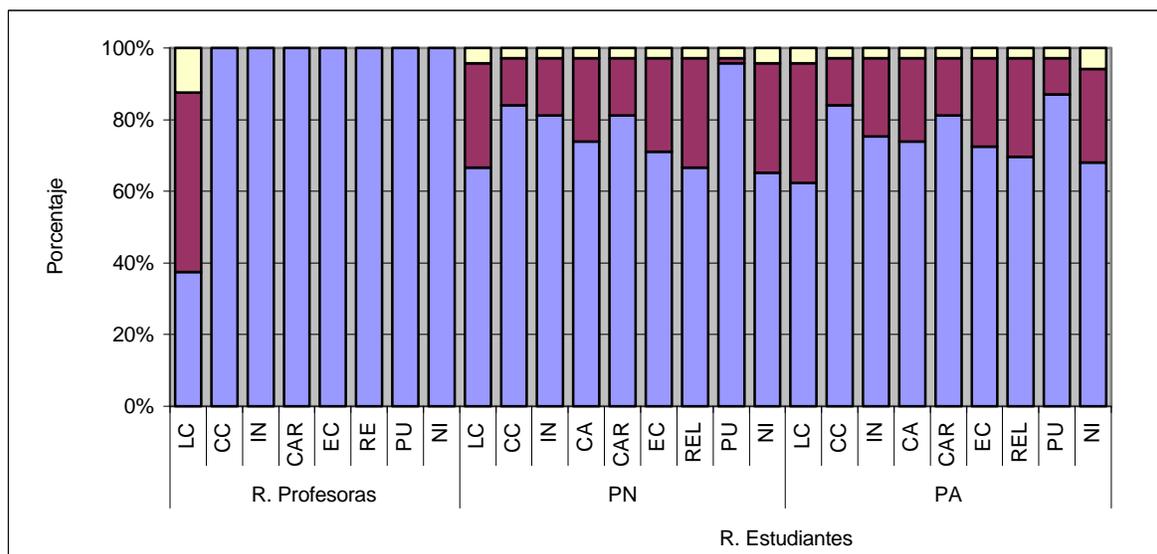
---

<sup>30</sup> Universidad Veracruzana. Glosario. <http://www.coacade.uv.mx/paginas/modelo/glos.htm>

<sup>31</sup> ESTÉVEZ, Solano Cayetano. Evaluación integral por procesos. Una experiencia construida desde y en el aula. Santafé de Bogotá. Magisterio. 1996. p. 52.

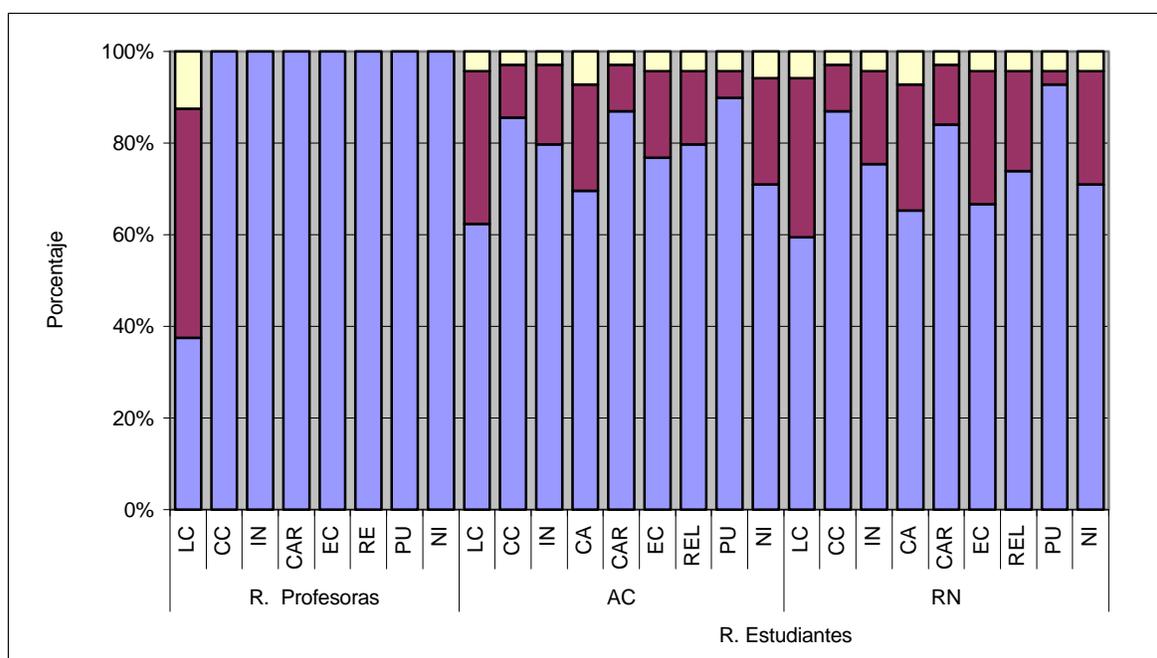
Gráfica 11 A. Evaluación del estudiante a través de: lista de chequeo (LC), calidad del cuidado realizado (CC), iniciativa (I), capacidad de aprendizaje (CA), capacidad para asumir responsabilidades (CA), espíritu de cooperación (EC), relaciones con otros miembros del equipo de salud (REL), puntualidad (PU) y el cumplimiento de las normas institucionales (NI), en las áreas de PN y PA.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas								Frecuencia de respuestas de estudiantes																	
	Profesoras								PN									PA								
	LC	CC	IN	CA	RE	EC	PU	NI	LC	CC	IN	CA	CAR	EC	REL	PU	NI	LC	CC	IN	CA	CAR	EC	REL	PU	NI
SI	3	8	8	8	8	8	8	8	46	58	56	51	56	49	46	66	45	43	58	52	51	56	50	48	60	47
NO	4	0	0	0	0	0	0	0	20	9	11	16	11	18	21	1	21	23	9	15	16	11	17	19	7	18
NO RESPONDE	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4



Gráfica 11 B. Evaluación del estudiante a través de: lista de chequeo (LC), calidad del cuidado realizado (CC), iniciativa (I), capacidad de aprendizaje (CA), capacidad para asumir responsabilidades (CA), espíritu de cooperación (EC), relaciones con otros miembros del equipo de salud (REL), puntualidad (PU) y el cumplimiento de las normas institucionales (NI), en las áreas de AC y RN.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas							Frecuencia de respuestas de estudiantes																		
	Profesoras							AC							RN											
	LC	CC	IN	CAR	EC	RE	PU	NI	LC	CC	IN	CA	CAR	EC	REL	PU	NI	LC	CC	IN	CA	CAR	EC	REL	PU	NI
SI	3	8	8	8	8	8	8	8	43	59	55	48	60	53	55	62	49	41	60	52	45	58	46	51	64	49
NO	4	0	0	0	0	0	0	0	23	8	12	16	7	13	11	4	16	24	7	14	19	9	20	15	2	17
NO RESPONDE	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	5	2	3	3	3	4	4	4	2	3	5	2	3	3	3



100% de las profesoras al evaluar al estudiante tiene en cuenta todos los parámetros enunciados, excepto la LC, la cual sólo es tomada en cuenta por el 37% de las profesoras. Para los estudiantes, el parámetro más utilizado es la

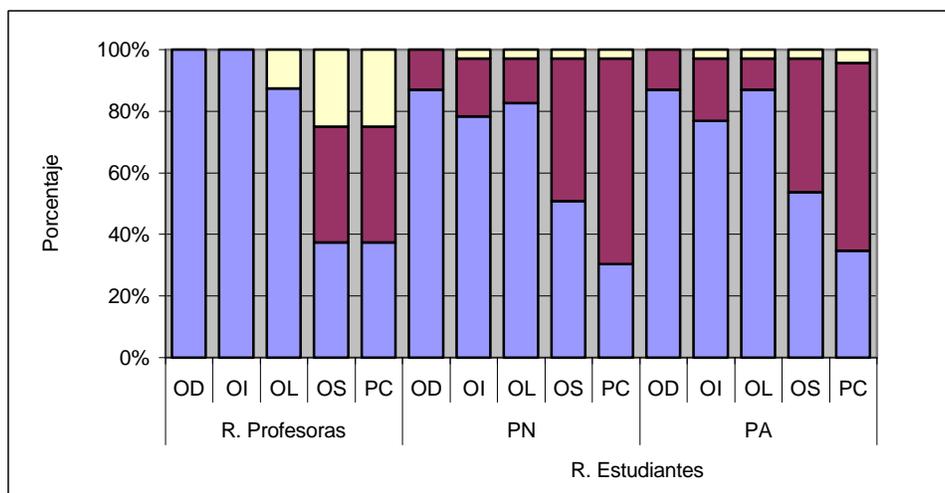
puntualidad (96%) y el menos utilizado es la lista de chequeo (59%). Esta discrepancia refuerza la necesidad de contar con documentos escritos para realizar la evaluación de la práctica de manera unificada e imparcial.

Con el fin de realizar la evaluación de forma objetiva, se hace necesario elaborar pautas o guías de observación lo más estrictas posibles. Por ejemplo, en la evaluación de destrezas es indispensable conocer cuáles son los pasos específicos y la secuencia de los mismos para valorar como correcta la ejecución de un procedimiento. Así mismo, la evaluación del dominio sicomotor requiere la cuidadosa tarea de definir qué conductas son aceptadas como indicadores de un buen desempeño.

La interacción de cada estudiante con sus compañeros, sus profesoras, su mundo y su entorno, sus problemas y sus experiencias, juegan un papel primordial ya que el estudiante no está solo en su acción de aprendizaje, sino que confronta y vive un proceso continuo y permanente de interacción a través del cual enseña y aprende. De ahí que es fundamental la valoración y análisis de los logros que va obteniendo en este proceso, en el que está en juego toda su potencialidad de encuentro, diálogo y desarrollo social.

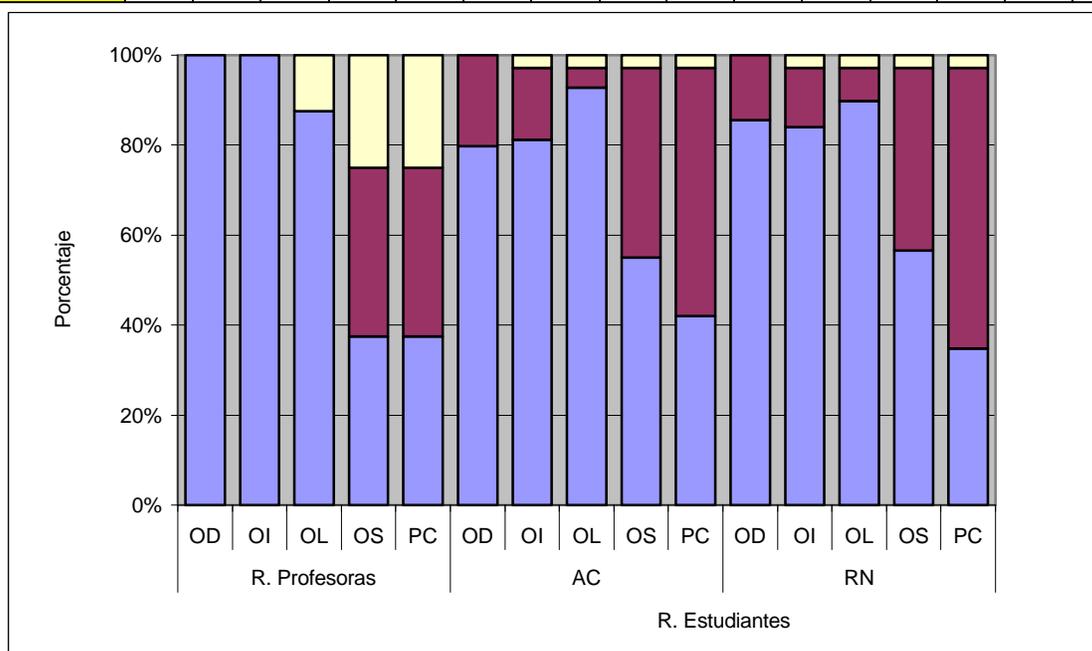
Gráfica 12 A. Evaluación del desempeño del estudiante en la práctica, a través de observación directa durante la realización de procedimientos (OD), observación indirecta (a través del análisis y revisión del producto o resultado del trabajo) (OI), observación libre (por medio de los ojos y oídos del profesor) (OL), observación sistemática por medio de pautas o guías (OS), y parámetros claros de qué, cómo y cuándo iba a ser observado (PC), en las áreas de PN y PA.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas					Frecuencia de respuestas de estudiantes									
	PROFESORAS					PN					PA				
	OD	OI	OL	OS	PC	OD	OI	OL	OS	PC	OD	OI	OL	OS	PC
SI	8	8	7	3	3	60	54	57	35	21	60	53	60	37	24
NO	0	0	0	3	3	9	13	10	32	46	9	14	7	30	42
NO RESPONDE	0	0	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	3



Gráfica 12 B. Evaluación del desempeño del estudiante en la práctica, a través de observación directa durante la realización de procedimientos (OD), observación indirecta (a través del análisis y revisión del producto o resultado del trabajo) (OI), observación libre (por medio de los ojos y oídos del profesor) (OL), observación sistemática por medio de pautas o guías (OS), y parámetros claros de qué, cómo y cuándo iba a ser observado (PC), en las áreas de AC y RN.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas					Frecuencia de respuestas de estudiantes									
	Profesoras					AC					RN				
	OD	OI	OL	OS	PC	OD	OI	OL	OS	PC	OD	OI	OL	OS	PC
SI	8	8	7	3	3	55	56	64	38	29	59	58	62	39	24
NO	0	0	0	3	3	14	11	3	29	38	10	9	5	28	43
NO RESPONDE	0	0	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2



100% de las profesoras conceptúa que evalúa a los estudiantes mediante la OD y la OI, 87% utiliza la OL, 37% utiliza la OS y los PC. Las respuestas de los estudiantes refieren la utilización en las diferentes rotaciones de la OD entre 80% y 87%, la OI entre 77% y 83%, la OL entre 83% y 92%, la OS entre 51% y 56%, y la PC entre 30% y 42%.

Con resultados anteriores se puede deducir que las profesoras no han determinado de manera unificada las formas de evaluar el desempeño del estudiante en la práctica.

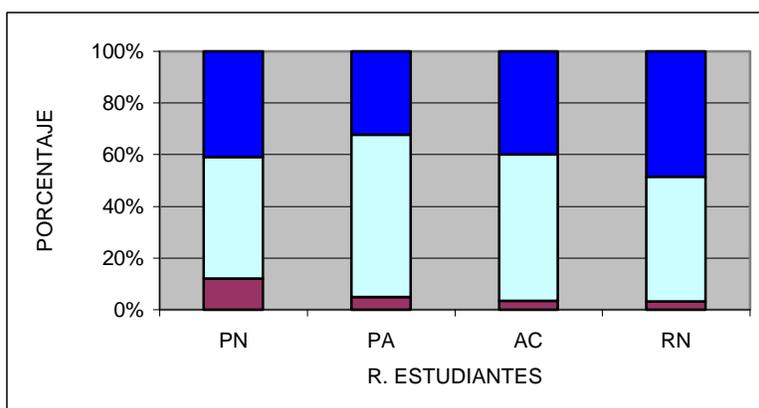
“A través de la observación directa se recoge información para evaluar la adquisición y grado de precisión en la ejecución de procedimientos y técnicas (dominio sicomotor). La observación indirecta recoge el resultado del trabajo realizado por el estudiante. La observación libre y sistemática son complementarias, requieren atención voluntaria e inteligencia, deben estar orientadas por un objetivo y dirigidas hacia un objeto a fin de obtener información, cuanto más claro y explícito sea el objetivo, más fácil será la realización de este proceso. La evaluación requiere sistematización de la observación en cuanto qué, cómo y cuándo se realizarán las evaluaciones a fin de disminuir la subjetividad en la evaluación, se hace necesario realizar una definición operacional de cada una de las formas a evaluar”<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> C.f. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Programa de Formación Docente Pedagógica. Observación sistemática, encuestas y entrevistas. Evaluación del desempeño. Washington, D.C. 1992. p.p. 5 -14.

Gráfica 13. Motivación de las profesoras a los estudiantes para realizar análisis clínicos, para determinar la situación específica del paciente, en la escala de 1 a 5, donde 5 es la calificación óptima.

<b>Opción de respuesta</b>	<b>Frecuencia de respuestas de estudiantes</b>			
	<b>PN</b>	<b>PA</b>	<b>AC</b>	<b>RN</b>
<b>(1)</b>	0	0	0	0
<b>(2)</b>	8	3	2	2
<b>(3)</b>	3	7	9	5
<b>(4)</b>	31	39	34	31
<b>(5)</b>	27	20	24	31



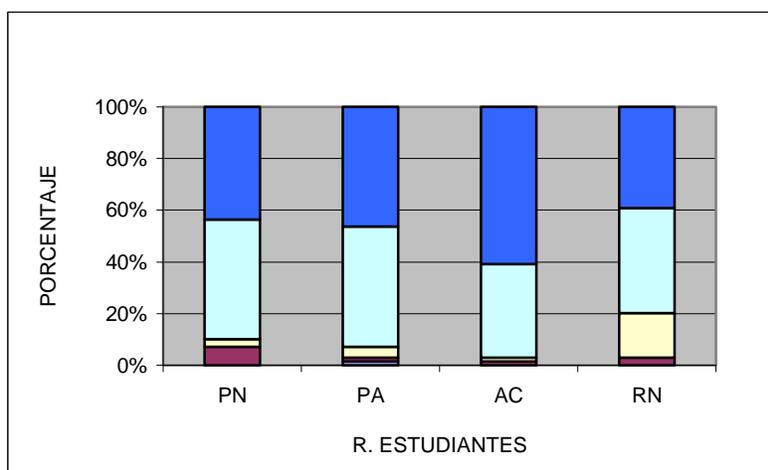
87.5% de los estudiantes califica entre 4 y 5, la motivación que reciben de las profesoras a realizar análisis clínico para determinar la situación específica del paciente.

Motivar a los estudiantes para que realicen análisis de la situación clínica, es un factor importante que los induce a aprehender los conocimientos teóricos y, en un futuro, extrapolarlos. Así mismo, la educación en enfermería debe ser un continuo desde la formación como estudiantes, hasta la finalización de la vida laboral, para

que siempre estén en la búsqueda de nuevos conocimientos y tecnologías, y a la vez que se interesen por aportar a la solución de los problemas encontrados durante el desarrollo de su vida profesional.

Gráfica 14. Calificación de la relación pedagógica del estudiante con el profesor, en la escala de 1 a 5, donde 5 es la calificación óptima.

Opción de respuesta	Frecuencia de respuestas de estudiantes			
	PN	PA	AC	RN
(1)	0	1	0	0
(2)	5	1	1	2
(3)	2	3	1	12
(4)	32	32	25	28
(5)	30	32	42	27



La calificación del estudiante en este aspecto presenta en las prácticas de prenatal y partos porcentajes similares en 43% y 46% respectivamente, y corresponden en la escala de calificación a 4 y 5. En la rotación de alojamiento conjunto, 36% está

en la escala sobre 4 y 62% sobre 5. En la rotación de recién nacidos, 17% está en la escala sobre 3, 40% sobre 4 y 38% sobre 5. Se observa que los estudiantes perciben una mejor relación pedagógica en las áreas de prenatal, partos y alojamiento conjunto, que en la de recién nacidos.

Una relación pedagógica adecuada favorece el aprendizaje, pues facilita el acercamiento entre el profesor y el estudiante.

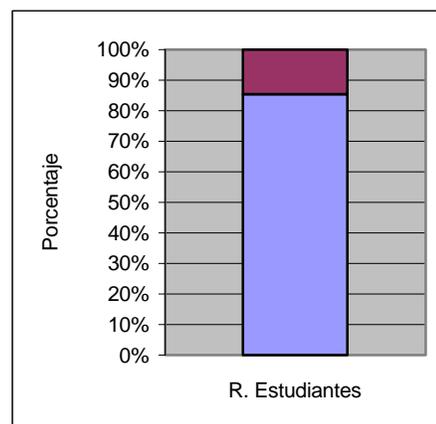
La concepción que considera al ser humano como un ser-en-relación ha empezado a incidir en las prácticas educativas. “El aprendizaje ya no es el resultado de la enseñanza transmitida por el profesor sino de la interacción o interrelación humana que se da en el aula y fuera de ella. El estudiante como sujeto esta dotado de potencialidades internas, aptitudes, intereses, necesidades, destrezas las cuales va desarrollando en la medida que crece, evoluciona y se educa, es capaz de aprender a aprender”<sup>33</sup>.

---

<sup>33</sup> C.f. ESTÉVEZ, Solano Cayetano. Evaluación integral por procesos. Una experiencia construida desde y en el aula. Santafé de Bogotá. Magisterio. 1996. p. 26 - 27.

Gráfica 15. Contribución de la evaluación en la formación personal del estudiante.

<b>Opción de respuesta</b>	<b>Frecuencia de respuestas de estudiantes</b>
<b>SI</b>	59
<b>NO</b>	10



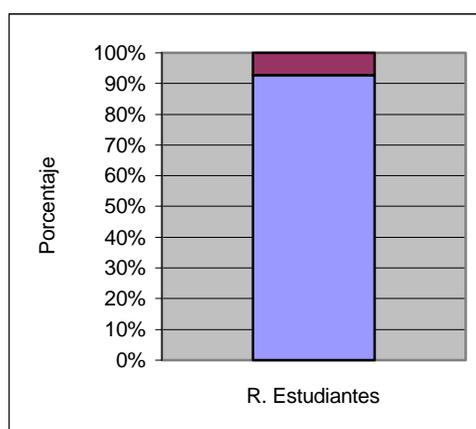
86% de los estudiantes conceptúan que la evaluación contribuyó en su formación personal, 14% no lo considera así. Todo proceso educativo debe contribuir a la formación personal; por tanto, es importante hacer un análisis reflexivo al respecto.

“Desde esta perspectiva, podría argumentarse que la evaluación no es una mera descripción para ponderar o establecer datos, sino más bien, deberá ser un proceso tendiente a posibilitar los juicios de valor a través de la investigación para el desarrollo de las estructuras internas y externas del hombre y de su entorno. Ello, en constante interacción crítica, en aras de promover una dinámica que

suscite las acciones innovadoras, con soportes en el análisis cualitativo y cuantitativo”<sup>34</sup>.

Gráfica 16. Contribución de la evaluación en la formación profesional del estudiante.

<i>Opción de respuesta</i>	<i>Frecuencia de respuestas de estudiantes</i>
<b>SI</b>	59
<b>NO</b>	10



93% de los estudiantes considera que la evaluación ayuda en la formación profesional, 7% de los estudiantes no lo considera así.

La evaluación aporta al crecimiento profesional en la medida en que los estudiantes pueden utilizar un método que los lleva a mejorar sus prácticas con reflexión crítica y acciones comprometidas.

<sup>34</sup> MORENO, Santacoloma, María del Carmen. Innovaciones pedagógicas: Una propuesta de evaluación crítica. Cooperativa editorial magisterio. Santafé de Bogota. D.C. 1994. p. 26.

## 6. CONCLUSIONES

El análisis de los resultados obtenidos a partir de las respuestas de estudiantes y profesoras y de una comparación entre éstos, permite establecer las conclusiones favorables en la evaluación del aprendizaje del estudiante en las diferentes rotaciones de la práctica clínica, que se enuncian a continuación, si bien son susceptibles de mejorar:

- El trabajo en equipo del profesor con otros profesionales
- La actitud del profesor en los diferentes momentos de la evaluación.
- La retroalimentación de los estudiantes a través de la evaluación.
- La actualización de las profesoras en la temática del área de práctica que supervisan.
- La motivación de las profesoras a los estudiantes para realizar análisis clínico y determinar la situación específica del paciente.
- La relación pedagógica del estudiante con el profesor.
- El crecimiento personal y profesional a través de la evaluación.

Así mismo el análisis de los resultados permite establecer como debilidades que definitivamente requieren mejorarse, las siguientes:

- La evaluación y definición de parámetros mediante actitudes, conocimiento, valores, responsabilidad y puntualidad.
- Entrega de los formatos de evaluación al comienzo de cada rotación.
- Las metodologías utilizadas en la evaluación como club de revista, situación clínica y revista de enfermería.
- Los aportes de los estudiantes a la elaboración de los parámetros de la evaluación de las diferentes áreas de rotación.
- Los parámetros específicos de la evaluación.
- La evaluación del estudiante a través de lista de chequeo, calidad del cuidado realizado, iniciativa, capacidad de aprendizaje, capacidad para asumir responsabilidades, espíritu de colaboración, relaciones con otros miembros del equipo de salud, y el cumplimiento de las normas institucionales.
- La evaluación del desempeño del estudiante en la práctica a través de la observación directa, indirecta, libre, sistemática, y parámetros claros de qué, cómo y cuándo va a ser evaluado.

Se concluye además que la visión de las profesoras es superior en cuanto pareciera que están tratando de demostrar que su trabajo y evaluación es muy buena, cuando en realidad al comparar los resultados de las profesoras con los

de los estudiantes se observan vacíos y discrepancias, lo que lleva a deducir que no se cuenta con un proceso definido de evaluación para valorar el aprendizaje de la práctica de los estudiantes que cursan la asignatura enfermería materna perinatal.

La falta de participación de los estudiantes en la elaboración de los parámetros de la evaluación de la práctica clínica de la asignatura enfermería materna perinatal, es una debilidad en la evaluación formativa y sumativa del estudiante dentro de la evaluación de la práctica.

## 7. RECOMENDACIONES

En concordancia con los objetivos propuestos, el estudio permite obtener fortalezas y unas debilidades que son susceptibles de mejorar, con base en las cuales se presentan las siguientes recomendaciones:

- Establecer estrategias para fortalecer el trabajo en equipo de las profesoras con el personal de la salud, con el fin de mejorar las acciones del cuidado de enfermería.
- Fortalecer el proceso de evaluación formativa de los estudiantes, por parte de las profesoras.
- Permitir la participación de los estudiantes en la planeación de los parámetros de la evaluación de la práctica de los estudiantes de la asignatura enfermería materna perinatal.
- Entregar a los estudiantes los formatos de evaluación de las rotaciones de práctica, al inicio de cada una de éstas.

- Realizar periódicamente el proceso de metaevaluación de la práctica de la asignatura enfermería materna perinatal.
  
- Continuar desarrollando trabajos de investigación, acerca de la evaluación de las prácticas en enfermería.
  
- Fortalecer el proceso de interacción docente – estudiante, a fin de permitir un mejor acercamiento por parte del estudiante y favorecer de esta forma el aprendizaje.
  
- Diseñar una propuesta evaluativa de la práctica, para el aprendizaje de los estudiantes que cursan la asignatura Enfermería materna perinatal.

## 8. PROPUESTA EVALUATIVA

### INTRODUCCIÓN

La presente propuesta evaluativa de la práctica, para el aprendizaje de los estudiantes que cursan la asignatura Enfermería materna perinatal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, contiene aspectos y fundamentos de carácter propositivo y su posible implementación está condicionada a las modificaciones conceptuales y operativas que surjan del análisis al interior de la Facultad.

Esta propuesta se plantea para tratar de suplir las falencias encontradas en los instrumentos utilizados para la evaluación del aprendizaje de los estudiantes en la práctica de la asignatura Enfermería materna perinatal.

Se proponen listas de control de las actividades del cuidado de enfermería durante la etapa prenatal, la etapa del trabajo de parto, el área de recién nacidos, el área de alojamiento conjunto, y un formato para la evaluación de actitudes. En las

listas de control se describen las competencias a desarrollar con sus respectivas actividades y escalas de calificación, así como los trabajos que el estudiante debe presentar en cada rotación de práctica.

## 8.1 CONCEPTUALIZACIÓN

En la conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe, realizada en 1996, uno de los aspectos tratados fue el aseguramiento de "la calidad de la educación superior con miras a estimular la valorización de los recursos humanos y el desarrollo de las capacidades..."<sup>35</sup>, y corresponde abordar éste mediante la evaluación integral, la cual implica abarcar entre otros, los procesos enseñanza-aprendizaje, con el propósito de conducir a acciones para mejorar dicha calidad.

Según el decreto 0917 de 2.001, acerca de estándares mínimos de calidad en ciencias de la salud, emanado de la Presidencia de la República en 2001, en el artículo 9 sobre sistemas de evaluación, todo programa de ciencias de la salud debe definir de forma precisa los criterios académicos que sustentan la

---

<sup>35</sup> Conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. CRESAL/CRES. Caracas. 1996.  
[Http://www.iua.edu.uy/rau/docs/habana.3.htm](http://www.iua.edu.uy/rau/docs/habana.3.htm)

permanencia, promoción y grado de los estudiantes. En este sentido, debe darse a conocer y aplicar el sistema de evaluación del aprendizaje y el desarrollo de las competencias de los estudiantes, haciendo explícitos los propósitos, las estrategias y las técnicas. Las formas de evaluación deben ser coherentes con los propósitos de evaluación, las estrategias pedagógicas y las competencias esperadas.

La evaluación es un proceso inherente a cualquier actividad humana, por tanto se convierte en una acción necesaria para el desarrollo de cualquier proceso, ya que conduce a la valoración de sus diversos componentes. La educación no es un proceso ajeno a esta actividad, es una parte integral del aprendizaje, debido a que a partir de la aplicación de la evaluación del proceso enseñanza–aprendizaje en todos sus niveles es que se permite obtener información para conocer y, en su caso, transformar los aspectos evaluados, de allí precisamente la importancia que toma la evaluación como instrumento de equidad y calidad de la educación superior.

La evaluación educativa debe disminuir, incluso modificar, los métodos de evaluación tradicional, al incorporar los nuevos métodos de evaluación que permiten comprobar el grado de conocimientos, el desarrollo de habilidades y capacidades, así como las aptitudes para la incorporación del educando al ámbito de trabajo que demanda en la actualidad el desarrollo del país.

La evaluación educativa es un proceso que permite determinar los resultados obtenidos: retroalimentar, es decir, hacer referencia a la información que retorna de un modo progresivo y simultáneo al proceso enseñanza-aprendizaje y al estudiante en sus actividades durante todo su desarrollo; asignar calificaciones justas y representativas del aprendizaje ocurrido; planear las siguientes experiencias de aprendizaje; juzgar lo adecuado o inadecuado de los objetivos planteados y hacer las modificaciones pertinentes. Por lo anterior, no debe considerarse únicamente como un proceso final, sino como un proceso permanente, continuo y productivo.

“La evaluación permite así:

Al maestro:

- Saber cuáles fueron los objetivos alcanzados y en qué medida se dio el logro.
- Tener un análisis de las causas que pudieron haber ocasionado las deficiencias en las metas propuestas y tomar decisiones.
- Evitar incurrir en los mismo errores en experiencias posteriores.
- Reforzar oportunamente las áreas de estudio en que el aprendizaje haya sido insuficiente (detectable con relativa facilidad en el rendimiento grupal, frente a los instrumentos de evaluación).
- Juzgar la viabilidad de los programas a la luz de las circunstancias y condiciones reales de operación.

Al estudiante:

- Tener una fuente de información para que se reafirmen los aciertos y se corrijan los errores.
- Dirigir su atención hacia los aspectos centrales del material de estudio.
- Mantenerlo consciente de su grado de avance.
- Reforzar las áreas de estudio en que el aprendizaje haya sido insuficiente<sup>36</sup>.

Para que la evaluación sea funcional, ésta debe tener en cuenta la relación con los objetivos planteados en la asignatura, y estructurarse de manera coherente y continua; además el profesor debe dominar el conocimiento del área a evaluar y la habilidad de evaluar, dominar la técnica práctica de los instrumentos de evaluación, los cuales sólo son el medio para facilitar y ampliar las observaciones acerca del desempeño de los alumnos.

Por otra parte, deben involucrarse etapas cortas de aprendizaje, evaluación de competencias de manera permanente y después de cada etapa de aprendizaje, y la información a los estudiantes sobre los logros que debe alcanzar “ya que ayuda a los estudiantes a saber lo que se espera de ellos, influyendo así en éxito de las tareas que realiza...”<sup>37</sup>.

---

<sup>36</sup> PÉREZ, LOREDO, Laura. La evaluación dentro del proceso enseñanza-aprendizaje. La academia. Septiembre-octubre de 1997 <http://www.emerodigital.unam.mx/ANUIES>

<sup>37</sup> WILSON, D Jhon. Cómo valorar la calidad de la enseñanza. Ministerio de Educación y ciencia. España: Piado. 1992. 94 p.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es la habilidad para seleccionar los medios de aprendizaje compatibles con las competencias, y formular junto con los estudiantes las reglas de trabajo y los criterios de evaluación.

“Los enfoques de evaluación participativa implican unas relaciones entre sujetos que se caracterizan por ser de orden bilateral o multilateral, recíprocas y paritarias, de mutuo intercambio de conocimientos, experiencias, intenciones y valoraciones. Los sujetos valen por sí mismos y construyen el conocimiento y las valoraciones a través de la reflexión sobre los hechos educativos ocurridos, la interacción comunicativa y la acción coordinada que transforma. En estos enfoques la relación teoría-práctica se construye desde el saber y quehacer cotidianos para ordenarlos, describirlos, explicarlos y comprenderlos en la dimensión de sentido que poseen. El conocimiento producido en una evaluación participativa no es neutral, obedece a intereses e intenciones de los actores y su uso está en función de las valoraciones y las consecuentes acciones para mejora la calidad de la prácticas educativas”<sup>38</sup>.

---

<sup>38</sup> FRANCO, G. Nohora Cecilia, Ochoa R. Luis Francisco. La racionalidad de la acción en la evaluación. . Santafé de Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio. 1992. p. 30 – 31.

## 8.2 OBJETIVO

Proponer un sistema de evaluación, que incluya una escala de valoración que permita calificar el aprendizaje del estudiante en la práctica de la asignatura enfermería materna perinatal.

## 8.3 IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Para la implementación de esta propuesta, se trabajará con el desarrollo de competencias planteadas en el syllabus de la asignatura enfermería materna perinatal. Por otra parte se tendrán en cuenta las actitudes, que permiten evaluar de manera integral al estudiante, así como el cuidado de enfermería caracterizado por ser recíproco, interactivo e integrativo, en él las experiencias vividas y trascendentes contemplan la interacción y el cuidado terapéutico entre personas totales con sus sentimientos, pensamientos y expresiones.

8.3.1 ¿En qué consiste la propuesta? En determinar una escala de calificación del dominio de los procedimientos basados en la fundamentación teórica, que le

permitan al estudiante aprender por si mismo cualquier tipo de conocimientos, así como adquirir determinados valores y actitudes que promuevan el espíritu científico, la autonomía personal, la creatividad y el ejercicio de la crítica.

8.3.2 ¿Qué se debería evaluar? Para realizar el proceso evaluativo se toman como base los conocimientos, las actitudes y las destrezas, aspectos éstos contemplados en la reforma curricular de la carrera de enfermería y las competencias planteadas en el syllabus de la asignatura enfermería materna perinatal.

Se definen estos términos, a fin de poder determinar los indicadores de los anteriores parámetros, así:

- Conocimientos: fundamentación teórica relacionada con el desarrollo de la asignatura y procedimientos básicos de enfermería, de semestres anteriores.
- Actitud: expresión de la disposición de ánimo. La actitud profesional en enfermería se mide a través de la responsabilidad, la puntualidad, las relaciones interpersonales, el respeto consigo mismo y con las demás personas con quien debe interactuar durante su desempeño como estudiante, la comunicación oportuna y clara, la motivación que se evidencia a través de la iniciativa, la

creatividad, el compromiso y el trabajo en equipo. También se tiene en cuenta la presentación personal, el respeto al reglamento y a las normas institucionales.

- Destreza: habilidad para realizar acciones del cuidado de enfermería, de acuerdo con la secuencia de los pasos específicos de las mismas.

Además se aplicará la evaluación:

- Diagnóstica o inicial, que hace referencia al conjunto de elementos necesarios para el desarrollo de la asignatura enfermería materna perinatal.
- Formativa, que se centra en el proceso educativo, al examinar permanentemente los avances alcanzados; se lleva a cabo durante el desarrollo de la práctica y sirve para establecer si se cumple o no lo previsto, pues toma las decisiones para ajustar el proceso.
- De resultados o sumativa, que hace referencia a la medición y valoración de los aprendizajes conseguidos por los estudiantes a través del desarrollo de la práctica, y determina la aprobación o no para pasar de un semestre a otro.

- Metaevaluación, que consiste en evaluar periódicamente el proceso evaluativo para reorientarlo

8.3.3 ¿Quiénes participan en el proceso evaluativo? En este proceso participan las profesoras de la asignatura enfermería materna perinatal y de los estudiantes de enfermería que cursan esta asignatura.

Por tanto, se propone que un representante de los estudiantes que entra a cursar la asignatura participe en la planeación de la misma. “En su calidad de fuente permanente de formación y perfeccionamiento profesional, las instituciones de educación superior deben tomar en consideración la participación de los estudiantes en las cuestiones relativas a la enseñanza...”<sup>39</sup>.

8.3.4. ¿Cómo se debería evaluar? Al inicio de cada rotación se da a conocer a los estudiantes los parámetros de la evaluación.

Para realizar la evaluación de los conocimientos, las actitudes y las destrezas, se tendrán listas de control específicas para cada rotación de práctica, las cuales se evaluarán a través de la observación directa, mientras la persona realiza el procedimiento; indirecta, a través de la revisión y análisis del producto o resultado

---

<sup>39</sup> Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción. 1998. [www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration\\_spa.htm](http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa.htm)

del trabajo; libre, a través de los ojos y oídos del evaluador, y sistemática, al definir qué, cómo, dónde y quién realizará las observaciones, además de relacionar previamente las listas de control y conductas que son aceptadas como indicadores de buen desempeño.

Además, la profesora realizará registros de los hechos observados en los estudiantes que supervisa, los que se constituyen en un aporte importante para fundamentar la nota de concepto final y/o de trabajos prácticos.

La evaluación se realizará entre los actores, en este caso, la profesora y el estudiante, y concertará los fundamentos para la calificación. La calificación se dará en una escala de 1.0 a 5.0.

A continuación se sugieren algunos modelos de instrumentos para la evaluación del aprendizaje del estudiante, en las diferentes rotaciones de la asignatura enfermería materna perinatal.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MATERNO INFANTIL

ASIGNATURA ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL  
LISTA DE CONTROL DE LAS ACTIVIDADES DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
DURANTE LA ETAPA PRENATAL

Objetivo: interpretar y valorar el logro de las competencias en el transcurso del desarrollo de la práctica de la asignatura enfermería materna perinatal.

Escala de calificación:

- A: Realiza con pericia: la actividad se cumplió de manera correcta, sin dudas ni necesidad de ayuda por parte de la profesora. Calificación entre 4.5 y 5.0.
- B: Realiza competentemente: la actividad se cumplió de manera correcta, pero carece de precisión y la profesora necesitó recordar algunos aspectos. Calificación entre 3.1 y 4.4
- C: Necesita mejorar: la actividad no se cumplió de manera correcta. Calificación inferior a 3.0

La calificación de cada competencia corresponde al promedio de la calificación de las actividades respectivas.

La calificación final de la rotación de práctica corresponde al promedio de las calificaciones de las competencias, las actitudes y los trabajos anexos.

COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES	CALIFICACIÓN Y OBSERVACIONES
Competencia 1: Realizar la consulta de control prenatal, con énfasis en el cuidado de enfermería para evaluar la evolución de la gestación normal, promover el autocuidado y detectar precozmente los signos de alarma que pueden comprometer el bienestar del binomio madre - hijo, mediante las medidas oportunas y pertinentes, para prevenir complicaciones en los procesos de gestación, nacimiento, posparto y en el recién nacido.	
Actividad 1: identificar la situación de la gestante mediante el examen físico (Inspección, palpación, medición y auscultación), la anamnesis y los exámenes de laboratorio	
Actividad 2: establecer en la gestante: gravidez, paridad, abortos y cesáreas, edad gestacional por altura uterina, por amenorrea, por ecografía y fecha probable de parto	
Actividad 3: identificar la situación, posición, presentación y la actitud fetal a través de las maniobras de Leopold.	

Actividad 4: identificar en la gestante los cambios fisiológicos y sicoemocionales presentados durante la gestación	
Actividad 5: identificar en la gestante los factores de riesgo pregestacionales y gestacionales	
Actividad 6: informar a la gestante de la situación encontrada e impartir enseñanza según las prioridades establecidas	
Actividad 7: tomar decisiones de acuerdo con principios éticos. Ordenar exámenes de laboratorio según la necesidad, hacer remisiones	
Actividad 8: justificar cada una de las acciones realizadas o planeadas en la conducta determinada	
Actividad 9: analizar la situación clínica encontrada y realizar el plan de cuidado de enfermería	
Competencia 2: realizar consejería a la mujer y su pareja sobre prácticas de autocuidado, planificación familiar y lactancia materna. Desarrollar la consulta de planificación familiar sobre los diferentes métodos anticonceptivos, con énfasis en el cuidado de enfermería.	
Actividad 1: realizar consejería a la mujer y su pareja en planificación familiar, según la situación específica de los usuarios y el método seleccionado.	
Actividad 2: en la consulta, explicar a los usuarios la correcta utilización del método seleccionado, así como las precauciones del mismo.	
Actividad 3: insertar el DIU (Dispositivo Intrauterino)	
Actividad 3.1 Tener en cuenta para la inserción del DIU: precauciones, condiciones de la usuaria para su aplicación y equipo a utilizar.	
Actividad 3.2 Describir a la usuaria el procedimiento de inserción del DIU, lo que espera conocer durante el procedimiento y cuidados posteriores.	
Actividad 3.3 Realizar examen pélvico bimanual: determinar tamaño y posición del útero, descarta embarazo, verificar la presencia de anomalías en anexos.	
Actividad 3.4 Realizar la inserción del DIU: aplicar el espéculo vaginal, determinar la profundidad de la cavidad uterina y posición del útero (histerometría), insertar el aplicador con el DIU hasta que el medidor alcance el orificio cervical o sienta resistencia, introducir el DIU y utilizar la técnica de retiro enseñada (aplicar técnica aséptica).	
Competencia 3: realizar la consulta de prevención y detección precoz de cáncer cérvico uterino y mamario, haciendo énfasis en el cuidado de enfermería.	
Actividad 1: tomar citología vaginal: establecer las condiciones de la mujer para realizar la toma de la citología, explicar el procedimiento, preparar el equipo correspondiente, realizar el procedimiento de acuerdo con la técnica enseñada.	

Actividad 2: Dar recomendaciones de autocuidado, mientras se tienen los resultados.	
Actividad 3: realizar y enseñar a la usuaria el examen de glándula mamaria.	
Competencia 4: participar en la planeación, desarrollo y evaluación de un curso de preparación para la maternidad y paternidad.	
Actividad 1: diseñar el curso de preparación para la maternidad con asesoría de la profesora,	
Actividad 2: desarrollar durante la consulta prenatal o en el horario establecido previamente el curso de preparación para la maternidad y paternidad.	
Competencia 5: realizar la consulta de la mujer y a su pareja, sobre prevención, detección, tratamiento y seguimiento de infecciones vaginales haciendo énfasis en el cuidado de enfermería	
Actividad 1: aplicar los conocimientos en el manejo de las infecciones vaginales.	

Trabajos anexos: como trabajos anexos se consideran la presentación de una situación clínica, en la que se aplique el proceso de enfermería; dos club de revistas; dos revistas de enfermería; las actividades educativas individuales y grupales y los quices escritos. La calificación se da de 1.0 a 5.0, para cada uno de estos trabajos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MATERNO INFANTIL

ASIGNATURA ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL  
LISTA DE CONTROL DE LAS ACTIVIDADES DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
DURANTE LA ETAPA DE TRABAJO DE PARTO

Escala de calificación:

- A: Realiza con pericia: la actividad se cumplió de manera correcta, sin dudas ni necesidad de ayuda por parte de la profesora. Calificación entre 4.5 y 5.0.
- B: Realiza competentemente: la actividad se cumplió de manera correcta, pero carece de precisión y la profesora necesitó recordar algunos aspectos. Calificación entre 3.1 y 4.4.
- C: Necesita mejorar: la actividad no se cumplió de manera correcta. Calificación inferior a 3.0.

La calificación de cada competencia corresponde al promedio de la calificación de las actividades respectivas.

La calificación final de la rotación de práctica corresponde al promedio de las calificaciones de las competencias, las actitudes y los trabajos anexos.

COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES	CALIFICACIÓN Y OBSERVACIONES
Competencia: participar en el cuidado de enfermería materna perinatal, durante el trabajo de parto, nacimiento, adaptación neonatal y posparto inmediato.	
Actividad 1: identificar la situación de la mujer y el feto durante el trabajo de parto y parto, de acuerdo con el examen físico pertinente, y la anamnesis y los datos de la historia clínica.	
Actividad 2: conocer de la mujer en trabajo de parto y parto: gravidez, paridad, abortos y cesáreas, la edad gestacional por altura uterina, por amenorrea, por ecografía y la fecha probable de parto.	
Actividad 3: identificar la situación, posición, presentación y la actitud fetal a través de las maniobras de Leopold, en trabajo de parto.	
Actividad 4: identificar en la mujer cada uno de los periodos del trabajo de parto y posparto y los cambios fisiológicos y sicoemocionales.	

Actividad 5: identificar los factores de riesgo pregestacionales, gestacionales y del parto.	
Actividad 6: informar a la mujer acerca de la situación encontrada e impartir enseñanza y apoyo según las prioridades establecidas.	
Actividad 7: ofrecer el cuidado de enfermería pertinente en las diferentes etapas del trabajo de parto: ejercicios respiratorio según el periodo y fase, relajación, pujo, acompañamiento, brindar comodidad.	
Actividad 8: preparar los elementos y equipos necesarios para la adaptación neonatal según los factores de riesgo presentes.	
Actividad 9: realizar la valoración e intervención al recién nacido durante la adaptación neonatal inmediata espontánea: identificar al recién nacido, hacer la valoración de APGAR, cefalocaudal y antropométrica; brindar protección de pérdidas de calor; ofrecer medidas de apoyo en adaptación neonatal inmediata espontánea: ligadura, profilaxis ocular y profilaxis umbilical.	
Actividad 10: analizar la evolución del recién nacidos en la adaptación neonatal inmediata y en el periodo de transición.	
Actividad 11: realizar los respectivos registros en la historia clínica de la madre y del neonato.	

Trabajos anexos: como trabajos anexos se consideran la presentación de una situación clínica, en la que se aplique el proceso de enfermería, dos club de revistas, dos revistas de enfermería, las actividades educativas individuales y grupales y los quices escritos. La calificación se da de 1.0 a 5.0, para cada uno de estos trabajos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MATERNO INFANTIL

ASIGNATURA ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL  
LISTA DE CONTROL DE LAS ACTIVIDADES DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
EN EL ÁREA DE RECIÉN NACIDOS

Escala de calificación:

- A: Realiza con pericia: la actividad se cumplió de manera correcta, sin dudas ni necesidad de ayuda por parte de la profesora. Calificación entre 4.5 y 5.0.
- B: Realiza competentemente: la actividad se cumplió de manera correcta, pero carece de precisión y la profesora necesitó recordar algunos aspectos. Calificación entre 3.1 y 4.4.
- C: Necesita mejorar: la actividad no se cumplió de manera correcta. Calificación inferior a 3.0

La calificación de cada competencia corresponde al promedio de la calificación de las actividades respectivas. La calificación final de la rotación de práctica corresponde al promedio de las calificaciones de las competencias, las actitudes y los trabajos anexos.

ACTIVIDADES A REALIZAR	CALIFICACIÓN Y OBSERVACIONES
Competencia: participar en el cuidado de recién nacidos afectados por algunas de las alteraciones de salud más frecuentes.	
Actividad 1: identificar la situación del recién nacido a través del examen físico, de la historia clínica y de los exámenes de laboratorio.	
Actividad 2: identificar los riesgos en el recién nacido.	
Actividad 3: determinar la conducta a seguir con el recién nacido de acuerdo con la situación encontrada.	
Actividad 4: realizar el plan de cuidado de enfermería para la situación particular encontrada: síndrome de dificultad respiratoria y problemas metabólicos.	
Actividad 5: realizar en la historia clínica los registros pertinentes.	
Actividad 6: planear y ejecutar actividades educativas a los padres.	

Trabajos anexos: como trabajos anexos se consideran la presentación de una situación clínica, en la que se aplique el proceso de enfermería, dos club de revistas, dos revistas de enfermería y los quices escritos. La calificación se da de 1.0 a 5.0, para cada uno de estos trabajos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MATERNO INFANTIL

ASIGNATURA ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL  
LISTA DE CONTROL DE LAS ACTIVIDADES DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
DURANTE LA ETAPA DE ALOJAMIENTO CONJUNTO

Escala de calificación:

- A: Realiza con pericia: la actividad se cumplió de manera correcta, sin dudas ni necesidad de ayuda por parte de la profesora. Calificación entre 4.5 y 5.0.
- B: Realiza competentemente: la actividad se cumplió de manera correcta, pero carece de precisión y la profesora necesitó recordar algunos aspectos. Calificación entre 3.1 y 4.4.
- C: Necesita mejorar: la actividad no se cumplió de manera correcta. Calificación inferior a 3.0

La calificación de cada competencia corresponde al promedio de la calificación de las actividades respectivas. La calificación final de la rotación de práctica, corresponde al promedio de las calificaciones de las competencias, las actitudes y los trabajos anexos.

ACTIVIDADES A REALIZAR	CALIFICACIÓN Y OBSERVACIONES
Competencia: participar en el cuidado materno neonatal, después del nacimiento.	
Actividad 1: identificar la situación de la madre y su hijo de acuerdo con el examen físico, la anamnesis y los exámenes de laboratorio.	
Actividad 2: identificar los riesgos materno –neonatales.	
Actividad 3: determinar la conducta a seguir con la madre y su hijo de acuerdo con la situación encontrada.	
Actividad 4: elaborar, ejecutar, evaluar y modificar el plan de cuidado de enfermería, con base en el proceso de enfermería.	
Actividad 5: registrar en la historia clínica las actividades realizadas a la madre y a su hijo, de manera oportuna y precisa.	

Trabajos anexos: como trabajos anexos se consideran la presentación de una situación clínica, en la que se aplique el proceso de enfermería, dos club de revistas, dos revistas de enfermería, las actividades educativas individuales y grupales y los quices escritos. La calificación se da de 1.0 a 5.0, para cada uno de estos trabajos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MATERNO INFANTIL

ASIGNATURA ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL  
EVALUACIÓN DE ACTITUDES

PARÁMETROS E INDICADORES	ROTACIONES			
	PN	PA	AC	RN
Responsabilidad: integra y aplica los conocimientos adquiridos en la asignatura y en semestres anteriores, se compromete en el trabajo con la gestante y su hijo de acuerdo con las actividades asignadas, cuida de los equipos, asiste a práctica, cuenta con el equipo básico para la práctica, cumple con las tareas y trabajos acordados en práctica				
Puntualidad: llega puntualmente al sitio de práctica.				
Relaciones interpersonales: mantiene buenas relaciones interpersonales con los compañeros, respeta las líneas de autoridad, establece comunicación oportuna y clara.				
Motivación: demuestra interés, seguridad, iniciativa y creatividad en su aprendizaje.				
Trabajo en equipo: se integra con los compañeros y el personal de otras áreas, para ofrecer el cuidado de enfermería.				
Presentación personal: porta el uniforme completo y adecuado según el reglamento.				
Cumple el reglamento de la Facultad y las normas institucionales.				

Categorías para la escala de calificación:

Siempre: entre 4.5 y 5.0

Generalmente: entre 4.0 y 4.4

A veces: entre 3.0 y 3.9

Pocas veces: entre 2.0 y 2.9

Nunca: entre 1.0 y 1.9

## BIBLIOGRAFÍA

BOGOYA MALDONADO, Daniel et al. Competencias y proyecto pedagógico. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. 2000.

CÁRDENAS, Fidel. Apuntes de clase. Maestría en Docencia. Universidad de la Salle. Segundo semestre de 1999.

CRESAL/CRES. Conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. Caracas. 1996. [Htp://www.iua.edu.uy/rau/docs/habana.3.htm](http://www.iua.edu.uy/rau/docs/habana.3.htm)

Desarrollo de modelos para la preparación de recursos humanos. [Http://www.cinterfor.org.uy](http://www.cinterfor.org.uy).

DE SUBIRÍA SAMPER, Julián y CASTAÑON GONZÁLEZ, Miguel Ángel. Tratado de pedagogía conceptual: estrategias metodológicas y criterios de evaluación. Fundación Alberto Merani. Colombia: Fondo de Publicaciones Bernardo Herrera Merino. 3 ed. 1.995.

ELLIOT, Jhon. El cambio educativo desde la investigación – acción. Morata. España. 1993.

ESTÉVEZ, Solano Cayetano. Evaluación integral por procesos. Una experiencia construida desde y en el aula. Santafé de Bogotá: Magisterio. 1996.

FRANCO G., Nohora Cecilia y Ochoa R., Luis Francisco. La racionalidad de la acción en la evaluación. Santafé de Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio. 1992.

GUBA, Egon y Lincoln Yovanna. Fourth Generation Evaluation. Sage Publication. United States of America. 1989.

<http://www.sitema.itesm.mx/va/DraMarisa/Modulo7.html>

MARTÍNEZ, Carmen Helena. Indicadores para la evaluación del programa de magíster en enfermería en la modalidad desescolarizada. Santafé de Bogotá, 1.999. Tesis de maestría (Magíster en enfermería). Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería.

MÁSMELA V., Gloria I. Diseño Curricular. Santafé de Bogotá: Universidad de La Sabana. 1994.

MERLIN C., Wittrock y BAKER L., Eva. Test y Cognición. Compilación. Barcelona: Paidós. 1998.

MORENO SANTACOLOMA, María del Carmen. Innovaciones pedagógicas: Una propuesta de evaluación crítica. Cooperativa editorial magisterio. Santafé de Bogota. D.C. 1994.

MURCIA FLORIÁN, Jorge. Proceso pedagógico y evaluación. Colección pedagogía siglo XXI. Bogotá. Antropos. 1991

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Gestión del desempeño basada en competencias. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud N°. 42. OPS - OMS. 2000.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Programa de Formación Docente Pedagógica. Observación sistemática, encuestas y entrevistas. Evaluación del desempeño. Washington, D.C. 1992.

PÉREZ LOREDO, Laura. La evaluación dentro del proceso enseñanza-aprendizaje. La academia. Septiembre-octubre de 1997.

<http://www.emerodigital.unam.mx./ANUIES>

PREAL. Programa promoción de la reforma educativa en América Latina y El Caribe. Año 1. N°. 2. Desarrollo de estándares nacionales y evaluaciones: tras la meta de mejor educación para todos. Santiago de Chile. 1999.  
[Http://.www.preal.cl](http://www.preal.cl)

UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción. 1998.  
[www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration\\_spa.htm](http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa.htm)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Sede Bogotá. Informe de gestión. Facultad de Enfermería. Mayo 1998 – mayo 2000.

\_\_\_\_\_ Plan Global de Desarrollo. 1999 – 2003. Santafé de Bogotá. Unibiblos. 1999.

\_\_\_\_\_ Facultad de Enfermería. Comité Asesor de Carrera. “Reforma Curricular de la Carrera de Enfermería”. Santafé de Bogotá, mayo de 1996.

\_\_\_\_\_ Facultad d Enfermería. Especialización Enfermería Materno Perinatal. Rediseño Curricular. U.N. 1996.

\_\_\_\_\_ Oficina de planeación. Plan de desarrollo 1995 – 1998. Santafé de Bogotá. D.C. UN. 1994.

\_\_\_\_\_ Facultad de Enfermería. Documento: Propuesta de reforma curricular de la carrera de enfermería. Comité Asesor de carrera. U.N. 1992.

\_\_\_\_\_ Documento de la Vicerrectoría de estudiantes y bienestar universitario. Síntesis histórica de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. UN. 1991.

Universidad Veracruzana. Glosario.  
<http://www.coacade.uv.mx/paginas/modelo/glos.htm>

VELANDIA, Ana Luisa. Historia de la Enfermería en Colombia. Universidad Nacional de Colombia. Unibiblos. 1995.

VÁSQUEZ MENDOZA, Evelyn et al. Minitexto de la asignatura electiva currículo de Enfermería. U.N. Bogotá. 1999.

WILSON D., John. Cómo valorar la calidad de la enseñanza. Ministerio de Educación y ciencia. España: Paidós. 1992.

## ANEXOS

## Anexo A. Respuesta Universidad del Norte.

12/09/01

### Margoth Gamba de Briceño

---

**De:** Elizabeth Villarreal <evillare@guayacan.uninorte.edu.co>  
**Para:** <mgambabr@bacata.usc.unal.edu.co>  
**Enviado:** Lunes, 10 de Septiembre de 2001 08:29 a.m.  
**Asunto:** Re: solicitud

Estimada profesora. Desafortunadamente no tenemos estudios sobre la evaluación de la experiencia clínica de nuestras estudiantes. Si ha sido una preocupación constante la revisión de los formatos de evaluación en procuras de elaborar uno que pueda medir exactamente las competencias que deban desarrollar nuestras estudiantes.

Nos gustaría que nos socializaran los resultados de su investigación para mejorar la calidad en la evaluación de nuestros estudiantes.

Saludos.

Elizabeth Villarreal.

=?iso-8859-1?Q?Margoth\_Gamba\_de\_Brice=F1o?= escribió:

- > Respetada Profesora Elizabeth: De manera atenta nos permitimos
- > solicitar; por su intermedio, remitirnos la dirección o hacer llegar
- > esta comunicación, a la persona de su Institución, que tenga
- > conocimientos respecto a si han realizado estudios de investigación
- > relacionados con la evaluación de estudiantes en la experiencia
- > clínica. Esta búsqueda se está tramitando con el fin de aportar
- > elementos para determinar el estado del arte en este aspecto, dado que
- > actualmente nos encontramos realizando la Tesis de grado de maestría
- > en docencia y requerimos este insumo para la misma. Esperamos al
- > finalizar esta Tesis, enviar copia de los resultados y conclusiones, a
- > fin de fortalecer y enriquecer la práctica de la docencia en
- > enfermería. Con sentimientos de consideración y aprecio, Margoth Gamba
- > de Briceño María Carmen Bernal Roldán Profesoras Facultad de
- > Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

12/09/01

## ANEXO B. Carta compromiso de la directora

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DIRECCIÓN DE CARRERA

Bogotá, 8 de noviembre de 2001

Profesoras  
MARGOTH GAMBA DE BRICEÑO  
MARÍA CARMEN BERNAL ROLDÁN  
Profesoras  
Departamento de Salud Pública y Materno Infantil  
Facultad de Enfermería  
Universidad Nacional de Colombia

Apreciadas Profesoras:

He recibido con gusto su comunicación del día 3 de noviembre de 2001, relacionada con la posibilidad de aplicar la propuesta que surja de la Tesis "Propuesta de Evaluación de la práctica clínica de la asignatura Enfermería Materna Perinatal". Al respecto les comunico que la propuesta será utilizada en la evaluación de la asignatura, en el primer semestre de 2.002, la cual una vez finalizado el semestre tendrá un proceso de evaluación para definir si se continúa aplicando o no.

Cordialmente,

  
EVELYN VÁSQUEZ MENDOZA  
Directora de Carrera

Anexo C. Sylabus. Asignatura enfermería materna perinatal.

Código: 53103. Primer semestre de 2.001

La asignatura Enfermería Materna Perinatal se desarrolla en el sexto semestre de la carrera, se fundamenta en el cuidado de la Salud Materno perinatal. Es una asignatura práctica de 375 horas, distribuidas en 300 horas prácticas (180 presenciales y 120 no presenciales) y 75 teóricas (40 presenciales y 35 no presenciales).

## OBJETIVO

Al finalizar la asignatura, el estudiante estará en capacidad de participar en el cuidado de enfermería materno perinatal, durante el proceso de la procreación y la etapa intergenésica, promoviendo la participación activa del hombre como pareja y padre, y el apoyo de la familia, dentro del contexto sociocultural, con base en el diálogo de saberes.

Competencias a desarrollar.

- Realizar consejería a la mujer y su pareja sobre prácticas de autocuidado, planificación familiar y lactancia materna. Desarrollar la consulta de planificación familiar sobre los diferentes métodos anticonceptivos, haciendo énfasis en el cuidado de enfermería.
- Realizar la consulta de control prenatal, haciendo énfasis en el cuidado de enfermería para evaluar la evolución de la gestación normal, promover el autocuidado y detectar precozmente los signos de alarma que pueden comprometer el bienestar del binomio madre - hijo, tomando las medidas oportunas y pertinente para prevenir complicaciones en los procesos de gestación, nacimiento, postparto y en el recién nacido.
- Realizar la consulta de prevención y detección precoz de cáncer cérvico uterino y mamario, haciendo énfasis en el cuidado de enfermería.
- Realizar la consulta de la mujer y a su pareja, sobre prevención, detección, tratamiento y seguimiento de infecciones vaginales, haciendo énfasis en el cuidado de enfermería.
- Participar en la planeación, desarrollo y evaluación, de un curso de preparación para la maternidad y paternidad.

- Participar en el cuidado de enfermería materno perinatal, durante el trabajo de parto, nacimiento, adaptación neonatal y postparto inmediato.
- Participar en el cuidado de materno neonatal, después del nacimiento.
- Participar en el cuidado de recién nacidos afectados por algunas de las alteraciones de salud más frecuentes.

## METODOLOGÍA

Para el desarrollo del programa se utilizarán conferencias, análisis de situaciones especiales, revistas de enfermería, seminarios, discusiones de grupo, demostraciones, juegos didácticos, prácticas clínicas supervisadas y no supervisadas, actividades en el laboratorio, club de revistas, estudio y trabajo independiente.

Medios Audiovisuales. Videos, películas, proyector, retroproyector, maniqués, equipos para demostración de procedimientos y juegos.

Nota: La asistencia a las actividades académicas es obligatoria, y se procederá de acuerdo con el reglamento estudiantil de la Universidad. Se establecerán

acuerdos con los estudiantes al iniciar la asignatura sobre: Puntualidad, uniforme, respeto y compromiso.

## EVALUACIÓN

Las notas tanto para teoría como para práctica, se darán en escala de cero (0) a cinco (5).

- Primera Nota Parcial comprende: Parcial I, Parcial II y Parcial III.
- Segunda Nota Parcial comprende: Experiencia Clínica, Quices, seminarios, situaciones especiales y otros desarrollados en práctica.
- Tercera Nota Parcial comprende: Quices de teoría, Seminario de teoría y Trabajo final.

Observaciones importantes.

- Para la calificación del trabajo final se tiene en cuenta: asistencia y participación en las asesorías, profundidad en el análisis de la situación clínica, presentación escrita y sustentación oral, enfatizando en el análisis.
- Los exámenes supletorios solo se realizarán en caso de presentar una excusa debidamente justificada por motivos de fuerza mayor y dentro del plazo establecido por el reglamento académico.

- En cada laboratorio se realizará un parcial sobre la totalidad de los temas correspondientes a la respectiva práctica. Así mismo, se realizará un parcial el primer día de la práctica de recién nacidos, en la institución de salud.

Guía de presentación y evaluación de seminarios. Planeación.

1. Solicitud y asistencia a las asesorías, por parte del grupo de estudiantes, para presentar y analizar el plan de trabajo. Mínimo dos asesorías.
2. Ajustes al plan de trabajo.
3. Entrega del contenido del seminario dos (2) días antes de la sustentación oral.
4. Elaboración y entrega del resumen para hacerlo llegar a los compañeros el día de la presentación.
5. Creatividad en la búsqueda, selección y elaboración de ayudas audiovisuales.

Desarrollo.

1. El seminario es preparado por todo el grupo expositor. El orden de la exposición de cada integrante del grupo, se hará al azar.
2. Los estudiantes responsables del seminario dirigen la participación activa del grupo asistente, durante el desarrollo del tema. Además, registran los ajustes y observaciones hechas durante la presentación, para incluirlas en la presentación escrita final.
3. Dominio del tema: Claro, conciso y de acuerdo con el tiempo disponible programado.
4. Presentación y utilización de ayudas.
5. Utilización de metodología de participación grupal.

Informe escrito del seminario. El trabajo escrito se entrega con excelente redacción y presentación, en medio magnético (diskette) y una copia en papel, dos (2) días después de la exposición, teniendo en cuenta un modelo de presentación de trabajos escritos.

Evaluación. La calificación final del seminario corresponde al promedio de la nota obtenida en la planeación, participación en las asesorías, la exposición y el informe escrito. El retraso en la entrega escrita del documento, implica el descenso de la nota en 0.5 diario.

#### TRABAJO FINAL. ANALISIS DE UNA SITUACION CLINICA

Consiste en el cuidadoso análisis de una situación clínica y la elaboración del plan de cuidado con base en un profundo análisis y sustentación teórica.

La situación clínica se entregará oportunamente para ser desarrollada en el transcurso de la asignatura.

Se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Los grupos para el trabajo final corresponden a los mismos de la práctica.
- Se deben solicitar mínimo tres (3) asesorías. Una (1) por cada rotación de práctica. La participación en las asesorías forma parte de la nota final.

- Los avances del trabajo serán entregados tres (3) días después de terminada cada rotación a la respectiva profesora de la práctica que dio la asesoría sobre su área correspondiente.
- El trabajo final escrito, realizado en su totalidad, se entregará en la oficina 703 cuatro (4) días antes de terminar la última práctica ( Octubre 10 de 2000).
- La sustentación final se realizará el día 17 de octubre en la Facultad. Los equipos requeridos para la sustentación oral deberán ser solicitados como mínimo con 8 días de anticipación

Calificación del trabajo final. La calificación definitiva del trabajo final se hará sobre un total de cincuenta (50) puntos y corresponde a la suma de:

- Tres asesorías, mínimo una por cada rotación de práctica, solicitada y programada con suficiente tiempo. Con cada profesora se fijarán las fechas de asesoría, durante su respectiva práctica. En cada asesoría se realizará una evaluación individual en forma oral o escrita.
- Cada asesoría tiene un valor de diez (10) puntos.
- Sustentación oral final. Tiene un valor de diez (10) puntos.
- Trabajo final escrito, tiene un valor de diez (10) puntos.

La presentación escrita debe incluir los siguientes aspectos:

- I Introducción
- II Objetivo
- III Justificación
- IV Análisis relevante en forma global de la situación clínica planteada en los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y éticos en: Control Prenatal, Trabajo de parto y nacimiento, Alojamiento Conjunto y Recién Nacido, Dinámica de la relación de pareja, Espacio intergenésico.
- V Elaboración del plan de cuidado, con la utilización del proceso de enfermería, seleccionando los tres problemas prioritarios encontrados en cada etapa materna perinatal (gestación, parto, postparto y recién nacido).

Se requiere utilizar toda la información obtenida en la situación clínica, para seleccionar los datos objetivos, subjetivos, realizar la inferencia, el diagnóstico de enfermería, las acciones de cuidado y la evaluación.

## PRÁCTICA CLÍNICA

1. El primer día de cada rotación se hará una evaluación de conocimientos sobre el área respectiva.

2. Para el desarrollo de la práctica se requieren los uniformes establecidos por la Facultad. Para el hospital el uniforme blanco, para el área comunitaria, uniforme azul y blusa de laboratorio, para el área quirúrgica (sala de partos), uniforme de cirugía y blusa de laboratorio. (Ver resolución No. 015 de 1988). Así mismo, todos los estudiantes deben portar el carné estudiantil vigente.
  
3. Las prácticas presenciales se desarrollan en el turno de la mañana en el horario de 7 a.m. a 1 p.m., o en la tarde, de 1 a 7 p.m. (Ver reglamento de asistencia a clases y prácticas). El horario de práctica *No presencial* para el grupo que realiza práctica en la mañana es de 1 p.m. a 3 p.m., para quienes realizan la práctica en la tarde, es de 8 a 10 a.m.
  
4. Es deber del estudiante contar con los elementos básicos como: tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, reloj con segundero, esfero, lápiz, cinta métrica, torniquete, tijeras y guantes desechables.

## BIBLIOGRAFIA

AUKAMP, Virginia. Planes de Cuidado de Enfermería Materno Infantil. España: Doyma. 1993.

BOTERO, Jaime et al. Obstetricia y Ginecología. Universidad de Antioquia. 5 ed. 1997.

CARPENITO, Linda. Manual de diagnósticos de Enfermería. México: Interamericana. 1996.

CLOHERTY, Jhon. Manual de cuidados Neonatales. 2 ed. España: Salvat. 1992.

CORREA, José Alberto et al. Fundamentos de Pediatría. Medellín. 1994.

CHARLES, David. Infecciones obstétricas y perinatales. 1 ed. España: Salvat. 1994.

ESGUERRA V., Carmen Rosa. Atención de Enfermería en la etapa Prenatal. Universidad Nacional. Facultad de Enfermería. Facultad de Enfermería. Santafé de Bogotá. 1996.

ESGUERRA, Carmen Rosa y VANEGAS, Blanca Cecilia. Asesoría en la toma de decisiones frente al aborto, en Revista Avances en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional. Vol. XII. Nos. 2 y 3 mayo a diciembre 1994.

GRANADA, María V. y VÁSQUEZ, Martha Lucia. La Mujer y el proceso reproductivo. Universidad del Valle - O.M.S./ O.P.S. 1990.

HOYOS, Angela. Pautas de Recién Nacidos. 5 ed. Bogotá: Celsus. 1993.

KNOR, Emily E. Decisiones en Enfermería Obstétrica. 1 ed. Bogotá: Doyma. 1990.

OLDS, Sally et al. Enfermería Materno Infantil. Barcelona: Interamericana. 1989.

SCHAFFER-Avery. Enfermedades del Recién Nacido. México: Salvat. 1994.

ULLOQUE G. Héctor et al. Nuestro Recién Nacido y algunos de sus aspectos. 3 ed. Bogotá: Fundación Vivir. 1992.

VANEGAS, de Ahogado Blanca Cecilia. Fisiología del parto. Serie Temática. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional. 1996.

\_\_\_\_\_ PreVENCIÓN de Infecciones Vaginales. Bogotá: Fondo Nacional Universitario. 2000.

WHALEY, L F., Wong. D. L. . Tratado de Enfermería Pediátrica. 2 ed. México: Interamericana. 1988.

OPS /O.M.S. Serie 1. Asistencia neonatal. Nueva York: 1982

\_\_\_\_\_ Serie 2. Atención Prenatal. Nueva York: 1982

\_\_\_\_\_ Serie 3. Asistencia intraparto. Nueva York: 1982

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
 FACULTAD DE ENFERMERÍA  
 DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MATERNO INFANTIL  
 ASIGNATURA: ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL. PLAN CALENDARIO I SEMESTRE 2001

FECHA	HORARIO	TEMAS	HORAS		METODOLOGIA	PROFESOR
			P	NP		
Febrero 7	7:15-8 a.m.	Orientación a la asignatura	1			Todos
	8-9:30 a.m.	Desarrollo embrionario y fetal	2	2 II-10 8-10	Conferencia	1 2
	9:45-10:45	Situación de salud materna y perinatal		1	Estudio independ.	3
	10:45-12:15	Diagnóstico de la gestión	2	1 II-10 10-11	Película-Taller	4
	2-3:30	Cambios biológicos y psicológicos durante la gestación.	2	2 II-17 8-10	Juego	3
Febrero 8	7:15-8:45	Cuidado de Enfermería en la etapa prenatal.	2	2 II-17 10-12	Taller	3
	8:45-10:15	Cuidado de Enfermería para la prevención y manejo de la IVU en la gestante	2		Seminario	4
	10:45-12:15	Cuidado de Enfermería en la prevención y manejo de la HIG	2	1 II-24 8-9	Guía temática	3
	2-3:30	Cuidado de Enfermería en la detección precoz de las hemorragias en la gestación	2	1 II-24 9-10	Guía de trabajo Conferencia	2

FECHA	HORARIO	TEMAS	HORAS		METODOLOGIA	PROFESOR
			P	NP		
Febrero 9	7:15-8:45	Cuidado de Enfermería en la prevención del Ca. Cervico uterino y mamario	2	1 II-24 10-11	Seminario	4
	8:45-10:15	Cuidado de Enfermería en la promoción de la lactancia materna	2	1 II-24 11-12	Seminario	3
	10:45-12:15	Curso de preparación para la maternidad y paternidad	2	2 III-3 8-10	Taller	4
	2-3:30	Cuidado de Enfermería a la mujer y su pareja como usuario de planificación familiar	2	2 II-24 8-10	Película Clase	3
Febrero 12	7 – 9	PRIMER PARCIAL				Grupo de Docentes
Febrero 13	7:15-8:45	Continuación tema anterior	2	2 III-17 8-10	Clase Juegos	3
	8:45-10:15	Cuidado de Enfermería en la prevención y manejo del SF. Monitoria fetal	2	2 III-17 10-12	Taller Clase	4
	10-45-12:15	Fisiología del parto. Cuidado de Enf. durante el parto normal. Intervenciones obstetricas.	3	2 III-24 8-10	Taller Demostración Clase Guía	2
	1:30-2:15	Inducciones Localidad IV y práctica clínica.				Grupo de Docentes
Febrero 14	7:15-8:45	Cuidado de Enfermería durante las distocias del parto y manejo de oxitócicos	2	1 III-24 10-11	Seminario	2
	8:45-10:15	Cuidado de Enfermería a la madre y su hijo durante las etapas de post- parto.	2	2 III-31 10-12	Seminario	2

FECHA	HORARIO	TEMAS	HORAS		METODOLOGI A	PROFESOR
			P	NP		
Febrero 14	10:45-12:15	Cuidado de Enfermería del recién nacido durante la adaptación neonatal inmediata.	2	2 III-31 10-12	Clase y Guía-Taller	5
	2-3:30	Cuidado de Enfermería durante el puerperio patológico		2 IV-7 8-10	Guía de estudio	3
Febrero 15	7:15-8:45	Cuidado de Enfermería en la intervención en crisis por pérdida perinatal	2		Conferencia	6 2
	8:45-10:15	Cuidado de Enfermería en el manejo del R.N. con SDR.	2	2 IV- 7 10-12	Seminario	5
	10:45-12:15	La familia como grupo de apoyo en el área materno perinatal.	2	2 IV-7 10-12	Seminario	7 2
	2-3:30	Cuidado de Enfermería en las alteraciones metabólicas del R.N.	2	2 III-21 8-10	Seminario	8
Febrero 16	7:15-8:45 8:45-9:30	Prevención y manejo del R.N. con síndrome de TORCHS y sepsis neonatal	2	1 IV-21 10-11	Seminario	8
	10-11:30	Cuidado de Enfermería en la prevención y manejo del R.N. con hiperbilirrubinemia	2	1 IV-21 10-12	Seminario	5
	11:30-1:00	Dilemas éticos en el área Materno Perinatal.	2		Conferencia	9 3
	2-3:30	Cuidado de Enfermería del recién nacido pretérmino ambulatorio. Programa madre canguero.	2		Película Conferencia	5 4
Febrero 19	7-9	<b>SEGUNDO PARCIAL</b>				Grupo de Docentes

**INICIO TEORIA:** Febrero 7. Hora: 7:00 a.m.

**INICIO PRACTICA:**

- 1). 20 Febrero a 6 de Marzo – 9 días
- 2). 7 Marzo a 21 de Marzo – 9 días
- 3). 22 Marzo a 5 de Abril - 9 días
- 4). 6 Abril a 27 de Abril - 9 días

Dentro de los 9 días se incluye el día del laboratorio

El horario de práctica de la Mañana, se realiza de 7 a.m. a 1 p.m., y el de la Tarde, se realiza de 1 p.m. a 7 p.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
 FACULTAD DE ENFERMERIA  
 DEPARTAMENTO SALUD PUBLICA Y MATERNO INFANTIL

ASIGNATURA MATERNA PERINATAL. ROTACION PRIMER SEMESTRE DE 2001

No. ESTUDIANTES	II-20 III-6	III – 7 III-21	III-22 - IV 5	IV – 6 IV -27
1. 2. 3. 4. 5.	Instituto Materno Infantil 2  PARTOS TARDE	Instituto Materno Infantil 3  ALOJAMIENTO CONJUNTO  MAÑANA	Bello Horizonte 4  CONTROL PRENATAL  MAÑANA	Clínica San Pedro Claver – ISS. 5  RECIÉN NACIDO  MAÑANA
6. 7. 8. 9. 10.	Instituto Materno Infantil 1  PARTOS MAÑANA			
11. 12. 13. 14. 15. 16. ----- -----	C. San Pedro Claver – ISS. 5  RECIEN NACIDOS  MAÑANA	Instituto Materno Infantil 2  PARTOS TARDE	Instituto Materno Infantil 3  ALOJAMIENTO CONJUNTO	Bello Horizonte  CONTROL PRENATAL  4  MAÑANA
17. 18. 19. 20. 21.		Instituto Materno Infantil 1  PARTOS MAÑANA	MAÑANA	

No. ESTUDIANTES	II-20 III-6	III – 7 III-21	III-22 - IV 5	IV – 6 IV -27
22. 23. 24. 25. 26. ----- -----	Bello Horizonte 4  CONTROL PRENATAL  MAÑANA	C. San Pedro Claver – ISS. 5  RECIEN NACIDOS  MAÑANA	Instituto Materno Infantil 2  PARTOS TARDE  Instituto Materno Infantil 1  PARTOS MAÑANA	Instituto Materno Infantil 3  ALOJAMIENTO CONJUNTO  MAÑANA
32. 33. 34. 35. 36. ----- -----	Instituto Materno Infantil 3  ALOJAMIENTO CONJUNTO  MAÑANA	Bello Horizonte 4  CONTROL PRENATAL  MAÑANA	C. San Pedro Claver – ISS. 5  RECIEN NACIDOS MAÑANA	Instituto Materno Infantil 2  PARTOS TARDE  Instituto Materno Infantil 1  PARTOS MAÑANA
42. 43. 44. 45. 46. 47.	UPA. La Victoria 6  CONTROL PRENATAL MAÑANA	H. Simón Bolívar 6  PARTOS TARDE	S. Bolívar 6  ALOJAMIENTO CONJUNTO TARDE	C. San Pedro Claver – ISS 6  RECIEN NACIDOS (1-7p.m.) TARDE

## PROFESORAS PARTICIPANTES EN EL DESARROLLO DE LA ASIGNATURA

El desarrollo de esta asignatura cuenta con la participación de ocho (8) profesoras de planta, así:

1, enfermera, especialista en enfermería materna perinatal, especialista en docencia universitaria, experta en docencia universitaria durante 12 años y en cuidado de enfermería materna perinatal (área materna), 12 años de experiencia administrativa. Dedicación: tiempo completo.

2, enfermera, especialista en enfermería materna perinatal, experta en cuidado de enfermería materna perinatal (área materna), 10 años de experiencia administrativa. Dedicación: medio tiempo.

3, enfermera, especialista en enfermería materna perinatal, experta en docencia universitaria durante 9 años, y en cuidado de enfermería materna perinatal (área materna), 2 años de experiencia administrativa. Dedicación: exclusiva.

4, enfermera, especialista en enfermería materna perinatal, 3 años de experiencia en docencia universitaria, experticia en cuidado de enfermería materna perinatal (área materna neonatal), 17 años de experiencia administrativa. Dedicación: medio tiempo.

5, enfermera, especialista en enfermería materna perinatal, especialista en gestión en salud, 2 años de experiencia en docencia universitaria, experticia en cuidado de enfermería materna perinatal (área materna). Dedicación: tiempo completo.

6, enfermera, especialista en enfermería materna perinatal, 2 años de experiencia en docencia universitaria, experticia en cuidado de enfermería materna perinatal (área neonatos). Dedicación: medio tiempo.

7, enfermera, especialista en enfermería materna perinatal, especialista en educación sexual, 29 años de experiencia en docencia universitaria, experticia en cuidado de enfermería perinatal (área materna). Dedicación: exclusiva.

8, enfermera, especialista en enfermería materna perinatal, aspirante a doctorado en ciencias médicas y de la salud, 8 años de experiencia en docencia universitaria, experticia en cuidado de enfermería materna perinatal (área materna y neonatal). Dedicación: tiempo completo.

Anexo D. Parámetros utilizados para la evaluación de la práctica de los estudiantes que cursan la asignatura enfermería materna perinatal, usados durante el segundo semestre de 2000 y el primer semestre de 2001

Los parámetros utilizados fueron: aspectos generales para todas las rotaciones y la lista de chequeo para la rotación de partos.

Los aspectos generales tenidos en cuenta, de acuerdo con la información verbal de las profesoras de la asignatura, fueron:

Actitudes: puntualidad, responsabilidad, creatividad, presentación personal y relaciones interpersonales.

Conocimientos: necesarios y/o relacionados con el área de rotación.

Educación: individual o colectiva, dada por el estudiante

Cuidado de enfermería: realizado por el estudiante en cada rotación.

Valoración física: procedimiento que el estudiante realiza a los usuarios.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MATERNO INFANTIL  
ASIGNATURA ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL  
LISTA DE CHEQUEO

ÁREA: CUIDADO DE ENFERMERÍA DURANTE LAS ETAPAS DE PARTO Y POSTPARTO

Revisado por Martha Patricia Bejarano  
Ma. Carmen Bernal Roldán

Procedimiento	Número de veces	Sabe soporte teórico	Seguridad en el procedimiento	Falta (observaciones)
<p>Valoración física de la madre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de signos vitales</li> <li>• Valoración física por sistemas</li> <li>• Estado general</li> <li>• Hidratación</li> <li>• Estado de mucosas</li> </ul> <p>Venopunción</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de líquidos administrados y eliminados</li> <li>• Toma de laboratorios</li> <li>• Análisis de reporte de laboratorio</li> </ul> <p>Aplicación de medicamentos. Cuál y vía.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de oxitócicos incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Diluciones</li> <li>Precauciones</li> <li>Conocimiento signos de alarma</li> </ul> </li> <li>• Goteo para uteroinhibición y precauciones</li> </ul> <p>Estado de conciencia</p> <p>Valoración de glándula mamaria Iniciación de la lactancia materna</p> <p>Valoración de abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maniobras de Leopold</li> <li>• Actividad uterina. Frecuencia, duración e intensidad</li> <li>• Identificación de la fase y períodos del trabajo de parto</li> <li>• Valoración de la FCF</li> </ul> <p>Genitales externos Valoración de líquido amniótico y sus características</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detecta oportunamente salida de sangre (hemorragia)</li> <li>• Detecta oportunamente salida de tapón mucoso</li> <li>• Abombamiento de periné</li> <li>• Paso de sonda vesical</li> <li>• Baño genital externo</li> </ul> <p>Preparación para procedimientos especiales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoría fetal intraparto: Toma e interpretación</li> <li>• Traslado de la gestante a sala de parto en el momento del abombamiento del periné</li> <li>• Alumbramiento: Observar signos de desprendimiento placentario Determinar el tipo de alumbramiento Valoración del sangrado vaginal</li> </ul> <p>Puerperio inmediato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de signos vitales</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Loquios</li> <li>• Valoración de hemorragia</li> <li>• Entuertos</li> <li>• Globo de seguridad de Pinard</li> <li>• Diuresis</li> <li>• Lactancia precoz</li> <li>• Cuidados con episiorrafia</li> <li>• Favorecimiento del vínculo afectivo: contacto precoz, caricias, miradas, expresiones verbales.</li> </ul> <p>Cuidado de enfermería:</p> <p>Apoyo a la madre durante el trabajo de parto y postparto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación: Información continua, clara y veraz de la evolución del trabajo de parto y estado del feto y/o recién nacido</li> <li>• Técnicas de manejo del dolor</li> <li>• Cambios de posición</li> <li>• Masajes, técnica de relajación, técnica de respiración, administración de analgésicos y/o Sedantes</li> <li>• Reforzamiento positivo</li> <li>• Acompañamiento. Presencia constante</li> <li>• Acercamiento y contacto</li> <li>• Disposición para la ayuda</li> <li>• Seguridad en los procedimientos</li> <li>• Excederse a los límites</li> <li>• Comunicarse con la familia</li> </ul> <p>Recién nacido: Observación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de estado general</li> <li>• Test de apgar</li> <li>• Secado exhaustivo</li> <li>• Limpieza de vías aéreas</li> <li>• Identificación</li> <li>• Pinzamiento de cordón: tipo</li> <li>• Valoración antropométrica: peso, talla, perímetro cefálico y perímetro torácico</li> <li>• Control de temperatura, frecuencia cardíaca y respiratoria</li> <li>• Valoración de reflejos</li> <li>• Edad gestacional</li> <li>• Test de Silverman</li> <li>• Profilaxis: Umbilical, oftálmica, hemorrágica</li> <li>• Meconio y diuresis</li> <li>• Termorregulación (prevenir pérdidas por diferentes mecanismos)</li> </ul> <p>Notas de enfermería en forma clara, veraz y oportuna Partograma</p> <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notas de enfermería</li> <li>• Administración de medicamentos</li> </ul>				
--	--	--	--	--

Elaborado por: Patricia Pardo y Ma. Carmen Bernal



rotación tiene parámetros específicos?									
Aspectos a ser tenidos en cuenta en cada rotación de práctica clínica	Áreas de rotación de práctica clínica	Prenatal		Partos		Alojamiento Conjunto		Recién Nacidos	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12. Usted fue evaluado mediante:	Actitudes								
	Conocimientos								
	Valores								
	Responsabilidad								
	Puntualidad								
13. Están definidos claramente los parámetros:	Actitudes								
	Conocimientos								
	Valores								
	Responsabilidad								
	Puntualidad								
14. Al ser evaluado como estudiante, el profesor tuvo en cuenta	Lista de chequeo								
	Calidad del cuidado realizado								
	Iniciativa								
	Capacidad de aprendizaje								
	Capacidad para asumir responsabilidades								
	Espíritu de cooperación								
	Relaciones con otros miembros del equipo de salud								
	Puntualidad								
	las normas institucionales								
15. Su desempeño en la práctica clínica le fue evaluado a través de:	Observación directa durante la realización de procedimientos?								
	Observación Indirecta (a través del análisis y revisión del producto o resultado del trabajo)?								
	Observación libre (por medio de los ojos y oídos del profesor)?								
	Observación sistemática por medio de pautas o guías?								
	Parámetros claros de qué, cómo y cuando iba a ser observado?								

16. La evaluación contribuyó en su formación personal? Sí \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

17. La evaluación contribuyó en su formación profesional? Sí \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Gracias por su gentil colaboración.

Octubre de 2.001

## ANEXO F. Encuesta para profesoras

Apreciada profesora:

Como estudiantes de Maestría en docencia, estamos realizando la tesis sobre aspectos pedagógicos de la asignatura Enfermería Materno Perinatal, razón por la cual le solicitamos contestar la siguiente encuesta. Proceda a marcar su respuesta con una X.

*Nota: Todas los ítems de este cuestionario, se refieren a la EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL*

Rotación que supervisa: \_\_\_\_\_

1. Califique su trabajo en equipo, como profesor, con otros profesionales, teniendo en cuenta la siguiente escala: 1\_\_\_\_ 2\_\_\_\_3\_\_\_\_4\_\_\_\_5\_\_\_\_ (siendo 5 la relación óptima)
  
2. Como profesor motiva a sus estudiantes a realizar análisis clínicos, para determinar la situación específica del paciente? SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_
  
3. Realiza evaluación formativa a sus estudiantes? SI\_\_\_\_ No \_\_\_\_

Ítems a ser tenidos en cuenta en la rotación de práctica clínica	Subítems	SI	NO
4. Durante la evaluación incluye metodologías como:	Club de revistas		
	Situación clínica		
	Revista de Enfermería		
5. Considera adecuada su actitud en los diferentes momentos de la evaluación?			
6. Con la evaluación está retroalimentando a sus estudiantes?			
7. Entregó al comienzo de cada rotación, el formato de evaluación?			
8. Permitió a los estudiantes aportar a la elaboración de los parámetros de la evaluación?			
9. Considera que está actualizada en la temática del área que supervisa?			
10. La evaluación de la rotación que supervisa tiene parámetros específicos?			

11. Evalúa mediante:	Actitudes		
	Conocimientos		
	Valores		
	Responsabilidad		
	Puntualidad		
Ítems a ser tenidos en cuenta en la rotación de práctica clínica	Subítems	SI	NO
12. Tiene definidos claramente los parámetros:	Actitudes		
	Conocimientos		
	Valores		
	Responsabilidad		
	Puntualidad		
Ítems a ser tenidos en cuenta en la rotación de práctica clínica	Subítems	SI	NO
13. Al evaluar al estudiante, tuvo en cuenta	Lista de chequeo		
	Calidad del cuidado realizado		
	Iniciativa		
	Capacidad de aprendizaje		
	Capacidad para asumir responsabilidades		
	Espíritu de cooperación		
	Relaciones con otros miembros del equipo de salud		
	Puntualidad		
	las normas institucionales		
14. El desempeño del estudiante en la práctica clínica, lo evaluó a través de:	Observación directa durante la realización de procedimientos?		
	Observación Indirecta? (a través del análisis y revisión del producto o resultado del trabajo)		
	Observación libre (por medio de los ojos y oídos del profesor)?		
	Observación sistemática por medio de pautas o guías?		
	Parámetros claros de qué, cómo y cuando iba a ser observado?		

Gracias por su gentil colaboración.

Octubre de 2.001