

PERCEPCIONES SOBRE LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE EN
PRECEPTORIA EN CURSO DE MEDICINA

*PERCEPÇÕES SOBRE AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO NA PRECEPTORIA NO
CURSO DE MEDICINA*

*PERCEPTIONS ABOUT LEARNING EVALUATION IN PRECEPTORY IN A
MEDICINE COURSE*



Gladys ROCHA¹
e-mail: gladysrocha1@gmail.com



Juliana Lara de OLIVEIRA²
e-mail: julara.med@gmail.com



Ocimar Munhoz ALAVARSE³
e-mail: ocimar@usp.br

Cómo hacer referencia a este artículo:

ROCHA, G.; OLIVEIRA, J. L.; ALAVARSE, O. M. Percepciones sobre la evaluación del aprendizaje en preceptoria en curso de medicina. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 19, n. 00, e024119, 2024. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riace.v19i00.18704>



| **Enviado en:** 23/11/2023
| **Revisiones requeridas en:** 04/03/2024
| **Aprobado en:** 20/03/2024
| **Publicado en:** 21/10/2024

Editor: Prof. Dr. José Luís Bizelli
Editor Adjunto Ejecutivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹ Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – MG – Brasil. Profesora colaboradora del Departamento de Métodos y Técnicas de Enseñanza de la Facultad de Educación de la UFMG. (FaE/DMTE). Doctora en Educación por la misma institución. Coordinador del Grupo de Investigación Didaktikè.

² Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – MG – Brasil. Médica de Familia y Comunitaria que trabaja en la Alcaldía de Belo Horizonte, Máster en Didáctica y Enseñanza por Promestre–FAE–UFMG, investigadora del grupo Didaktike.

³ Universidad de São Paulo (USP), São Paulo – SP – Brasil. Doctora en Educación. Profesor del Departamento de Administración Escolar y Economía de la Educación de la Facultad de Educación de la Universidad de São Paulo

RESUMEN: Este trabajo tiene como punto de partida problematizaciones creadas a partir de la actividad docente en una Carrera de Medicina. Se discuten las percepciones y estrategias de evaluación del aprendizaje utilizadas por médicos-preceptores de una disciplina enfocada a la Atención Primaria de Salud (APS), obligatoria en una Carrera de Medicina en una Institución de Educación Superior (IES) privada de Belo Horizonte. Los datos analizados fueron recolectados a partir de siete entrevistas discursivas semiestructuradas con preceptores médicos. Los datos obtenidos de estos profesionales, que estuvieron dispuestos a participar voluntariamente en la investigación, indican la presencia de diferentes percepciones sobre los procesos de toma de decisiones en materia de docencia. Los dichos indican que, a pesar de comprender la importancia de su labor como docentes y demostrar preocupación genuina por el aprendizaje de sus estudiantes, con relación a la evaluación de los aprendizajes, los entrevistados presentan conocimientos tácitos, probablemente relacionados con sus experiencias como estudiantes y sus prácticas docentes.

PALABRAS CLAVE: Evaluación educativa. Evaluación del aprendizaje. Evaluación en Educación Superior. Preceptoría. Entrenamiento médico.

RESUMO: Este trabalho tem como ponto de partida problematizações constituídas a partir da atuação docente em um Curso de Medicina. Discute-se as percepções e estratégias de avaliação do aprendizado utilizadas por médicos-preceptores de uma disciplina com foco na Atenção Primária a Saúde (APS), obrigatória em um Curso de Medicina de uma Instituição de Educação Superior (IES) privada em Belo Horizonte. Os dados analisados foram coletados a partir da realização de sete entrevistas discursivas semiestructuradas com médicos preceptores. Os dados obtidos junto a esses profissionais, que se dispuseram a participar voluntariamente da investigação, sinalizam a presença de diferentes percepções acerca dos processos de tomada de decisões sobre o ensino. Os depoimentos indicam que, apesar de entenderem a importância de seu trabalho como docentes e demonstrarem genuína preocupação com o aprendizado de seus alunos, em relação à avaliação do aprendizado, os entrevistados apresentam conhecimento tácito, provavelmente relacionado às vivências como estudantes e de suas práticas docentes.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação educacional. Avaliação do aprendizado. Avaliação na Educação Superior. Preceptoría. Formação médica.

ABSTRACT: This work has as its starting point problematizations created from teaching activities in a Medicine Course. The perceptions and learning assessment strategies used by physician-preceptors of a discipline focused on Primary Health Care (PHC), mandatory in a Medicine Course at a private Higher Education Institution (HEI) in Belo Horizonte, are discussed. The data analyzed were collected from seven semi-structured discursive interviews with medical preceptors. The data obtained from these professionals, who were willing to voluntarily participate in the investigation, indicate the presence of different perceptions regarding the decision-making processes regarding teaching. The statements indicate that, despite understanding the importance of their work as teachers and demonstrating genuine concern for their students' learning, in relation to learning assessment, the interviewees present tacit knowledge, probably related to their experiences as students and their teaching practices.

KEYWORDS: Educational assessment. Assessment of learning. Assessment in Higher Education. Preceptorship. Medical training.

Introducción

Este trabajo tiene como punto de partida las problematizaciones constituidas a partir del desempeño docente en un Curso de Medicina. Este artículo discute las percepciones y estrategias de evaluación del aprendizaje utilizadas por los médicos-preceptores de una disciplina enfocada en la Atención Primaria de Salud (APS), obligatoria en el Curso de Medicina de una Institución de Educación Superior (IES) privada en Belo Horizonte. Los datos, así como algunos análisis, se obtuvieron de entrevistas realizadas espontáneamente por siete preceptores y forman parte de la investigación realizada por Oliveira (2021). Las respuestas se refieren a la presencia de diferentes percepciones y estrategias de evaluación del aprendizaje utilizadas.

Teniendo en cuenta que los términos "preceptor" y "preceptoría" no se utilizan en todos los cursos y, cuando se utilizan, no siempre tienen el mismo significado, se debe explicitar que, en este trabajo, se entiende por preceptor "el profesor que enseña a un pequeño grupo de estudiantes con énfasis en la práctica clínica y el desarrollo de habilidades para dicha práctica", según lo definen Botti y Rego (2008, p. 365, nuestra traducción).

Los desafíos enfrentados en la construcción de este trabajo involucran no solo la interlocución entre los campos de la medicina y la educación y el trabajo con entrevistas discursivas, sino también la definición misma de evaluación. Este término representa un concepto polisémico en la literatura del área, en el que se pueden identificar más de un centenar de conceptualizaciones (Oliveira, 2021). Aunque la mayoría de estas diferencias están relacionadas con detalles o elecciones léxicas, esto delimita una falta de claridad (Barlow, 2006) que puede tener implicaciones para la práctica de la evaluación. Sin desconocer la relevancia de los esquemas conceptuales y epistemológicos, la evaluación escolar, al referirse al aprendizaje de contenidos, tiene implicaciones prácticas relacionadas con el proceso de enseñanza, el flujo de estudiantes, la formación profesional y la percepción que los estudiantes construyen de sí mismos.

Con respecto al proceso de enseñanza, en teoría, la evaluación se asocia a la idea de cuándo avanzar o cuándo retomar enseñanzas mal entendidas, como definir estrategias que mejor se apliquen a la enseñanza de un grupo específico de estudiantes.

Si bien el flujo de estudiantes no debe confundirse conceptualmente con la evaluación, es a partir de los resultados que, principalmente, se define qué estudiantes deben avanzar y cuáles no, a lo largo de un recorrido formativo, que puede implicar una disciplina o unidad formativa más amplia, como un semestre o un año escolares. En el caso concreto de la

formación profesional, ya sea en el ámbito de la Educación Superior o en un curso profesional, la evaluación puede jugar un papel preponderante en la definición de futuras oportunidades de empleo o incluso de continuidad de estudios, como es el caso de las residencias médicas. Este proceso, a su vez, interfiere con la imagen que los estudiantes construyen de sí mismos como una dimensión subjetiva que no puede ser descuidada.

Evaluación educativa: algunos elementos para su definición

Para iniciar la delimitación de una definición, se puede considerar la evaluación educativa como una forma de adjetivar, de establecer un juicio de valor que contribuya a la toma de decisiones sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje en diferentes modalidades de enseñanza (Barlow, 2006; Guskey; Brookhart, 2019; Luckesi, 2018). Al abordar el tema, Jouquan (2002, p. 39, nuestra traducción) define la evaluación como "un proceso de recopilación de información sobre una actividad o su resultado", enfatizando la necesidad de desligar la evaluación de la **medida**. El autor afirma que la evaluación es un proceso complejo, que busca comprender una realidad para interpretarla, lo que puede llevar a la toma de decisiones. La medida puede ser uno de los pasos de la evaluación, incluso relevante, pero no pone fin al proceso de evaluación.

Entre varias acepciones de evaluación, encontramos en Lukas Mujika y Santiago Etxeberria una síntesis muy completa, definiéndola como

[...] el proceso de identificar, relevar y analizar información relevante sobre un objeto educativo -que puede ser cuantitativa o cualitativa- de forma sistemática, rigurosa, planificada, dirigida, objetiva, creíble, fiable y válida para emitir juicios de valor basados en criterios y referencias preestablecidos para determinar el valor y el mérito de este objeto con el fin de tomar decisiones que contribuyan a optimizarlo (Lukas Mujika; Santiago Etxeberria, 2009, p. 91-92, nuestra traducción).

Convergiendo con estos autores, consideramos oportuno destacar algunos elementos de esta definición. En primer lugar, la indicación de que debemos buscar información relevante sobre el objeto que pretendemos evaluar, en la relación entre la evaluación realizada en el aula y el currículo desarrollado, porque lo que el profesor considera relevante evaluar no necesariamente expresa todo lo que se enseñó. Es decir, el docente no suele tener la posibilidad de evaluar todo lo que ha enseñado y tiene, aunque sea inconscientemente, la tarea de delimitar lo relevante y sujeto a evaluación, considerando las condiciones del proceso de evaluación y

estableciendo extractos de lo trabajado con los estudiantes. Para que este corte no se constituya a partir de una elección excesivamente subjetiva, es necesario considerar, por ejemplo, elementos que están relacionados con la formación en el curso en su conjunto y, eventualmente, con otras disciplinas. Esto puede llevar a un tipo de ponderación que exige una articulación colectiva con otros docentes, especialmente por la pertinencia profesional y social de los conocimientos que serán objeto de la evaluación.

Una dimensión importante de la evaluación señalada por Lukas Mujika y Santiago Etxeberria (2009) que debe destacarse es la consistencia de la evaluación, es decir, su validez. Una evaluación consistente debe contener elementos que nos ayuden a aprehender que el objeto que se pretendía evaluar es el que realmente evaluamos, para luego someter la información recopilada a los criterios adoptados para determinar su "juicio de valor". De este modo, una *evaluación* válida evita el riesgo de exacerbación de la subjetividad, ya que tanto la información como los criterios a los que se somete el análisis pueden ser analizados no solo por el profesor responsable de la evaluación. En este sentido, en el caso de la preceptoría, la discusión con los estudiantes sobre estos elementos puede apuntar a una mayor objetividad de la evaluación en su conjunto y, notablemente, en el uso de sus resultados.

Así, entendida como un proceso amplio de establecimiento de un juicio de valor a partir de un referente con consecuencias individuales, colectivas e institucionales, la evaluación puede constituirse como un recurso educativo y pedagógico, como fuente de información para el proceso formativo.

El desarrollo de un proceso de evaluación intencional y planificado también requiere de la definición del rol de la información que se va a generar (Barlow, 2006; Luckesi, 2018) en estrecha relación con lo que se pretende evaluar, ya que es la claridad de este rol lo que guía el uso del resultado. Además, realizar la evaluación de una manera más clara puede contribuir a disipar los "miedos" que se han asociado a ella a lo largo del proceso escolar, lo que puede permitir su reapropiación como un proceso capaz de ayudar a la enseñanza y al aprendizaje.

Por lo tanto, el juicio sobre un determinado objeto de evaluación coloca como tarea ineludible la recolección de información sobre el mismo. Dicho proceso requiere la construcción de un instrumento de evaluación que contenga tareas evaluativas para las cuales el estudiante presente respuestas que, debidamente procesadas, permitan la obtención de información y resultados que expresen el objeto de la evaluación. En este contexto, destacamos la importancia de tener claro que la información obtenida por los instrumentos de evaluación no accede directamente al aprendizaje, sino de manera indirecta, a través de inferencias

realizadas a partir de las respuestas dadas a las tareas de evaluación, aspectos inherentes al aprendizaje. Por lo tanto, es relevante que el docente tenga, antes de la construcción de un instrumento de evaluación, la claridad de lo que quiere evaluar. De esta forma, podrá solicitar, de la forma más objetiva posible, lo necesario para explicar las características del objeto de la evaluación.

Un ejemplo práctico de lo mencionado anteriormente es la evaluación de la capacidad de un estudiante para construir un genograma, una representación gráfica de una familia, hecha a partir de la historia familiar de un individuo. Es necesario explicar que no se evaluarán sus habilidades artísticas, ya que no constituyen objetos de enseñanza en un Curso de Medicina. La evaluación debe centrarse en la capacidad de seleccionar la información pertinente de los antecedentes familiares e incluirla plenamente en el genograma. Así, sabiendo que lo que importa es la capacidad de seleccionar la información y su inclusión en la representación, el evaluador no debe considerar la belleza o armonía de la representación, sino su capacidad para transmitir la información proporcionada de forma completa y comprensible.

Asimismo, a la hora de evaluar la anamnesis realizada por un estudiante de medicina, es necesario tener claro qué aspectos de esta técnica se van a considerar. En este sentido, se debe evaluar la capacidad del estudiante para establecer una relación de confianza con el paciente con el fin de obtener información completa sobre su salud, además de la capacidad de interrogar adecuadamente para obtener el mayor número de detalles de un síntoma. Esto excluye, por ejemplo, la evaluación de su demostración de **interés por aprender**, ya que aprehender este **interés** podría llevar a interpretaciones muy subjetivas, sin mencionar que no forma parte de las habilidades para llevar a cabo una anamnesis (Oliveira, 2021).

Así, se puede observar que la complejidad de la evaluación se ve amplificadas por algunos aspectos específicos del Curso de Medicina señalados por Jouquan (2002), como la larga duración del curso; el gran número de profesores/preceptores y de entornos -de estudio, educación y formación- que participan en esta formación; la naturaleza compleja del desarrollo de habilidades y las expectativas particularmente altas de la sociedad sobre la profesión médica.

Una vez esbozado el significado de la evaluación que guía este artículo, pasamos a la discusión de los datos obtenidos de las entrevistas discursivas realizadas a siete médicos preceptores de la disciplina "Cuidado de la Salud", obligatorias del primer al octavo período de un curso de medicina. En esta perspectiva de abordaje, el propósito es aprehender, registrar, analizar e interpretar los datos sin manipular variables, con el fin de obtener una comprensión

más amplia de las percepciones de los entrevistados sobre el tema en cuestión, preservando su privacidad y confidencialidad.

Percepciones de los preceptores sobre la evaluación educativa

En la preceptoría, además de las cuestiones intrínsecas a la actividad evaluativa, se observa, en relación con el desempeño de los docentes de Educación Superior, singularidades en la formación didáctico-pedagógica, que establecen nuevos contornos, al no contar con un aula o las paredes de la escuela para configurar una situación de enseñanza típica. Los preceptores a menudo aún carecen del aura de cátedra de profesores universitarios, señalado por Roldão (2005, p. 108), sumado al hecho de que, usualmente, los preceptores no desempeñan el papel de investigador, indicado por Saramago, Lopes y Carvalho (2016, p. 71).

En general, el preceptor es un médico que se ve a sí mismo como médico y no como profesor, lo que contribuye a que el uso del término "preceptor" en las instituciones de enseñanza médica lleve a despreciar la dimensión docente de este profesional. Sin embargo, este profesional tiene la función de enseñar parte esencial de un oficio de enorme compromiso, responsabilidad y con un alto valor social. En este sentido, la ausencia de este (auto)reconocimiento como docente puede contribuir a la fragilidad de la enseñanza, evidenciando un camino en el que el estudiante observa y luego "intenta (re)reproducir la forma en que el profesor se acercó al paciente" (Costa *et al.*, 2018, p. 85, nuestra traducción).

Con el objetivo de aprehender las percepciones y expectativas de estos profesionales sobre la evaluación, se optó por realizar entrevistas con todos los profesionales de la institución que actuaron entre el cuarto y el séptimo período y que participaron voluntariamente en la discusión, con la garantía de confidencialidad y anonimato preservados. A partir de un grupo inicial de 18 profesionales (médicos preceptores de la disciplina de APS de la IES en cuestión), logramos mantener diálogos con un grupo de siete profesionales, a lo largo de 17 meses (Oct./2019 – Mar./2021). Durante las diversas conversaciones que mantuvimos con el grupo, tomamos como punto de partida las percepciones sobre qué evaluar y su relación con elementos del currículo, desarrollando un ejercicio en el sentido de aprehender percepciones sobre la preceptoría y la evaluación de los aprendizajes asociados a ella.

Debido a que los sujetos de la investigación son profesionales con grandes dificultades para conciliar los horarios disponibles, algunas entrevistas se realizaron durante el almuerzo o durante los turnos de descanso. Esta situación se agravó en el contexto de la pandemia de Covid-

19, a lo largo de 11 de los 14 meses de interacción, especialmente cuando se trata de los profesionales que están en la puerta de entrada a la atención de la salud pública. Así, las primeras entrevistas se realizaron por llamadas telefónicas con el fin de dar respuestas inmediatas a las afirmaciones y preguntas. Con las conversaciones grabadas y transcritas, fue posible retomar su contenido en otros momentos, especialmente cuando requerían un estudio más profundo o instigaban nuevas preguntas, basadas en interacciones posteriores, incluidos los intercambios de mensajes por *correo electrónico*.

Las entrevistas tuvieron como objetivo obtener información que permitiera conocer cuáles son las habilidades que los profesionales consideran más relevantes en la evaluación del aprendizaje de los estudiantes. Además, permitieron comprender cómo cada uno de los preceptores se desempeñaba y utilizaba las evaluaciones en su contexto de trabajo en la preceptoría. El contenido de las entrevistas⁴ fue sometido primero a una lectura fluctuante que permitió un análisis secuencial más profundo, con calificaciones cuantitativas y transversales, según Bardin (2009). Según la autora, la interpretación se construye a partir de la interlocución con los datos obtenidos, desde la perspectiva del universo de los sujetos entrevistados. Después de leer las transcripciones de las entrevistas, se realizó el análisis de contenido utilizando la técnica de codificación para la organización e interpretación, proceso que:

[...] corresponde a una transformación, efectuada según reglas precisas, de los datos brutos del texto, una transformación que, mediante el corte, la agregación y la enumeración, permite realizar una representación del contenido, o de su expresión; capaces de iluminar al analista sobre las características del texto, que pueden servir como índices [...] (Bardin, 2009, p. 129, nuestra traducción).

Este camino nos llevó a categorizar la información obtenida, permitiéndonos categorizarla tal como se presenta en el siguiente apartado.

El grupo de preceptores entrevistados estuvo compuesto por profesionales de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 30 y los 59 años. La experiencia en atención⁵ varió de 4 a 25 años, y en preceptoría, de 1 a 9 años. Con la excepción de un preceptor, todos tenían un Programa de Posgrado (PG) *lato sensu*. Cinco de ellos eran médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria (MFC), uno había realizado PG en otra área de la Medicina

⁴ Los fragmentos transcritos de las entrevistas son fieles al contenido, pero se eliminaron las marcas típicas de la oralidad.

⁵ El trabajo en "cuidado" en el área de la salud se refiere al trabajo en el que el profesional se dedica al cuidado de las personas. Así, despreciamos el trabajo en docencia, el trabajo de investigación, la coordinación técnica y la administración de la salud.

y uno aún no había completado ningún curso de PG. Uno de los MFC tiene dos especializaciones más, una en Preceptoría de la Residencia Médica y otra en otra área de la especialidad médica básica. Tres de los siete entrevistados se desempeñaron en la preceptoría de más de una promoción de pregrado, y todos tenían experiencia docente en diferentes períodos de la carrera.

Las entrevistas y sus revelaciones

De manera unánime, los preceptores entrevistados afirman que creen que su trabajo es extremadamente importante para la formación de los futuros médicos, pero atribuyen diferentes explicaciones a esta relevancia. Una de las explicaciones más recurrentes en las entrevistas fue fomentar el interés de los estudiantes por el área de la MFC, especialidad reconocida como Especialidad Médica en 1981 (Falk, 2004) por la Asociación Médica Brasileña (AMB) y la Comisión Nacional de Residencia Médica (CNRM).

Otra justificación recurrente es, de hecho, un beneficio para el propio preceptor, ya que cuatro de los siete entrevistados señalaron que es una función de la preceptoría hacer que los preceptores se mantengan al día en los asuntos del área, ya que los estudiantes siempre buscarán la información más actualizada en Medicina y los preceptores terminan actualizándose para cumplir con esta expectativa. Esta perspectiva es corroborada por Parma, Oliveira y Almeida (2019, p. 188), quienes afirman que la presencia del estudiante y la duplicidad de roles – de médico y preceptor – llevan al profesional a la práctica reflexiva, ya que se hace necesario explicar lo que antes hacía de manera automática. De esta forma, se ponen en jaque sus conocimientos y dudas, reduciendo el automatismo y potenciando el razonamiento analítico y la formación permanente.

La preceptoría en la MFC también fue señalada por dos entrevistados como responsable de acercar al estudiante a la realidad del paciente, muchas veces permeada por una vulnerabilidad social ajena a la experiencia del estudiante. De esta manera, este momento de aprendizaje se encargaría de proporcionar al estudiante el contacto con una realidad social y cultural que está tan presente en la realidad del país, pero probablemente no tan presente en la realidad de los estudiantes de este Curso de Medicina.

Varios otros aspectos son señalados como importantes para justificar la práctica clínica en APS para los estudiantes de medicina. Cabe mencionar: la experiencia con el Proyecto Terapéutico Singular (PTS); el fortalecimiento del vínculo de los estudiantes con la carrera y con la profesión médica; la práctica de crear el vínculo médico-paciente (o médico-persona); el

aprendizaje del trabajo en equipo (esencial para la práctica de la APS en Salud Pública); la estructuración del razonamiento clínico; el ejercicio del Método Clínico Centrado en la Persona (MCCP) y la creación de un repertorio para actuar en situaciones clínicas comunes o frecuentes.

En cuanto a la evaluación de los aprendizajes en la actividad de campo en la APS, prácticamente todos los entrevistados hablaron de la diferencia en lo que debía evaluarse en cada período, destacando que se esperaba una evolución entre períodos. Sin embargo, solo uno de ellos fue capaz de explicar cuál sería esta diferencia entre una época y otra. También se encontró que no pudieron detallar, en términos de habilidades, los conocimientos que declararon necesarios evaluar. En general, había una conciencia de la complejización del conocimiento a lo largo de los períodos, aunque no había claridad en cuanto al nivel de profundidad en función del período del curso. Uno de los entrevistados habló un poco sobre esto, como se puede ver en el siguiente fragmento:

[...] Es variada según la época, con el contenido teórico que ha visto [...], pero también práctica, en los laboratorios donde desarrollan sus actividades. [...] En cada periodo vamos a tener una cierta expectativa, creo que eso es todo, ¿no? Un alumno de 4º periodo, por ejemplo, [...] evalúo los conocimientos que está adquiriendo de semiología, de saber hacer una anamnesis, de saber hacer un examen físico adecuado de varios aparatos. Así que mi expectativa es que este estudiante desarrolle estas habilidades y competencias durante la pasantía. Y luego lo ayudaré para que tenga oportunidades de hacer esto. El estudiante del 7º período [...] mi expectativa es un poco más alta: además, también espero que ya pueda pensar en algunos diagnósticos, empezar a construir un plan terapéutico, que ya tenga un ingenio en el examen físico, en la anamnesis, que pueda discutir un poco más, profundizar un poco más la discusión de los casos. [...] el interno voy a trabajar más el razonamiento clínico, la conducta [...]. En el interno, la ganancia de autonomía, que es incluso un poco similar a la del residente [...] (Entrevistado 2, 16/10/2019, nuestra traducción).

Es clara la importancia atribuida a la capacidad de realizar anamnesis y exploración física por sistemas por parte de los estudiantes. La relevancia de la anamnesis en la evaluación reaparece en otras entrevistas:

[...] entonces me hacen una autoevaluación [...] de lo que aprendieron de ese servicio [...] esta es una estrategia mía, una metodología mía que inventé: hago que el estudiante transcriba la anamnesis que construyó durante la consulta y que se la lleve a casa, en un momento más tranquilo la montará y hará una autocrítica de lo que cree que faltaba en el momento del servicio, Si la ansiedad se interponía en el camino, lo que le faltaba para agregar y también familiarizarse con los términos médicos [...] (Entrevistado 3, 29/01/2020, nuestra traducción).

Asimismo, la relevancia de la relación médico-paciente, consecuencia directa de la anamnesis (Bird, 1978), también reaparece como uno de los temas más discutidos en esta parte de las entrevistas, como se destaca en el fragmento:

Tenemos que estar centrados en la persona. Centrado en el ser humano, ¿no? Así que le hablo de la relación médico-paciente: creo que es fundamental construir algo en atención primaria, ¿sabes? Es desde el momento en que llamas al paciente: mira cómo se levanta, cómo camina, ¿no? Mirar al paciente a los ojos, tener ese contacto visual (Entrevistado 7, 02/11/2020, nuestra traducción).

Otro aspecto señalado como relevante fue el conocimiento académico. Varios preceptores mencionaron esto como un tema esencial a evaluar: "Creo que el tema del conocimiento es más importante" (Entrevistado 4, 29/01/2020).

Aprecio la importancia del conocimiento evolutivo. Porque sabemos que los alumnos están evolucionando, están en constante aprendizaje y es importante que entendamos que el alumno que, al principio del curso, al principio del semestre, o al principio del periodo, o de la etapa en la que se encuentre, necesita evolucionar a partir de ahí. Por lo tanto, el conocimiento evolutivo es algo importante a evaluar (Entrevistado 6, 02/04/2020, nuestra traducción).

Otros puntos se evidenciaron recurrentemente entre los entrevistados: el interés (también llamado participación e iniciativa) que aparece en el fragmento: "El interés por aprender, por preguntar [...] que crezcan en ese conocimiento, en el área donde están trabajando" (Entrevistado 5, 30/01/2020, nuestra traducción). Además de estos, se destacaron los siguientes aspectos como aspectos a tener en cuenta en el momento de la evaluación: la autoevaluación, la evaluación por parte de los colegas, el trabajo en equipo (tanto el equipo formado por los estudiantes que forman el grupo de actividades prácticas, como el equipo de la unidad de salud en el que realizan estas actividades, evaluando la capacidad de los estudiantes para interactuar y alcanzar metas con otros profesionales) y la capacidad de construcción de razonamiento clínico.

Otros aspectos aparecieron de manera más esporádica, como las impresiones de los pacientes atendidos, la relación de los estudiantes con el preceptor, la actitud profesional, la capacidad de síntesis y argumentación en la discusión de los casos, la calidad de las historias clínicas en la historia clínica, la autonomía del estudiante en la realización de una u otra parte de la atención, las contribuciones aportadas individualmente al grupo y la capacidad de empatizar con el paciente e incluso con el colega.

También se mencionaron otros temas relevantes, como la necesidad de variar las formas de evaluar el aprendizaje de los estudiantes. Uno de los preceptores mencionó la costumbre de discutir los casos tanto frente a los pacientes como en su ausencia. Otro preceptor indicó hablar de la anamnesis producida durante la consulta. Un tercer preceptor afirmó que le da al estudiante la oportunidad de reescribir, de discutir el servicio con un colega que estuvo presente durante el procedimiento en cuestión, lo que permite aprender de las contribuciones de los colegas.

También se consideró importante discutir algunas dificultades impuestas en el día a día para la realización de las evaluaciones, como la falta de tiempo (los estudiantes acuden a las unidades solo una vez por semana y se integran a la realidad de la demanda del sistema); las diferencias en los conocimientos y habilidades previas entre los estudiantes; la dificultad para "dar una mala nota" a los estudiantes; la ausencia de orientación por parte de la institución en relación con la evaluación; la inconstancia del comportamiento de los estudiantes y la aparente falta de interés, específicamente por parte de los estudiantes en la mitad del curso (la forma en que los preceptores suelen referirse a los estudiantes del séptimo y octavo período).

Al final de la entrevista, se pidió a cada uno de los preceptores entrevistados que enumerara tres expresiones a las que se refería la palabra evaluación. La lista se presenta a continuación: "Reflexión, autoevaluación y yo diría menos fracaso" (Entrevistado 1, 02/11/2020). "La expectativa, el conocimiento, la competencia que quiero construir [...] *La retroalimentación* también es una palabra" (Entrevistado 2, 16/10/2019). "Responsabilidad, conocimiento y postura" (Entrevistado 4, 29/01/2020). "Interés, organización y competencia, tal vez". (Entrevistado 5, 30/01/2020). "Me vienen a la mente la postura, la ética, el compromiso" (Entrevistado 6, 02/04/2020). "Resolución de problemas, competencia y compromiso" (Entrevistado 7, 02/11/2020). Por último, el discurso del entrevistado que superó las 3 palabras o expresiones:

Evaluación: es importante en la enseñanza. Creo que esto es, sin duda, crucial en la enseñanza y en la formación del alumno. [...] para generar una comparación, una comparación para uno mismo. Para ver tu punto de partida y tu evolución en el curso. Y la evaluación [...] te diferenciará desde el principio [...] en términos de tu currículum, ¿verdad? Si estás bien evaluado, sin duda darás frutos en el futuro (Entrevistado 3, 29/01/2020, nuestra traducción).

En la lista, hay pocas convergencias, siendo la palabra "competencia" el mayor punto de congruencia entre los preceptores y que estaría más asociado a la pregunta de "qué evaluar". También es destacable la preocupación por evaluar el compromiso, la capacidad de resolución, el compromiso, la postura y la ética de los estudiantes.

Las respuestas de los entrevistados 1, 2 y 3 presentan especificidades que merecen mayor atención. El entrevistado 1 opta por indicar un proceso por el cual el propio acto de evaluación se convierte en objeto, a través de la **autoevaluación**, es decir, una reflexión sobre cómo llevar a cabo la evaluación, que sería un objetivo de esta y que todo docente debería tener frente a la evaluación, sobre todo cuando consideramos que la⁶ tradición cristiana (Luckesi, 2018) y social de la educación están presentes, con el objetivo de **reducir los fracasos**.

El entrevistado 2, por su parte, parece evocar los tres pasos de la evaluación desde su propio punto de vista: la **expectativa** de que todos hayan aprendido, el **conocimiento** que se pretende medir con [o para] la evaluación y la **competencia que quiere construir** que puede ser su punto de corte, o el equilibrio en la evaluación o incluso el objetivo que la palabra que acaba añadiendo a su lista - *feedback* – puede ayudar a construir.

Es conveniente explicar aquí, teniendo en cuenta la importancia de la *feedback* en la práctica de la evaluación, que el Entrevistado 2 no fue el único que habló de este procedimiento. Otros cuatro, en algún momento del diálogo, se refirieron a los comentarios por su nombre. Uno de ellos explicó, al hablar de las dificultades para evaluar:

[...] A veces, estamos en la oficina con el alumno, estamos asistiendo, y observamos allí mismo [...], por separado, para no exponer al alumno, orientamos el examen físico, o algo que dijo que no estaba bien colocado [...] así en el día a día [...]. Para mí es fácil [...]. Te miro a los ojos [...] y le digo: amigo, es así, está asado, está bien, estamos aprendiendo [...] (Entrevistado 7, 02/11/2020, nuestra traducción).

Este fragmento nos permite inferir que el Entrevistado 7 da *feedback* sobre cada cuidado asistido, al igual que los otros cinco entrevistados que mencionaron de *feedback*.

Finalmente, el Entrevistado 3 aparentemente busca justificar la evaluación diciendo que es **"crucial en la enseñanza y formación del estudiante"**. Luego habla de una forma de evaluar, a través de la "*comparación de uno mismo*", una autoevaluación de la evolución. Y, por último, busca una utilidad de la evaluación más allá de la enseñanza: **"te va a diferenciar en el futuro... en materia de su currículo"**.

Cabe destacar que los encuestados 1 y 2 son los dos preceptores de Residencia Médica (RM) en FCM en el grupo de entrevistados y, como tales, tienen una experiencia diferente en la enseñanza de FCM que los demás preceptores. La entrevistada 3 es una de las más jóvenes y su PG estaba en un área fuera del FCM.

⁶ Tanto jesuita como comenio.

Otro aspecto que surgió fue la importancia de explicitar los criterios de evaluación, tal como lo señalan Brookhart *et al.* (2016). Sin embargo, al final de las entrevistas, al ser consultados sobre sus conocimientos sobre matrices competenciales, solo dos de los siete preceptores indicaron que tenían una idea de lo que es una matriz de referencia de evaluación. Se esperaba que tuvieran algún conocimiento al respecto, ya que la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SBMCF) utiliza este recurso para definir parámetros para la RM en FCM (FCM Competences en el CNRM, 2017).

La trayectoria que hemos tomado nos ha permitido aprehender que los médicos que actúan como preceptores, aun sin formación específica para la enseñanza, buscan contribuir efectivamente al aprendizaje de los estudiantes. Con respecto a la evaluación de los aprendizajes, los hallazgos indican que tienen conocimientos implícitos, probablemente adquiridos durante sus experiencias como estudiantes (Oliveira; Roca; Alavarse, 2023).

Consideraciones finales

Es necesario considerar que calificar los aprendizajes demostrados de manera responsable y competente es una función y parte del propio conocimiento de los docentes. Además, es necesario tener en cuenta que se trata de una tarea de gran complejidad, y que la falta de formación para la enseñanza de los docentes de educación superior, en general, es una realidad, a lo que se asocian las dificultades que encuentra el preceptor para posicionarse como docente. Por lo tanto, la realización de la evaluación del aprendizaje por parte del preceptor nos parece una función que requiere un cuidado, esfuerzo y dedicación extremos. Esto apunta a un proceso de formación en servicio, que debe llevarse a cabo a través de la reflexión profunda sobre las experiencias de enseñanza, en línea con la búsqueda de bases teóricas para la enseñanza misma. Dicha formación también incluye el desarrollo de instrumentos de evaluación que permitan evaluar el aprendizaje a niveles adecuados.

Esta adecuación de la evaluación contribuiría a evitar resultados indeseables, que van desde la progresión en los estudios de estudiantes sin los conocimientos necesarios para los niveles posteriores, pero que fueron evaluados recibiendo buenas calificaciones, hasta el daño causado por malas calificaciones atribuidas a estudiantes que efectivamente tenían la capacidad de recibir mejores calificaciones, lo que se habría producido, precisamente, debido a limitaciones del proceso de evaluación. Hay que tener en cuenta que, en ambos casos, cuando las calificaciones buenas o malas no están claramente asignadas, por regla general debido a la

ausencia de criterios explícitos y consistentes, estas calificaciones no expresan adecuadamente el aprendizaje de los estudiantes. Además, es necesario observar el hecho de que una mala calificación, que no necesariamente expresa un aprendizaje insuficiente, puede causar daños en el expediente del estudiante y puede comprometer la posible conquista de vacantes en los procesos de selección de MR, por ejemplo, e incluso la deserción académica. El gran número de profesores y preceptores de la Facultad de Medicina hace aún más importante identificar y delinear formas más equitativas y uniformes de evaluar.

Teniendo en cuenta los relatos de los entrevistados, observamos que, a pesar de existir vacíos e imprecisiones en sus conocimientos relacionados con la evaluación, estos médicos-profesores demostraron que buscan contribuir efectivamente al aprendizaje de los estudiantes, aunque lo hacen de forma empírica e intuitiva, demostrando conocimientos tácitos sobre evaluación, probablemente relacionados con sus experiencias como estudiantes y con experiencias previas como preceptores.

Los datos obtenidos en este fragmento también indican que la construcción de una matriz de referencia, así como su adecuada exposición y discusión con los preceptores, pueden representar un primer paso hacia una evaluación más consistente. Este paso también debería, con el fin de diferenciar grados de profundidad en ciertos temas de conocimientos y habilidades, estar asociado a la interpretación pedagógica de las calificaciones proporcionadas, con el fin de avanzar hacia una evaluación más consistente.

En este sentido, la creación de un instrumento estandarizado para la evaluación de las actividades prácticas, aunque a primera vista parezca funcionar como una limitación de las libertades de los preceptores, tiene el potencial de ayudar a llevar a cabo esta evaluación de la mejor manera posible. Esto ocurre a través de definiciones más claras del propósito de la evaluación, lo que se está evaluando y la referencia de lo que se espera del estudiante de acuerdo con el período actual. Todo esto hace que la nota sea un mensaje más claro de lo que hay que mejorar y de lo que tiene buena evolución hasta el momento de la comunicación de los resultados. Para ello, nos parece interesante el posible uso de los encabezados.

En definitiva, en este artículo se pretende develar un doble movimiento, es decir, problematizar las limitaciones en el proceso de evaluación del aprendizaje e indicar, sin ánimo de superar todas las restricciones señaladas, algunas iniciativas encaminadas a llevar a cabo una evaluación que se ponga al servicio de la enseñanza y el aprendizaje que, bien articulada, pueda conducir al éxito escolar.

REFERENCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BARLOW, M. **Avaliação escolar: mitos e realidades**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BIRD, B. **Conversando com o paciente**. Tradução: ARANTES, U. C. São Paulo: Manole, 1978.
- BOTTI, S. H. D. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.
- BROOKHART, S. M.; GUSKEY, T. R.; BOWERS, A. J.; MCMILLAN, J. H. SMITH, J. K. S.; SMITH, L. F.; STEVENS, M. T.; WELSH, M. E. A Century of grading research: meaning and value in the most common educational measure. **Review of Educational Research**, [S. l.], v. 86, n. 4, p. 803-848, Dec. 2016.
- COMPETÊNCIAS da MFC no CNRM. 2017. Disponible en: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/competencias-da-mfc-na-cnrm/>. Acceso: 20 abr. 2023.
- COSTA, G. P. O.; HERCULANO, T. B.; GAMA, A. L. H.; CABRAL, R. P. CAMPOS, D. B.; OLIVEIRA, D. N. S. Enfrentamentos do estudante na iniciação da semiologia médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 42, n. 2, p. 79-88, 2018.
- FALK, J. W. A Medicina de Família e Comunidade e sua entidade nacional: histórico e perspectivas. **Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 5-10, nov. 2004.
- FRANCIS, E. J. Linking rubrics and academic performance: an engagement theory perspective. **Journal of University Teaching and Learning Practice**, [S. l.], 15, n. 1, p. 1-19, 2018.
- GATICA-LARA, F.; URIBARREN-BERRUETA, T. D. N. J. ¿Cómo elaborar una rúbrica? **Investigación en Educación Médica**, [S. l.], v. 2, n. 5, p. 61-65, 2013.
- GUSKEY, T. R.; BROOKHART, S. M. **What we know about grading: what works, what doesn't, and what's next**. Alexandria: ASCD, 2019.
- JOUQUAN, J. L'évaluation des apprentissages des étudiants em formation médicale initiale. **Pédagogie Médicale - Revue Internationale Francophone d'Éducation Médicale**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 38-52, 2002.
- LUCKESI, C. C. **Avaliação em educação: questões epistemológicas e práticas**. São Paulo: Cortez, 2018.
- LUKAS MUJIK, J. F.; SANTIAGO ETXEBERRIA, K. **Evaluación educativa**. 2. ed. Madrid: Alianza, 2009.

OLIVEIRA, J. L. **O aprendizado da anamnese e sua avaliação no curso de Medicina: uma contribuição ao debate.** Dissertação (Mestrado em Didática de Docencia) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

OLIVEIRA, J. L.; ROCHA, G.; ALAVARSE, O.M. Avaliação na preceptoria do Curso de Medicina. **Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 15, n. 12, p.16135-16147, 2023.

PARMA, F. A. S. D.; OLIVEIRA, R. A.; ALMEIDA, F. A. Percepção dos profissionais de saúde em relação à integração do ensino de estudantes de Medicina nas Unidades de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 43, n. 1, supl. 1, p. 185-194, 2019.

ROLDÃO, M. C. N. Profissionalidade docente em análise: especificidades dos ensinos superior e não superior. **Nuances: Estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 12, n. 13, p. 105-126, jan./dez. 2005.

SARAMAGO, G.; LOPES, C.; CARVALHO, V. A. Saberes profissionais do docente universitário. **Ensino em Re-vista**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 70-88, 2016.

Reconocimientos: No aplicable.

Financiación: No aplicable.

Conflictos de intereses: No hay conflictos de intereses.

Aprobación ética: Sí. El estudio fue elaborado con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Educación de la Universidad Federal de Minas Gerais (CAAE: 65871317.3.0000.5149) y formó parte de un estudio más amplio denominado "Estilos y modos de organización de la enseñanza", coordinado por uno de los autores.

Disponibilidad de datos y material: Los autores de las entrevistas no pueden ser identificados y lo mismo puede decirse con relación a la institución, de acuerdo con los estándares del COEP. Sin embargo, tenemos las transcripciones originales.

Contribuciones de los autores: El texto, cuyo origen es la tesis de maestría de Juliana Oliveira, fue reescrito y revisado por los tres autores. Gladys Rocha y Ocimar Alavarse trabajaron juntos en la co-supervisión del trabajo de Juliana Oliveira, tanto en la redacción de la tesis como en la producción de artículos.

Procesamiento y edición: Editora Iberoamericana de Educación - EIAE.
Corrección, formateo, normalización y traducción.

