Artículo Original

Evaluación del desempeño del docente de la Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, desde la perspectiva estudiantil

Evaluation of the teaching performance of faculty members of the UCV Faculty of Medicine, from the student perspective

Goncalves, Juvic

Juvic Goncalves Cova
juvicm@gmail.com
Bioanalista, Doctora en Ciencias Biológicas; Profesora Agregado, Directora de Escuela de Bioanálisis, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela.

Revista Digital de Postgrado
Universidad Central de Venezuela, Venezuela
ISSN-e: 2244-761X
Periodicidad: Cuatrimestral
vol. 15, núm. 3, e463, 2026
revistadpgmeducv@gmail.com

Recepción: 16 de abril de 2026
Aprobación: 08 de octubre de 2026

DOI: https://doi.org/10.37910/RDP.2026.15.3.e463

Cómo citar: Goncalves, J. Evaluación del desempeño del docente de la Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, desde la perspectiva estudiantil. Rev. Digit Postgrado 2026; 15(3): e463.doi.10.37910/RDP.2026.15.3. e463

Resumen: Introducción: La evaluación del desempeño docente constituye un elemento fundamental para garantizar la calidad de la educación superior en las ciencias de la salud. La percepción estudiantil representa un indicador relevante para valorar la efectividad del proceso enseñanza-aprendizaje y orientar estrategias de mejora académica. El objetivo fue evaluar el desempeño docente en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, desde la perspectiva estudiantil. Método: Se realizó un estudio observacional descriptivo. La muestra estuvo conformada por 254 estudiantes de pregrado de las escuelas de la Facultad de Medicina, seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional. Se aplicó un cuestionario estructurado validado por juicio de expertos. Se evaluaron las dimensiones: prácticas de evaluación institucional, comunicación, contenidos curriculares, planta docente, metodologías de enseñanza y satisfacción global. El estudio contó con aprobación del Comité de Bioética (Escuela de Salud Pública), y consentimiento informado. Resultados: La mayor participación correspondió a las Escuelas de Medicina Luis Razetti (37,4 %) y José María Vargas (24,0 %). La mayoría de los indicadores se ubicaron en rangos intermedios (1,8–3,3), evidenciando un desempeño docente en proceso de consolidación. Se observaron fortalezas en la dimensión planta docente, destacando Bioanálisis (media: 3,45) y en la pertinencia de contenidos en Salud Pública (media: 3,44). La satisfacción global osciló entre 2,45 y 3,17, indicando percepción favorable con oportunidades de mejora en los procesos de evaluación académica. Conclusión: Este estudio proporciona evidencia que puede servir como base para el diseño de modelos institucionales de evaluación docente que promueva la mejora continua y la calidad de la formación en salud.

Palabras clave: Docentes, Evaluación educacional, Educación médica, Estudiantes, Calidad educativa, Educación superior.

Abstract: Introduction: The evaluation of teaching performance constitutes a fundamental element to guarantee the quality of higher education in the health sciences. Student perception represents a relevant indicator for assessing the effectiveness of the teaching–learning process and for guiding academic improvement strategies. The objective of this study was to evaluate teaching performance at the U.C.V. School of Medicine from the student perspective.Method: A descriptive observational study was conducted. The sample consisted of 254 undergraduate students from the schools of the Faculty of Medicine, selected using purposive nonprobability sampling. A structured questionnaire, validated by expert judgment, was administered. The following dimensions were evaluated: institutional assessment practices, communication, curriculum content, faculty, teaching methodologies, and overall satisfaction. The study was approved by the Bioethics Committee and received informed consent.Results: The highest participation came from the Luis Razetti (37.4 %) and José María Vargas (24.0 %) Schools of Medicine. Most indicators fell within intermediate ranges (1.8–3.3), reflecting a teaching performance still developing. Strengths were observed in the faculty dimension, particularly in Bioanalysis (average: 3.45) and in the relevance of Public Health content (average: 3.44). Overall satisfaction ranged from 2.45 to 3.17, indicating a favorable perception with opportunities for improvement in academic evaluation processes. Conclusion: This study provides evidence that may serve as a basis for the design of institutional teacher evaluation models that promote continuous improvement and the quality of health sciences education.

Keywords: Faculty, Educational measurement, Medical education, Students, Educational quality, Higher education.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, diversos factores de naturaleza política, social, económica y sanitaria han generado transformaciones significativas en los procesos de enseñanza y aprendizaje en la educación superior, especialmente en el área de las ciencias de la salud. Estos cambios han puesto en evidencia la necesidad de impulsar procesos de transformación curricular orientados al desarrollo de competencias profesionales, [(1)] lo que implica no solo la actualización de los programas académicos, sino también el fortalecimiento de las competencias pedagógicas del profesorado para garantizar una educación de calidad y socialmente pertinente. [(2)]

En este contexto, la evaluación del desempeño docente constituye un elemento estratégico dentro de los sistemas de aseguramiento de la calidad educativa, al permitir valorar la efectividad del proceso enseñanza-aprendizaje, identificar fortalezas y áreas de mejora, así como orientar procesos de formación y actualización

académica. Tradicionalmente, en Venezuela esta evaluación ha estado regulada por el Consejo Nacional de Universidades y por normativas institucionales internas, implementándose mediante diversas estrategias como encuestas estudiantiles, evaluación por pares académicos, análisis de credenciales docentes y valoración del rendimiento estudiantil. [3] Sin embargo, muchos de estos mecanismos no han logrado consolidarse de forma sistemática ni generar un impacto sostenido en la mejora de la calidad educativa. [4]

Esta situación ha convertido la evaluación del desempeño docente en uno de los principales desafíos de la educación universitaria venezolana, [5,6] debido a la ausencia de instrumentos estandarizados, la falta de criterios homogéneos de evaluación, limitaciones en la formación pedagógica del profesorado, baja participación estudiantil en los procesos evaluativos y las condiciones estructurales derivadas del contexto socioeconómico y de la migración del talento docente. Estas limitaciones han dificultado la consolidación de modelos de evaluación formativa orientados a la mejora continua. [7]

En el ámbito de la educación médica, esta problemática adquiere mayor relevancia debido a que la calidad de la formación impacta directamente en el desempeño futuro de los profesionales de la salud. [2] En este sentido, la calidad de la enseñanza puede entenderse como el conjunto de estrategias pedagógicas, metodologías didácticas y condiciones institucionales que permiten garantizar la adquisición de conocimientos, habilidades clínicas, pensamiento crítico y valores profesionales necesarios para el ejercicio competente de la profesión. [8]

En correspondencia con estas tendencias, la Universidad Central de Venezuela ha iniciado procesos de actualización curricular orientados hacia un modelo educativo basado en competencias, [9] lo cual demanda sistemas de evaluación docente más integrales, continuos y contextualizados. [10] Dentro de este enfoque, la percepción estudiantil representa una fuente de información particularmente relevante, ya que los estudiantes constituyen actores directos del proceso formativo [11] y pueden aportar evidencia sobre aspectos como la claridad de la enseñanza, la pertinencia de los contenidos, la coherencia entre teoría y práctica, las metodologías didácticas y los procesos de evaluación del aprendizaje, entre otros.

No obstante, en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela no se dispone actualmente de un instrumento estandarizado y validado [12,13] que permita integrar de manera sistemática la percepción estudiantil dentro de los procesos de evaluación docente, lo que limita la capacidad institucional para obtener diagnósticos objetivos que orienten la toma de decisiones académicas y el fortalecimiento del perfil docente en correspondencia con los estándares de calidad de la educación médica.

En este sentido, resulta fundamental desarrollar estudios que permitan obtener evidencia empírica sobre el desempeño docente desde la perspectiva estudiantil, con el propósito de contribuir al diseño de modelos institucionales de evaluación que promuevan la mejora continua, [14,15] fortalezcan la calidad educativa y favorezcan la formación de profesionales de la salud con altos niveles de competencia científica, ética y social.

Por lo anteriormente expuesto, el objetivo de este estudio fue diagnosticar el desempeño docente en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela desde la percepción de los estudiantes de pregrado, analizando dimensiones relacionadas con la comunicación académica, metodologías de enseñanza, evaluación del aprendizaje, coherencia curricular y satisfacción estudiantil.

MÉTODOS

Diseño del estudio: Se realizó un estudio observacional descriptivo, orientado a evaluar el desempeño docente en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, desde la percepción de los estudiantes de pregrado.

Población y muestra: La población estuvo constituida por los estudiantes de pregrado inscritos en las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela durante el período académico correspondiente al estudio. La muestra estuvo conformada por 254 estudiantes regulares y activos, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, considerando criterios de accesibilidad y disposición para participar. La participación fue voluntaria y los estudiantes que aceptaron formar parte del estudio firmaron el correspondiente consentimiento informado.

Instrumento de recolección de datos: Se aplicó un cuestionario estructurado diseñado para evaluar la percepción estudiantil sobre el desempeño docente. El instrumento estuvo conformado por ítems organizados en las siguientes dimensiones: prácticas de evaluación institucional, comunicación y accesibilidad docente, contenidos curriculares, planta profesoral y actualización profesoral, metodologías de enseñanza y evaluación y satisfacción estudiantil. Las respuestas fueron medidas mediante una escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta (1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = En desacuerdo;3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 = De acuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo).

La validez de contenido del instrumento fue establecida mediante juicio de tres expertos en educación en ciencias de la salud y evaluación educativa, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems. La confiabilidad fue determinada mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,745, lo que indica una adecuada consistencia interna.

Procedimiento: La recolección de la información se realizó mediante la aplicación directa del cuestionario a los estudiantes seleccionados, garantizando el anonimato y la confidencialidad de la información. Previamente, los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio y el uso estrictamente académico de los datos recolectados.

Consideraciones bioéticas: El estudio fue aprobado por las instancias académicas correspondientes y se desarrolló conforme a los principios bioéticos para la investigación en seres humanos. Se garantizó la participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, así como la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

Análisis estadístico: Los datos fueron organizados en una base de datos digital y analizados mediante el programa estadístico Jamovi versión 2.6.44. Se aplicó estadística descriptiva mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas, medias aritméticas y medidas de dispersión. Los resultados fueron presentados en tablas para facilitar su interpretación.

Para la interpretación del desempeño docente se utilizó una escala basada en los promedios obtenidos en cada dimensión evaluada, lo que permitió clasificar los resultados en distintos niveles de desempeño según los valores alcanzados. Para ello se empleó la escala de semáforo, una herramienta visual que facilita una interpretación rápida de los resultados y resulta especialmente útil para procesos de retroalimentación y evaluaciones formativas. [16] Los niveles de desempeño se definieron de la siguiente manera: "*Consolidado*" [🟢]: el objetivo se encuentra claramente definido y aplicado de manera consistente; "*En construcción*" [🟡]: se evidencian avances significativos, aunque se requieren mejoras para su consolidación; "*Por fortalecer*" [🟠]: se identifica un área de oportunidad que requiere atención prioritaria para su desarrollo.

RESULTADOS

La muestra total del estudio estuvo constituida por 254 estudiantes de pregrado pertenecientes a las diversas escuelas de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (Tabla N° 1). La mayor representabilidad poblacional correspondió a la Escuela de Medicina Luis Razetti con un 37,4% (n=95), seguida por la Escuela de Medicina José María Vargas con un 24,0% (n=61) y la Escuela de Nutrición y Dietética con un 17,3% (n=44). Las carreras agrupadas bajo la Escuela de Salud Pública (Fisioterapia, Tecnología y Terapia Cardiorrespiratoria, Radioimagenología, Terapia Ocupacional, Información en Salud e Inspección en Salud Pública) agruparon en conjunto a 34 participantes, mientras que la Escuela de Bioanálisis aportó el 4,3% (n=11) y la carrera de Citotecnología de la Escuela José María Vargas el 3,5% (n=9). Cabe destacar que no se registró participación de la Escuela de Enfermería.

TABLA 1. Participación por carreras / Escuelas de la Facultad de Medicina-UCV

Carrera/ Escuela	Frecuencias	% Total	% Acumulado
Bioanálisis	11	4,3	4,3
Citotecnología	9	3,5	7,9
Fisioterapia	11	4,3	12,2
Información en salud	2	0,8	13,0
Inspección en salud pública	1	0,4	13,4
Medicina (José María Vargas)	61	24,0	37,4
Medicina (Luis Razetti)	95	37,4	74,8
Nutrición y Dietética	44	17,3	92,1
Radioimagenología	7	2,8	94,9
Tecnología y terapia cardiorrespiratoria	9	3,5	98,4
Terapia ocupacional	4	1,6	100,0

No se registró participación de la Escuela de Enfermería.
Tabla realizada por el autor.

El análisis de las dimensiones evaluadas reveló que la gran mayoría de los indicadores se ubican en la categoría de desempeño "*En construcción*" (medias entre 1,8 y 3,3), lo que evidencia procesos en desarrollo en todos los ítems consultados. En la dimensión "*Prácticas de Evaluación Institucional*" (Tabla N° 2), se evidenció que la Escuela de Medicina (José María Vargas) presentaba la menor aplicación regular de encuestas o instrumentos de evaluación dirigidos a los docentes (P6: Aplicación regular de encuestas de evaluación docente; media=1,70; DE=0,906), ubicándose en el nivel "*Por fortalecer*".

En cuanto a la participación estudiantil en los procesos de evaluación institucional, la Escuela de Nutrición y Dietética presentó el indicador más elevado (P5: Participación estudiantil en evaluación de calidad docente; media=3,09; DE=0,936), acercándose progresivamente al rango consolidado, al igual que la Escuela de Bioanálisis (P5: media=3,00; DE=1,000). Asimismo, es importante señalar que las Escuelas de Bioanálisis y Medicina Luis Razetti presentaron una dispersión moderada en las opiniones de los encuestados (P5: DE=1,000 y 1,030, respectivamente), lo que sugiere la existencia de percepciones y experiencias heterogéneas dentro de cada escuela. En contraste, el desempeño en la Escuela de Bioanálisis fue menor en cuanto a la utilización de los resultados de las evaluaciones institucionales para la toma de decisiones y la mejora de la calidad docente (P7: Uso de resultados para mejorar la calidad docente; media=2,27; DE=1,010).

En cuanto a la dimensión de "*Comunicación y Accesibilidad*" (Tabla N°2), todos los indicadores se mantuvieron en niveles intermedios. La mayor posición se observó en la Escuela de Salud Pública, específicamente en lo referente a la accesibilidad de los profesores durante su horario de atención (P9: Accesibilidad y respuesta de los profesores en horario de atención; media=3,32; DE=0,843), aproximándose al nivel de consolidación. En contraste, la Escuela de Medicina José María Vargas mostró debilidades en la atención a las demandas estudiantiles (P8: Demandas estudiantiles escuchadas por docentes y autoridades; media=2,19; DE=0,967). Por otra parte, la Escuela de Nutrición y Dietética evidenció un progreso gradual en esta dimensión (P10: Alta calidad académica de los docentes percibida por estudiantes; media=3,25; DE=0,892). Asimismo, la mayor estabilidad se observó en la Escuela de Bioanálisis, al presentar valores muy cercanos entre sí en los tres indicadores evaluados (P8: media=3,00; DE=1,10; P9: media=2,91; DE=0,944; y P10: media=2,82; DE=0,982), lo que sugiere una percepción relativamente homogénea dentro del rango medio. Adicionalmente, el análisis de las desviaciones estándar muestra que las experiencias de los estudiantes respecto a la Comunicación y Accesibilidad en la Escuela de Bioanálisis son diversas, mientras que Salud Pública presenta mayor cohesión en sus resultados (P8: DE=0,849 y P9: DE=0,843).

TABLA 2. Dimensiones: Prácticas de evaluación institucional / Comunicación y accesibilidad — medias, desviaciones estándar y escala por escuela

Dimensión/pregunta	Bioanálisis (n=11)	Medicina J.M. Vargas (n=61)	Medicina L. Razetti (n=95)	Nutrición y Dietética (n=44)	Salud Pública (n=34)
Prácticas de evaluación institucional					
P5. Participación estudiantil en evaluación de calidad docente	3,00 (1,000)	2,33 (1,030)	2,55 (1,030)	3,09 (0,936)	2,35 (0,812)
P6. Aplicación regular de encuestas de evaluación docente	2,36 (1,210)	1,70 (0,906)	2,05 (0,993)	2,77 (0,985)	2,41(0,988)
P7. Uso de resultados para mejorar la calidad docente	2,27 (1,010)	1,81 (0,889)	2,22 (1,040)	2,68 (0,983)	2,62(0,985)
Comunicación y accesibilidad					
P8. Demandas estudiantiles escuchadas por docentes y autoridades	3,00 (1,10)	2,19 (0,967)	2,92 (0,953)	2,95 (0,914)	2,65(0,849)
P9. Accesibilidad y respuesta de los profesores en horario de atención	2,91 (0,944)	3,11 (0,986)	2,92 (0,919)	3,09 (0,884)	3,32(0,843)
P10. Alta calidad académica de los docentes percibida por estudiantes	2,82 (0,982)	3,10 (0,903)	3,24 (0,908)	3,25 (0,892)	2,94(0,919)

Tabla realizada por el autor
Media (Desviación estándar)
Leyenda: = Consolidado (≥3,4) | = En construcción (1,8–3,3) | = Por fortalecer (<1,8).

Los hallazgos concernientes a la dimensión "*Contenidos y Plan de Estudios*" (Tabla N° 3) reflejaron que la Escuela de Bioanálisis ostenta la mejor percepción respecto a la ausencia de redundancia curricular (P12: Contenidos no repetidos innecesariamente entre asignaturas; media=3,09; DE=0,944), en contraposición con Salud Pública (P12: media=2,18; DE=0,797). Asimismo, en la dimensión "Planta Docente y Actualización Profesional" (Tabla N° 3), se identificó el primer indicador en nivel "Consolidado": la adecuación del número de docentes por asignatura en la Escuela de Bioanálisis (P15: Número adecuado de docentes por asignatura; media=3,45; DE=0,934). Por su parte, la Escuela de Nutrición y Dietética exhibió una notable homogeneidad y estabilidad, manteniendo todos sus indicadores docentes por encima de una media de 3,18.

Finalmente, en la dimensión de "*Metodologías de Enseñanza y Evaluación*" (Tabla N° 4), se identificó la segunda fortaleza institucional del estudio: la relevancia de los contenidos para la formación en el área de Salud Pública, que alcanzó el rango "Consolidado" (P20: Contenidos de asignaturas relevantes y adecuados para formación; media=3,44; DE=0,894). Paradójicamente, la debilidad más transversal y crítica del estudio radicó en la claridad de los criterios de evaluación (P21: Criterios de evaluación claros y conocidos con antelación), la cual obtuvo las puntuaciones más bajas de la dimensión en la totalidad de las escuelas (rango: 2,70–3,15). Como consecuencia, el indicador de "Satisfacción Global" (P22: Satisfacción global con la formación recibida en la FM-UCV) situó a todas las dependencias académicas en la categoría "En construcción", oscilando las medias desde 2,45 (Bioanálisis) hasta un máximo de 3,17 (Medicina J.M. Vargas).

TABLA 3. Dimensiones: Contenidos y plan de estudios, planta docente y Actualización Profesional — medias, desviaciones estándar y escala por escuela

Dimensión/pregunta	Bioanálisis (n=11)	Medicina J.M. Vargas (n=61)	Medicina L. Razetti (n=95)	Nutrición y Dietética (n=44)	Salud Pública (n=34)
Contenidos y plan de estudios					
P12. Contenidos no repetidos innecesariamente entre asignaturas	3,09 (0,944)	2,37 (0,904)	2,59 (0,928)	2,64 (1,010)	2,18 (0,797)
P13. Contenidos percibidos como relevantes para la formación profesional	2,82 (1,080)	2,60 (1,070)	2,85 (0,922)	2,59 (0,972)	2,74(0,994)
P14. Adecuada integración de actividades teóricas y prácticas	2,55 (0,934)	3,03 (0,932)	3,15 (0,887)	3,02 (0,952)	3,00 (1,040)
Planta docente y actualización profesional					
P15. Número adecuado de docentes por asignatura	3,45 (0,934)	2,19 (1,030)	3,00 (0,875)	3,18 (0,922)	2,91(1,080)
P16. Buenas prácticas pedagógicas de enseñanza	3,18 (0,982)	3,04 (0,924)	3,31 (0,851)	3,27 (0,872)	3,12(0,913)
P17. Actualización científica y pedagógica de los docentes	2,73 (1,010)	3,14 (0,889)	3,26 (0,890)	3,20 (0,851)	3,15(0,892)
P18. Trayectoria académica y profesional reconocida de los docentes	2,55 (1,040)	3,16 (0,911)	3,11 (0,893)	3,25 (0,943)	2,88(0,844)

Tabla realizada por el autor
Media (Desviación estándar)
Leyenda: = Consolidado (≥3,4) | = En construcción (1,8–3,3) | = Por fortalecer (<1,8)

TABLA 4. Dimensiones: Metodologías de enseñanza y evaluación, y satisfacción global — medias, desviaciones estándar y escala por escuela

Dimensión/pregunta	Bioanálisis (n=11)	Medicina J.M. Vargas (n=61)	Medicina L. Razetti (n=95)	Nutrición y Dietética (n=44)	Salud Pública (n=34)
Metodologías de enseñanza y evaluación					
P19. Metodologías de enseñanza que facilitan aprendizaje significativo	3,00 (0,775)	2,83 (0,851)	3,26 (0,802)	3,09 (0,884)	3,29 (0,836)
P20. Contenidos de asignaturas relevantes y adecuados para formación	3,09 (1,040)	3,27 (0,916)	3,33 (0,868)	3,20 (0,904)	3,44 (0,894)
P21. Criterios de evaluación claros y conocidos con antelación	2,73 (0,905)	2,70 (0,953)	2,94 (1,010)	3,00 (0,863)	3,15 (1,050)
Satisfacción global					
P22. Satisfacción global con la formación recibida en la FM-UCV	2,45 (0,688)	3,17 (0,932)	2,89 (0,951)	3,05 (0,963)	3,12 (0,913)

Tabla realizada por el autor
Media (Desviación estándar)
Leyenda: = Consolidado (≥3,4) | = En construcción (1,8–3,3) | = Por fortalecer (<1,8)

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio constituyen una primera aproximación diagnóstica al estado de los procesos de evaluación del desempeño docente desde la percepción estudiantil en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, en un contexto de transición hacia un modelo educativo basado en competencias. Este tipo de estudios resulta particularmente relevante debido a que la evaluación docente forma parte de los sistemas de aseguramiento de la calidad en educación médica [17] y permite generar evidencia para orientar procesos de mejora continua.

Desde esta perspectiva, los hallazgos muestran que la mayoría de los indicadores evaluados se ubican en el rango medio de desempeño, lo que sugiere la existencia de procesos académicos funcionales, aunque aún en fase de desarrollo hacia niveles de consolidación. Este comportamiento es consistente con lo reportado en la literatura, donde se describe que los sistemas de evaluación docente en educación médica suelen encontrarse en procesos progresivos de maduración institucional, especialmente cuando se introducen modelos basados en competencias [11].

Uno de los hallazgos más relevantes del estudio fue la identificación de debilidades en la aplicación sistemática de instrumentos de evaluación docente en algunas escuelas, particularmente en la Escuela de Medicina José María Vargas. Este resultado coincide con lo descrito por algunos autores donde se señala que, aunque las evaluaciones estudiantiles son ampliamente utilizadas, su implementación irregular o no sistemática limita su impacto en la mejora de la calidad educativa [18].

En este sentido, estudios previos señalan que la evaluación docente basada en la percepción estudiantil debe considerarse como un componente dentro de un sistema multidimensional de evaluación académica y no como el único criterio de valoración del desempeño profesoral, debido a la posible influencia de factores subjetivos o contextuales en las respuestas [19].

Otro aspecto relevante fue la variabilidad observada en algunas escuelas con muestras pequeñas, como Bioanálisis, donde se evidenciaron desviaciones estándar relativamente elevadas en algunos indicadores. Este resultado debe interpretarse con cautela, ya que el tamaño reducido de la muestra puede amplificar el efecto de percepciones individuales y limitar la generalización de los resultados. Sin embargo, lejos de invalidar el análisis, estos datos deben entenderse como una línea base diagnóstica que permite orientar futuros estudios con muestras más amplias y diseños longitudinales. En este sentido, el presente estudio debe considerarse como un estudio diagnóstico exploratorio, cuyo propósito principal no es establecer conclusiones definitivas, sino generar evidencia inicial sobre el estado de los procesos de evaluación docente institucional y promover el desarrollo de sistemas más robustos de seguimiento académico. Este enfoque coincide con lo planteado en la literatura sobre evaluación educativa, donde se reconoce el valor de estudios iniciales como herramientas para identificar tendencias institucionales y establecer prioridades de intervención. [1]

En relación con el modelo educativo basado en competencias, los resultados muestran una percepción relativamente positiva sobre la relevancia de los contenidos para la formación profesional, lo que representa una fortaleza institucional. Este hallazgo es coherente con los principios de la educación en ciencias de la salud, donde la alineación entre contenidos curriculares y competencias profesionales constituye un elemento esencial de la calidad educativa. [2]

No obstante, uno de los hallazgos más consistentes del estudio fue la identificación de debilidades en la claridad de los criterios de evaluación del aprendizaje. Este hallazgo resulta particularmente significativo, ya que en los modelos educativos basados en competencias la evaluación debe caracterizarse por su transparencia, coherencia y alineación con los resultados de aprendizaje esperados. La literatura señala que la falta de claridad en los procesos evaluativos puede afectar la percepción de justicia académica y el aprendizaje significativo. [20]

Asimismo, los resultados relacionados con comunicación docente, accesibilidad y metodologías de enseñanza muestran niveles aceptables, aunque aún en proceso de fortalecimiento. Estos hallazgos coinciden con investigaciones que destacan que los estudiantes valoran especialmente aspectos como la organización de la enseñanza, la retroalimentación académica y la interacción docente-estudiante como indicadores de calidad educativa. [11,21]

Un elemento particularmente relevante de este estudio es el reconocimiento del estudiante como un actor clave dentro de los procesos de evaluación educativa. En los modelos contemporáneos de educación médica centrados en el estudiante, este deja de ser un sujeto pasivo del proceso formativo para convertirse en un agente activo [22,23] capaz de aportar información valiosa sobre la efectividad del proceso enseñanza y aprendizaje. Diversos estudios han demostrado que la percepción estudiantil puede aportar información relevante sobre aspectos como la claridad pedagógica, la pertinencia curricular y la efectividad de las metodologías docentes, especialmente cuando se utilizan instrumentos válidos y confiables. [19]

No obstante, también se reconoce que la evaluación estudiantil debe complementarse con otros mecanismos como la evaluación por pares, la autoevaluación docente y los indicadores de desempeño académico, con el fin de garantizar una visión integral del proceso educativo. [11,21]

A partir de los resultados obtenidos, pueden plantearse algunas propuestas factibles orientadas al fortalecimiento de los procesos de evaluación docente: 1: desarrollo de un sistema institucional estandarizado de evaluación docente, mediante el diseño y validación de un instrumento institucional único para la evaluación docente basado en competencias, [10] que permita obtener información comparable entre escuelas y realizar seguimiento longitudinal de los indicadores académicos. 2: Implementar sistemas de evaluación docente multimodales, lo que sugiere integrar la evaluación estudiantil con otros mecanismos como evaluación por pares académicos, portafolios docentes, evidencias de innovación pedagógica y resultados de aprendizaje. [11,17] 3: Promover una cultura institucional donde la evaluación docente sea entendida como un proceso de mejora continua y no como un mecanismo punitivo, favoreciendo la participación activa del profesorado. 4: Promover la realización de programas de formación pedagógica docente, para el fortalecimiento de competencias didácticas mediante: cursos de educación continua en ciencias de la salud, formación en evaluación por competencias, estrategias de aprendizaje activo y diseño de instrumentos de evaluación. [2] 5: Dado que algunas escuelas presentaron baja participación, es recomendable aplicar las encuestas en momentos académicamente estratégicos, garantizando el anonimato, socializar los resultados y demostrar el impacto de las evaluaciones en la toma de decisiones. Y, por último 6. Desarrollar un sistema de monitoreo continuo que sirva como línea base para estudios longitudinales, comparaciones interanuales, análisis por cohortes y seguimiento de intervenciones académicas.

Se debe señalar que la participación desigual entre escuelas generó tamaños muestrales pequeños en algunas carreras, lo que limita la capacidad de generalización de los hallazgos. No obstante, esta limitación no invalida el valor del estudio, ya que su propósito principal fue generar un diagnóstico inicial institucional que permita orientar futuras investigaciones y fortalecer los sistemas de evaluación académica.

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, se encuentra en una fase de transición hacia la consolidación de sistemas de evaluación docente, alineados con modelos educativos basados en competencias. Aunque no se identificaron situaciones críticas generalizadas, sí se evidencian oportunidades claras de mejora, especialmente en la sistematización de la evaluación docente y en la claridad de los procesos de evaluación del aprendizaje.

REFERENCIAS

1. Mejía DL, Mejía EJ. Evaluación y calidad educativa: avances, limitaciones y retos actuales. Rev Electrónica Educare. 2021;25(3):1-20. doi: 10.15359/ree.25-3.18
2. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010;376(9756):1923-1958. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5
3. Parra MC, Trujillo JM. La evaluación de la docencia universitaria en Venezuela. Rev Iberoam Evaluación Educ. 2008;1(3e):85-95.

4. Díaz M. La evaluación obligatoria del desempeño docente y su sentido para el profesorado de telesecundarias: entre el rendimiento de cuentas y la reflexión profesional. RIDE Rev Iberoam Investig Desarro Educ. 2019;9(18):423-431. doi: 10.23913/ride.v9i18.411
5. Fuenmayor L. Autonomía universitaria y reforma constitucional. Rev Ciencias Sociales. 2008;14(1):127-138.
6. Navas A. Autonomía, democracia y universidad: el caso de la Universidad Central de Venezuela. Rev Pedagogía. 2008;29(84):181-185.
7. Cipagauta E. La evaluación docente en educación superior: características y desafíos. Journal Entorno. 2019; 68:105-110.
8. Epstein RM. Assessment in medical education. N Engl J Med. 2007;356(4):387-396. doi: 10.1056/NEJMra054784
9. Universidad Central de Venezuela [Internet]. Caracas: UCV; 2025 [citado 04 mar 2025]. Disponible en: https://www.ucv.ve/compromiso-de-responsabilidad-social-en-la-ucv/responsabilidad-social-ucv.html
10. Vizcaíno Figueroa JJ, Rojas Armijos NG, Cisneros Figueroa DA. La evaluación en el desempeño docente: enfoques y modelos. UTC-Prospectivas. Rev Ciencias Administrativas y Económicas. 2022;5(2):15-21.
11. Constantinou C, Wijnen M. Student evaluations of teaching and the development of a comprehensive measure of teaching effectiveness for medical schools. BMC Med Educ. 2022;22:113. doi: 10.1186/s12909-022-03138-8
12. Camperos M. La Evaluación Institucional de la Universidad Central de Venezuela (UCV): su fundamentación teórica y procedimental, alcances, logros y limitaciones. Ponencia presentada en: Núcleo de Planificadores de las Universidades Nacionales; noviembre 2000; Barquisimeto, Venezuela. p. 25-32.
13. Camperos M. La evaluación institucional en las universidades. Docencia Universitaria. 2007;8(1).
14. Gálvez E, Milla R. Evaluación del desempeño docente: preparación para el aprendizaje de los estudiantes en el Marco de Buen Desempeño Docente. Propósitos Representaciones. 2018;6(2):407-452. doi: 10.20511/pyr2018.v6n2.236
15. Gómez LF, Valdés MGG. La evaluación del desempeño docente en la educación superior. Propósitos Representaciones. 2019;7(2):479-515. doi: 10.20511/pyr2019.v7n2.255
16. Organista J. Semáforo de habilidad digital para estudiantes universitarios. Rev Estud Experiencias Educ. 2017;16(32):99-110. doi: 10.21703/rexe.201732991106
17. Hamui L, Yánez J, Rodríguez MF. La evaluación docente en las residencias médicas: ¿motivación o molestia para los profesores? FEM (Fundación Educación Médica). 2024;27:89-99. doi: 10.33588/fem.271.1255
18. Almakadma AS, Fawzy NA, Baqal OJ, Kamada S. Perceptions and attitudes of medical students towards student evaluation of teaching: a cross-sectional study. Med Educ Online. 2023;28(1):2220175. doi: 10.1080/10872981.2023.2220175
19. Schiekirka S, Reinhardt D, Heim S, Fabry G, Pukrop T, Anders S, et al. Student perceptions of evaluation in undergraduate medical education: a qualitative study from one medical school. BMC Med Educ. 2012;12:45. doi: 10.1186/1472-6920-12-45
20. Boud D, Molloy E. What is the problem with feedback? En: Boud D, Molloy E, editores. Feedback in higher and professional education. London: Routledge; 2013. p. 1-10.
21. Spooren P, Brockx B, Mortelmans D. On the validity of student evaluation of teaching: the state of the art. Rev Educ Res. 2013;83(4):598-642. doi: 10.3102/0034654313496870
22. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med. 1990;65(9):S63-S67. doi: 10.1097/00001888-199009000-00045
23. Shulman LS. Signature pedagogies in the professions. Daedalus. 2005;134(3):52-59. doi: 10.1162/0011526054622015