

DOCUMENTOS
DE TRABAJO AREANDINA
ISSN: 2665-4644

Facultad de Ciencias de la
Salud y el Deporte
Sede Bogotá



DESAFÍOS DE LA EVALUACIÓN FORMATIVA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA NEONATAL DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE BOGOTÁ, 2021

SONIA ESPERANZA GUEVARA-SUTA
RUTH LILIANA LÓPEZ-CRUZ
MAYERLY TATIANA ARDILA-GUIO
KAREN JULIETH. BARRIGA-ÁNGEL

DESAFÍOS DE LA EVALUACIÓN FORMATIVA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA NEONATAL DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE BOGOTÁ, 2021

Sonia Esperanza Guevara-Suta

Magíster en Salud Pública y Desarrollo Social. Docente de Terapia Respiratoria, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá. Correo electrónico: sguevara@areandina.edu.co

Ruth Liliana López-Cruz

Médica pediatra-neonatóloga. Coordinadora de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, Bogotá. Correo electrónico: ruthlilianalopezcruz@yahoo.es

Mayerly Tatiana Ardila-Guio

Estudiante del programa de Terapia Respiratoria, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá. Correo electrónico: mardila26@estudiantes.areandina.edu.co

Karen Julieth Barriga-Ángel

Estudiante del programa de Terapia Respiratoria, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá. Correo electrónico: kbarriga2@estudiantes.areandina.edu.co

Cómo citar este documento:

Guevara-Suta, S. E., López-Cruz, R. L., Ardila-Guio, M. T. y Barriga-Ángel, K. J. (2022). Desafíos de la evaluación formativa en la práctica clínica neonatal de una institución de salud de Bogotá, 2021. *Documentos de Trabajo Areandina* (2022-2). Fundación Universitaria del Área Andina. <https://doi.org/10.33132/26654644.2125>

Resumen

La evaluación del aprendizaje es uno de los aspectos más importantes dentro del proceso enseñanza-aprendizaje. La evaluación formativa se aplica con la intención de reconducir el aprendizaje y renovar la tarea de enseñar. Los docentes de las áreas clínicas deben mantener una actualización continua de su saber disciplinar y metodológico y deben tener formación en los procesos evaluativos, esto les permitirá identificar dificultades y a su vez, proponer estrategias que les permitan superarlas, de tal manera, que el estudiante pueda alcanzar los objetivos planteados y las competencias propuestas. El presente documento inicia con la introducción en donde se describen los desafíos que generó la emergencia sanitaria por la enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2 en los sistemas de salud y de educación a nivel mundial. El documento también da orientación sobre el marco teórico, objetivo, materiales, actividades realizadas y conclusiones. La contribución del presente documento se relaciona con la propuesta de evaluación formativa realizada en un escenario clínico neonatal que involucra las vivencias de una madre de un paciente prematuro.

Palabras claves: bebé prematuro, evaluación formativa, recién nacido, coronavirus.

Introducción

El año 2020 el mundo enfrentó y vivió un momento crítico, que representó grandes desafíos. La pandemia por la enfermedad conocida como COVID-19 (del inglés, Coronavirus disease-2019) (Díaz y Toro, 2020) provocó una crisis sin precedente en todos los ámbitos, sometiendo a una gran exigencia a los sistemas de salud pública a nivel mundial en la preparación del sistema de salud para proteger la salud de todos y responder a la emergencia sanitaria por la COVID-19. Otro desafío importante se generó en el sistema educativo, ya que con la pandemia del nuevo coronavirus los estudiantes y docentes abandonaron las aulas en



Los docentes universitarios del área de la salud tuvieron retos importantes que les permitieron adoptar estrategias alrededor de la utilización de una diversidad de formatos y plataformas virtuales de aprendizaje.

todos los niveles educativos y se cerraron las prácticas clínicas, particularmente en la enseñanza universitaria y en los programas de salud.

Según datos proporcionados por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO), hacia mayo del año 2020 más de 1.200 millones de estudiantes de todo el mundo dejaron de tener clases presenciales, de ellos más de 160 millones eran de América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020). En agosto del 2021 la UNESCO realizó una serie de seminarios en torno a la educación en tiempos de pandemia, los temas a reflexionar estuvieron relacionados con el rol que cumple la evaluación en el derecho a la educación y cómo asegurar un uso adecuado de ella en contextos de crisis.

Los docentes universitarios del área de la salud tuvieron retos importantes que les permitieron adoptar estrategias alrededor de la utilización de una diversidad de formatos y plataformas virtuales de aprendizaje. La adaptación, flexibilización y la contextualización curricular fueron ajustados y con ellos los elementos como la priorización de objetivos de aprendizaje y contenidos que permitieran lograr una mejor comprensión de la crisis y responder a ella de mejor forma, incorporando competencias para el uso de las TIC en su práctica profesional y clínica.

Los ambientes de aprendizaje con el uso de la tecnología complementan el proceso de enseñanza en las prácticas formativas, permitiendo en el estudiante el autoaprendizaje, el desarrollo del pensamiento crítico y reflexivo (Tello, Moncivais & Avendaño, 2013). La práctica clínica en los programas del área de salud les permite a los estudiantes en formación desarrollar competencias, habilidades y destrezas en la atención del paciente. Para que este proceso se dé positivamente se requiere de un proceso planificado de evaluación, no se puede comprender la enseñanza sin tener en cuenta la evaluación (Moreno, 2016, p. 20).

Marco teórico

El sistema de evaluación de actividades en las prácticas formativas ha tenido avances importantes en los últimos años. Existen diferentes tipos de evaluación e instrumentos diseñados para evaluar al estudiante de manera individual y grupal, entre ellas tenemos: evaluación interactiva, alternativa, formativa, para el aprendizaje, evaluación sostenible y por competencias (Moreno, 2016, p. 23).

Es evidente que para que el estudiante aprenda de manera significativa va a depender de algunos factores presentes en los ambientes educativos, que le permitan integrar el conocimiento y las habilidades en sus prácticas formativas. La enseñanza-aprendizaje y la evaluación están estrechamente relacionadas, y suministran resultados importantes tanto para estudiantes como para docentes, al identificar problemas, evidenciar las necesidades y formular estrategias para mejorar la calidad en los procesos, de modo que cualquier cambio en la evaluación necesariamente trastoca la enseñanza y el aprendizaje en el aula (Moreno, 2016, p. 9).

La evaluación formativa (EF) es un proceso sistemático para obtener evidencia continua acerca del aprendizaje. Los datos reunidos son usados para identificar el nivel actual del alumno y adaptar la enseñanza para ayudarlo a alcanzar las metas de aprendizaje deseadas (Moreno, 2016, p. 158). Con este sistema de evaluación los estudiantes y docentes comparten los objetivos del aprendizaje, realizan seguimiento continuo, definen los pasos que necesitan dar y cómo darlos (Patrimonio, 2007).

Esta modalidad de evaluación les proporciona a los estudiantes información relacionada con sus habilidades, desarrolla una comprensión compartida del estado actual de su aprendizaje, y lo que necesitan hacer para avanzar en él. Los beneficios que conlleva esta práctica son: se reflexiona sobre su aprendizaje, se monitorea lo que saben y comprenden y determinan cuando necesitan más información; desarrollan estrategias de autorregulación, y son capaces de adaptar sus estrategias para satisfacer sus propias necesidades de aprendizaje.

La evaluación formativa (EF) es un proceso sistemático para obtener evidencia continua acerca del aprendizaje. Los datos reunidos son usados para identificar el nivel actual del alumno...



La EF es una oportunidad para el mejoramiento educativo, todo maestro de cualquier sistema educativo debe mantener una actualización continua y permanente de su saber disciplinar y metodológico. La evaluación entre pares es la mejor forma de garantizar dicha actualización, ya que al compartir sus experiencias se enriquece en términos de conocimientos.

Es importante que los docentes reflexionen sobre el sistema de evaluación, no se puede observar la evaluación formativa desde la calificación o cuantificación, ya que esta forma de evaluar no está orientada al desarrollo de competencias (Torres, Chávez & Cadenillas, 2021). Se debe enfatizar en que el estudiante no aprenda de manera memorística los contenidos de un área (Navarro *et al.*, 2019). El sistema de evaluación en los programas de salud sigue siendo una preocupación, por ello, el docente se debe enfocar en las necesidades del estudiante, su conocimiento del tema, sus fortalezas y habilidades y su aprendizaje para la vida.

Objetivo general

Describir los desafíos de la evaluación formativa en la práctica clínica neonatal de una institución de salud de Bogotá en el 2021.

Materiales

A continuación, se describen los materiales y actividades propuestas a desarrollar en la práctica en la unidad neonatal:

1. Encuesta semiestructurada elaborada por los estudiantes y docente con el fin de conocer la experiencia de vida de la madre del caso clínico inicial.
2. Consentimiento informado que firma la madre, en el cual se le explica que se realiza un trabajo con fines académicos para comprender la situación que se encuentra viviendo.



3. Caso clínico asignado y organización de información.
4. Revisión de historia clínica digital institucional.
5. Búsqueda de información en bases de datos institucionales

Descripción de actividades y procedimientos de la práctica

En la contingencia de salud ocasionada por la pandemia, docentes y estudiantes tuvieron un papel protagónico en el desarrollo de actividades propias de la profesión. Es así como se replanteó el rol que cumple cada profesional de salud, dando importancia en mantener la continuidad de cada proceso de atención, e integrar su conocimiento y habilidad para dar respuesta a la necesidad de atención integral del paciente y su familia.

La experiencia para los estudiantes fue positiva, ya que la oportunidad de interactuar con el equipo de salud les permitió aplicar sus conocimientos, desarrollar habilidades y competencias desde su quehacer profesional. El personal en formación de Terapia Respiratoria que realiza sus prácticas en la unidad neonatal ha desarrollado actividades con profesionalismo y con un alto grado de compromiso social, basando su atención en el enfoque de atención centrado en el paciente y en la familia, lo que implica que cuenten con la competencia profesional y seguridad en cada proceso de atención. Es por esto que surge la necesidad de realizar una actividad que les permita involucrar estas fases de atención, sin olvidar que el paciente es nuestra primera responsabilidad.

En la práctica clínica se realizan actividades de evaluación como parte de su proceso académico, por tanto una de las estrategias fue asignar un caso clínico que les permitiera involucrar las fases de atención. Para este caso se realizó una revisión de las patologías que con más frecuencia se presentan en la unidad neonatal y partiendo de las necesidades de los estudiantes se asignó un caso clínico de una paciente prematura extrema de 27 semanas



de gestación, hospitalizada en la unidad neonatal, con soporte ventilatorio invasivo y con múltiples noxas ambientales.

Los estudiantes planearon las actividades en torno a realizar búsqueda de la información. El punto de partida fue ingresar a la historia clínica digital, realizar una revisión detallada de la misma, y registrar los datos relevantes como son los antecedentes maternos, antecedentes de nacimiento y de hospitalización, para luego organizar y buscar la información de los diagnósticos relevantes, y posteriormente definir cómo realizar la presentación siguiendo lineamientos para la sustentación.

En la información registrada correspondiente a los datos maternos se encontró que la mamá de la paciente tiene 27 años, es de nacionalidad venezolana, migrante irregular, con diagnóstico de cáncer de cérvix estadio III y presentó COVID-19 posterior al nacimiento de su hija. Los datos de nacimiento corresponden a una paciente prematura de 27 semanas de gestación, con peso de 1.015 gramos, a su nacimiento, parto vía abdominal, quien presentó síndrome de dificultad respiratoria requiriendo de soporte de oxígeno desde la adaptación y luego ventilatorio para suplir sus necesidades fisiológicas.

Una vez socializado el caso clínico, por interés de los estudiantes surge una segunda actividad evaluativa dentro de la práctica clínica, se propuso realizar una entrevista semiestructurada a la materna previo consentimiento informado. La actividad tuvo un enfoque cualitativo, que permite obtener datos objetivos de los sujetos estudiados brindando al investigador las palabras propias para escribirlas y llevarlas al público (Gerish & Lacey, 2008).

La característica de este tipo de investigación con el método cualitativo permitió a los estudiantes captar el proceso, comportamiento y con ello describir los hechos sociales. La información se obtuvo a través de una entrevista semiestructurada, se recopiló el contenido de experiencia y significado con una orientación holística y de vivencias (Burns, 2004). Se realizó una entrevista en profundidad. Este tipo de entrevista

La característica de este tipo de investigación con el método cualitativo permitió a los estudiantes captar el proceso, comportamiento y con ello describir los hechos sociales.



se basa en la ejecución de una guía de entrevista, en la que se detallan todos los temas que se tratarán a lo largo de las reuniones. Las entrevistas se han descrito como no estructuradas, no estandarizadas y abiertas, con un encuentro cara a cara entre el entrevistador y los informantes (Taylor & Bogdan, 1992, p. 99).

Los hallazgos se presentaron en categorías distribuidas así: 1. Categoría sociodemográfica y económica. 2. Categoría de nacimiento y 3. Categoría de vivencia de la madre. La entrevista se realizó en un escenario diferente del ambiente hospitalario, se aplicó un consentimiento informado apegado a los lineamientos éticos y a la normativa vigente para Colombia.

TABLA 1. CATEGORÍAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ECONÓMICAS

Edad	27 años
Estado civil	Unión libre, mi pareja es colombiana
Nivel educativo	Bachiller completo
Nacionalidad	Venezolana
¿Número de personas que habitan la vivienda?	Cuatro: mis dos hijos, mi esposo y yo
¿Cuál es su estrato socioeconómico?	Estrato 3
¿Actualmente donde vive es casa propia, arriendo o donde un familiar?	La casa es familiar, tiene 3 pisos, la casa es de 3 hermanos, cuenta con 3 habitaciones, cocina, baño, comedor y sala
Personas que reciben ingresos	Una, mi esposo aporta todo
Recibe ayudas o subsidios económicos	No
¿Su embarazo fue planeado?	Sí
¿El embarazo contó con todos los controles prenatales?	Los primeros tres controles fueron particulares en el Olaya porque no tengo los documentos de permanencia y no contaba con ningún sistema de seguridad social
¿Cuándo usted estaba embarazada a qué se dedicaba?	En el hogar

Fuente: elaboración propia.

TABLA 2. CATEGORÍA DE NACIMIENTO

¿Semanas de gestación?	27.3 semanas
¿Peso al nacer?	1.015 gramos
¿Sexo?	Femenino
¿Tipo de embarazo?	Embarazo único
¿Vía del parto?	Cesárea

Fuente: elaboración propia.

TABLA 3. CATEGORIZACIÓN DE VIVENCIAS

Ha recibido violencia por parte de su pareja	<i>Nunca</i>
¿Cómo es la convivencia con su pareja y sus hijos?	<i>Muy buena, tienen muy buena comunicación, nunca han tenido problemas, me apoyan en todo</i>
Motivos para migrar a Colombia	<i>En mi país el dinero no alcanza ni para comprar una cubeta de huevos. Dada esta situación, tomé la determinación de irme de mi país sola dejando a mi familia, caminé durante 8 días acompañada de otras personas que buscaban al igual que ella un mejor futuro</i>
¿Hace cuánto tiempo está viviendo en Colombia?	<i>2 años</i>
Tiempo de estancia en Bogotá	<i>2 años</i>
¿Cuáles fueron los retos que tuvo que enfrentar cuando llegó a Colombia?	<i>No tenía dónde dormir, qué comer, sin trabajo, no conocía nada de Colombia</i>
¿Ha sufrido enfermedades a lo largo de su vida?	<i>No</i>
¿Le diagnosticaron alguna enfermedad en su embarazo o después del nacimiento de su hija?	<i>Si, cáncer de cuello uterino estadio III y COVID-19</i>
¿A qué se enfrentó al estar embarazada en un país distinto al natal?	<i>Lo más difícil es que no tengo papeles y no podía realizarme controles prenatales, me tocó pagar particular</i>
¿Qué complicaciones presentó durante su embarazo?	<i>Me decían que era un embarazo de alto riesgo, porque la placenta se le habría desprendido un poquito. Me dijeron que tenía cáncer a los 5 meses y me querían hacer quimioterapias con mi hija metida en la barriga para el tratamiento del cáncer. El dolor que he sentido es fuerte, me he desmayado, no me daban ganas de comer y te pones débil</i>

¿Cuál fue su reacción cuando se enteró que tenía cáncer?	<i>Es que siempre digo no duele la enfermedad, no duele que te digan que tienes cáncer, duele el malestar de esa enfermedad, te mata el dolor. Cuando cumplí 4 meses, me recomendaron el Hospital de Meissen y yo seguía con mi sangrado abundante y dolor y pues eso no es normal, duré un mes hospitalizada y a los 5 meses, hasta que un Doctor me hizo una ecografía detallada, me descubrieron que yo tenía un tumor en el cérvix, entonces mandaron hacer una biopsia para ver si el tumor era benigno o maligno y el 20 de junio me salió la biopsia tumor maligno, ósea que tengo devastadora para nadie, a ninguna mujer le gustaría escuchar de que tiene cáncer y pues palante no podía hacer nada, yo tengo a mis hijos yo tengo mi familia, yo no podía tirarme a morir en una cama. Pues sí lloré, no le voy a negar, lloré como por 2 semanas lloré, pero ya no podía hacer nada, ya la enfermedad la tenía ahí, el embarazo seguía, me ofrecían sacarme a la bebe, interrumpir mi embarazo, pues obviamente yo dije que no, ya tenía 6 meses, ya iba para 7 ya con ese tiempo a nadie le va a gustar sacarse un bebé</i>
¿De cuántas semanas nace su bebé?	<i>De 27 semanas, es prematura</i>
¿Porque nació antes de tiempo?	<i>Porque sangré mucho y la masa estaba creciendo</i>
¿En su núcleo familiar cómo recibieron la noticia de que su bebe es prematura?	<i>A mi esposo le pego muy duro la noticia porque es su único hijo y todo eso que me ha pasado le ha dado duro</i>
¿Cuándo vio por primera vez a su bebé?	<i>A los 16 días porque yo estaba aislada porque me dio COVID-19</i>
¿Cuál fue su reacción?	<i>Me conmovió, pues no es común que una mamá vea al bebé tan pequeño, con tantas complicaciones, que es prematura, me alegré porque estaba ahí y todavía la tengo y está mejorando, subiendo de peso, guerreando con su vida</i>
¿Cómo fue la reacción de su esposo?	<i>Se sorprendió por el tamaño, que era muy chiquita, la emoción que estaba viva, pero con sus complicaciones porque era super prematura, pero feliz y contento porque es su único bebé</i>
¿En qué momento se enteró que tenía Covid-19?	<i>El 11 de agosto me dijeron que tenía COVID-19, fue después de la cesárea que me dijeron eso, no tenía ningún síntoma y me tomaron exámenes y ahí me dijeron, estuve 15 días aislada</i>
Considera que le han brindado la atención necesaria en la Subred Sur	<i>Sí</i>
Percepción de la atención recibida	<i>En el hospital han sido muy buenos, me recibieron súper bien, me explicaron las complicaciones de mi bebé</i>
¿Qué dificultades ha presentado en la atención de salud, debido a su nacionalidad?	<i>No tengo los papeles al día porque soy indocumentada, no tengo pasaporte ni el PE me falta un papel para que me atiendan y me afilien a la seguridad social.</i>

Fuente: elaboración propia.

...el cuidado respiratorio incluye el apoyo ventilatorio invasivo y la suplementación de oxígeno para la mayor parte de los pacientes, como opciones terapéuticas necesarias para asegurar su supervivencia.

En síntesis, en este trabajo se encontró que la patología respiratoria sigue siendo una de las principales causas de morbilidad en el recién nacido prematuro, en concordancia, como lo describe Mercado *et al.* (2018), el cuidado respiratorio incluye el apoyo ventilatorio invasivo y la suplementación de oxígeno para la mayor parte de los pacientes, como opciones terapéuticas necesarias para asegurar su supervivencia. Sin embargo, estas medidas terapéuticas se han identificado como factores posnatales relacionados con la presentación de la displasia broncopulmonar (Carrillo, 2021, p. 2).

Los resultados del estudio hallaron que en el campo migratorio la gestación y la salud en migrantes venezolanas son complejas y se encuentran en alto grado de vulnerabilidad socioeconómica, lo cual es coherente con su estatus migratorio irregular. En nuestro estudio la participante gestante, migrante, en condición irregular, no recibe atención prenatal oportuna, hecho relacionado con ausencia de tratamiento para condiciones de base, similar a lo reportado por Almeida y Santos (2014), González (2010) y Raimondi (2013), en donde se registra que las cesáreas evitables, hemorragias posparto, parto prematuro, recién nacidos con bajo peso al nacer y muerte perinatal son un factor de riesgo.

A continuación, se comparten los enlaces de las evidencias realizadas:

- » Anexo 1. Link de caso clínico:

<https://docs.google.com/presentation/d/1DvA6f5L8uwluZcenIzYExRSHguONAILc/edit?rtpof=true>

- » Anexo 2. Link de consentimiento informado:

<https://drive.google.com/drive/folders/1GRzAkAgiyli9LX8RjcQjL5l6Mt1UBa>

- » Anexo 2. Link de entrevista:

<https://drive.google.com/drive/folders/1Dq0WViUtcUldrLty-6-PA7mLQv79g1NU>



Conclusión

La pandemia de salud plantea retos importantes en el sistema educativo que deben abordarse de manera articulada entre los diferentes actores, dejando lecciones valiosas sobre lo que realmente es importante en la vida. Estas lecciones brindan la posibilidad de replantear el propósito de la educación y de la evaluación formativa en los programas de salud en los escenarios clínicos.

Con la emergencia sanitaria, los docentes de los programas de salud cambiamos la dinámica de los procesos de enseñanza aprendizaje, favoreciendo el vínculo entre estudiantes, docentes, pacientes y familias. El proceso de evaluación formativa en la práctica neonatal permite conocer la situación del estudiante frente al aprendizaje y con ello ajustar las actividades y estrategias pedagógicas según necesidades identificadas, propiciando el trabajo colaborativo y en equipo realizado para mejorar las condiciones de salud de los pacientes e interactuando dinámicamente con los cuidadores y demás personal encargado del cuidado del prematuro.

La práctica clínica en la unidad neonatal le permite al estudiante de terapia respiratoria integrar los conocimientos adquiridos sobre la disciplina, Es una gran oportunidad para desarrollar habilidades, aplicar técnicas y procedimientos relacionados con el cuidado respiratorio e interactuar dinámicamente con el equipo de salud.

Agradecimientos

Esta actividad se realizó en el marco del convenio docencia-servicio entre Fundación Universitaria del Área Andina, Programa Terapia Respiratoria y Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E - Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Así mismo, a la Facultad de Educación de Areandina por la asesoría metodológica.

Referencias

- Almeida, L. M., Santos, C. C., Caldas, J. P., Ayres-de-Campos, D., & Dias, S. (2014). Obstetric care in a migrant population with free access to health care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 126(3), 244-247.
- Bruns, N., & Grove, S. K. (2004). *Investigación en enfermería*. Elsevier.
- Carrillo-Franco, J., Guevara-Suta, S., y Mendoza-Romero, D. (2021). Displasia broncopulmonar y su relación con los cuidados respiratorios en prematuros menores de 32 semanas en una unidad neonatal, Bogotá 2017. *MÉD.UIS*, 34(2), 41-7. doi: 10.18273/revmed.v34n2-2021004
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2020). La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19. <https://hdl.handle.net/11362/45904>
- Díaz-Castrillón, F. y Toro-Montoya, A. (2020). SARS-CoV-2 / COVID-19: El virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y laboratorio*, 24(3), 183-205.
- Gerrish, K., y Lacey, A. (2008). *Investigación en enfermería*. McGraw-Hill.
- González P. R. (2010). Salud Materno-Infantil En Las Américas. *Ver Chil Obstet Ginecol*, 75(6), 411-21. doi: 10.4067 / S0717-75262010000600011.
- Mercado, L., Ramírez, J., Iglesias, J., Bernárdez, I., y Braverman A. (2018). Soporte respiratorio posterior a la extubación en neonatos. *An Med Asoc Med Hosp.*, 63(3), 177-183.
- Moreno Olivos, T. (2016). *Evaluación del aprendizaje y para el aprendizaje: reinventar la evaluación en el aula*. Universidad Autónoma Metropolitana.
- Navarro, I., González, C., López, B., & Contreras, A. (2019). Project-based cooperative learning and virtual environments for the training of future teachers. *Educar*, 55(2), 519-541. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.935>
- Patrimonio, M. (2007). Evaluación formativa: ¿Qué necesitan saber y hacer los profesores? *Phi Delta Kappan*, 89(2), 140-145.
- Raimondi, D. (2013). Salud perinatal de la población migrante. *Arch Argent Pediatr.*, 111(3), 213-7. <https://bit.ly/3kLGZzg>

- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados*. Paidós.
- Tello, M. A. M., Moncivais, E. N. P., & Avendaño, D. J. G. (2013). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *Revista Cuidarte*, 4(1).
- Torres, J., Chávez, H., & Cadenillas, V. (2021). Evaluación formativa: una mirada desde sus diversas estrategias en educación básica regular. *Revista Innova Educación*, 3(2), 386-400.

