

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA**  
**ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**



**Trabajo Final Integrador**

**Año 2021**

**“PROGRAMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA PRACTICA FINAL  
OBLIGATORIA EN LA CARRERA DE MEDICINA”**

Autora: Ferreras, Mónica Esther

Directora: Prof. Mónica Ros

## INDICE

	Pág.
<b>1. Resumen</b>	<b>3</b>
<b>2. Contextualización</b>	<b>4</b>
<b>3. Objetivos</b>	<b>10</b>
<b>3.1 Objetivos Generales</b>	<b>10</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos</b>	<b>10</b>
<b>4. Perspectivas Teóricas</b>	<b>11</b>
<b>5. Descripción general de la propuesta</b>	<b>17</b>
<b>5.1 Estrategia metodológica</b>	<b>18</b>
<b>6. Evaluación Formativa</b>	<b>20</b>
<b>6.1 Portafolio</b>	<b>20</b>
<b>6.1.2 Tareas asociadas al portafolio</b>	<b>25</b>
<b>7. Evaluación Sumativa</b>	<b>40</b>
<b>8. Posibles formas de evaluación de la propuesta</b>	<b>45</b>
<b>9. Delimitación de etapas</b>	<b>46</b>
<b>10. Consideraciones Finales</b>	<b>47</b>
<b>11. Bibliografía</b>	<b>49</b>
<b>12. Anexo I</b>	<b>53</b>

## **1. RESUMEN**

El presente trabajo se define como un proyecto de Innovación que se propone jerarquizar y valorizar la Practica Final Obligatoria (PFO) en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata.

Dicha Práctica se realiza en el último año de la carrera. Ha sido cuestionada y debatida en varios aspectos y ha concitado conflictos que involucran a estudiantes, docentes y autoridades. La evaluación de los procesos y aprendizajes que los estudiantes realizan en el marco de la Práctica, ha sido un eje común de todos los cuestionamientos señalados, por lo que una innovación a este nivel podría constituirse en una mejora a la propuesta de formación institucional.

La evaluación actualmente se realiza en forma fragmentada en las diferentes disciplinas que la componen y se desarrolla a través de un examen final de cada especialidad definido como instancia de acreditación.

El sentido de esta propuesta es modificar la forma de evaluación de la PFO de manera que permita una apreciación integral, formativa y continua de las habilidades requeridas en la práctica del profesional médico.

## **2. CONTEXTUALIZACION**

La Secretaría Docente Asistencial de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, tiene entre otras, la función de organizar y diseñar la Practica Final Obligatoria de la carrera de Medicina. Me desempeño actualmente en dicha Secretaría y también como profesora titular de la materia Ginecología, que integra las especialidades básicas que forman parte de la trayectoria de formación de la Práctica.

Esta posición me permite realizar una mirada crítica hacia esta instancia curricular, con la intención de realizar modificaciones que resulten en un cambio a favor del logro del perfil del egresado.

En estos meses la Secretaría ha realizado una evaluación diagnostica de la Practica Final Obligatoria en Medicina que ha permitido proyectar una variada gama de posibilidades de mejora. Una de las que se torna fundamental y prioritaria remite a las prácticas y estrategias de evaluación del proceso y resultados de la formación de los estudiantes en este dispositivo.

Con el fin de contextualizar el presente proyecto, a continuación, se describe brevemente el contexto de creación de la Práctica Final Obligatoria (PFO) y se abordan las principales modificaciones que se realizaron durante los últimos años. Finalmente, se identifica cuáles serían los aspectos señalados como situaciones problemáticas factibles de mejora, así como los actores involucrados.

Hasta el 2001, los estudiantes de medicina realizaban prácticas obligatorias que podían cumplirse mediante distintas alternativas: a) Residencias Estudiantiles de Pregrado: esta actividad optativa se desarrollaba en 32 servicios hospitalarios. Tenían una duración de un año con una carga horaria de 1.536 horas, durante la cual los estudiantes rotaban cada 8 semanas por las cuatro especialidades troncales: clínica, cirugía, pediatría y tocoginecología. Los exámenes finales correspondientes a dichas asignaturas se rendían en las sedes de las cátedras en forma de examen final oral, lo que les permitía acreditar la asignatura correspondiente del plan de estudio. b) Practicantado Ambulatorio Obligatorio (PAO): se desarrolla en 34 centros de salud mediante guardias

semanales de 12 o 24 horas, rotando por los distintos servicios de estos centros de salud, realizándose simultáneamente con el cursado del séptimo año.

En ese año se realiza, a través de CONEAU, la evaluación para la acreditación de la carrera quien a través de su informe realiza las siguientes valoraciones:

- *“Ninguna de las alternativas propuestas como prácticas finales cumple con los requisitos definidos por la resolución 535/99: son simultáneas con el desarrollo del séptimo año, las exigencias para cursar estas alternativas no son iguales, y sus objetivos no se adecuan a las características establecidas por los estándares. La carga horaria asignada al Practicantado Ambulatorio Obligatorio es significativamente inferior a la establecida por los estándares para la Práctica Obligatoria Final.”*

- *“La ausencia de la Práctica Final Obligatoria que cumpla con los requisitos establecidos en la res. 535/99 impide asegurar la adquisición de competencias acordes al perfil de egresado propuesto.”*

- *“Las actividades prácticas que se realizan en distintos ámbitos de la enseñanza resultan heterogéneas en cuanto a la formación teórica y práctica. Estas falencias generan insuficientes conocimientos y habilidades en el alumno e impiden que el graduado se encuentre en condiciones de desempeñarse integralmente como médico general de acuerdo con el perfil definido.”*

- *“Las experiencias educativas no son equivalentes para todos los alumnos debido a la disímil complejidad de los servicios asistenciales, a la disparidad en la experiencia de los docentes (que además no cuentan con remuneraciones por dicha función), y a la falta de controles adecuados por parte de los profesores responsables y de las autoridades de la Facultad.”*

- *“La ausencia de una Práctica Final Obligatoria, según lo establecido por los estándares, impide la adecuada integración de los conocimientos, la adquisición de habilidades y destrezas y el desarrollo de capacidades para resolver situaciones.” (Resolución 385/01 CONEAU. 2001)*

Ante estas críticas la facultad propuso estrategias de mejoramiento entre las que se mencionaron:

- Implementación en forma total de la Práctica Final Obligatoria (PFO) mediante una modificación curricular que contemple un plan de transición para los alumnos que en ese momento estaban cursando la carrera. Estas prácticas serían obligatorias a partir del 2002 para la totalidad de los alumnos que ingresen al 6<sup>a</sup> año.

- Se diseñó el nuevo Plan de Estudios para ser implementado en el año 2003 (Resolución 231/02). La duración de la carrera sería de 6 años incluyendo la Práctica Final Obligatoria (PFO) que se realiza en el último año, como actividad exclusiva.

En el año 2004, cumpliendo con el compromiso asumido de la Departamentalización, se creó el Departamento de la Practica Final Obligatoria integrado por las siguientes materias: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia.

El nuevo Plan se puso en práctica a comienzos del año 2004. No obstante, ya en 2002 se reemplazaron las Residencias Estudiantiles de Pregrado (REP) que eran de carácter voluntario, por la PFO con carácter obligatorio (Res. 204/01).

El documento curricular establece como objetivos de la Práctica Final Obligatoria:

- 1) profundizar el desarrollo de habilidades prácticas y destrezas, mediante una actividad asistencial más participativa

- 2) consolidar los conocimientos previamente adquiridos a lo largo de la carrera

- 3) analizar exhaustivamente las diferentes patologías prevalentes, con su correspondiente metodología de estudio y enfoque terapéutico

- 4) realizar guardias que le permitan al alumno enfrentarse a la emergencia y aprender a tomar decisiones rápidas

- 5) desarrollar el entrenamiento necesario para la atención de pacientes en consultorio externo

6) aprender el manejo ambulatorio de los pacientes y su posterior seguimiento, reforzando de esta manera la relación médico-paciente

7) realizar actividades de prevención (primaria y secundaria) y promoción de la salud.

Actualmente, la Práctica Final Obligatoria se realiza en el 6to y último año de la carrera. Consta de una carga horaria total de 1.600 hs, de las cuales el 80% son de formación práctica en instituciones hospitalarias, centros periféricos de atención e instituciones comunitarias.

Los estudiantes tienen 5 fechas posibles de ingreso en el año y tiene una duración de 32 semanas, con rotaciones de 8 semanas en cada Servicio. Si bien el número de ingreso por fechas es muy variable, son aproximadamente entre 180 y 200 estudiantes por año los que cumplen con la condición de regularidad para el ingreso. Se seleccionan ámbitos hospitalarios en diferentes sitios de la Provincia de Buenos Aires, y en algunas ciudades como Neuquén, y Concordia. Los estudiantes eligen de acuerdo a sus condiciones de residencia o conveniencia los lugares donde realizarla, de una lista de cupos disponibles que les es ofrecida por el Departamento de PFO.

La coordinación de la PFO está a cargo del Departamento de PFO. Este es el responsable de establecer el contacto con médicos que se desempeñen en las distintas especialidades de las sedes disponibles, (Clínica, Cirugía, Pediatría y Tocoginecología) y que estén en condiciones de recibirlos y guiarlos en su práctica. A su vez, a través de la cátedra de Salud, se desarrolla una actividad transversal a los 4 módulos de rotación, que se lleva a cabo en diferentes unidades sanitarias con actividades comunitarias y en articulación con programas de extensión. Esta actividad se suma a las 4 áreas de rotación, disponiendo de un total de 320 hs. que se van acreditando en forma simultánea con la tarea asistencial realizada en los centros hospitalarios

Las evaluaciones son llevadas a cabo por los docentes durante el paso del estudiante por las diferentes Unidades Hospitalarias y Unidades Sanitarias. La evaluación final sumativa se realiza por asignatura y en las sedes de las Cátedras correspondientes de la Facultad. La aprobación de la evaluación

formativa cualitativa en las diferentes sedes de cursada, acredita al estudiante para poder rendir el examen final sumativo en las Cátedras de la Facultad.

*En la evaluación de Coneau del año 2010 se señala que “las actividades prácticas de los alumnos en las unidades asistenciales descentralizadas son heterogéneas, ya que no todos los alumnos hacen las mismas actividades a pesar de la planificación prevista. Estas condiciones se verifican para actividades como punciones, suturas, curaciones, partos, etc., especialmente para los alumnos que rotan por establecimientos privados, situación que atenta contra la posibilidad de asegurar fehacientemente la necesaria repetición de procedimientos para alcanzar ciertas competencias exigidas por la Resolución ME N° 1314/07.”*

A partir del análisis inicial realizado y de algunas entrevistas con los actores involucrados y referentes significativos, surgen situaciones problemáticas que requieren atención.

Las entrevistas con docentes que participaban de la PFO y estudiantes que ya la habían realizado y/o próximos a realizarla, fueron realizadas en forma personal a los fines de llevar a cabo el presente proyecto. En todos los casos se planificaron en principio por grupos y luego se realizó una segunda instancia en forma individual.

Los estudiantes reclaman que la acreditación de la PFO deviene de la reproducción idéntica de la estrategia de acreditación que realizan las cátedras de las materias que dichas especialidades dictan como parte de la carrera y previamente a la PFO. También, refieren que en algunos lugares no existe un compromiso serio de los docentes a cargo, además de la heterogeneidad de las tareas que involucra la PFO dependiendo del lugar asignado.

Los docentes de las cátedras que participan de la PFO reclaman no tener en claro lo que efectivamente deben evaluar, además de tener que realizar una doble tarea sin remuneración. Los docentes de las sedes hospitalarias reclaman que no tiene valor su evaluación formativa, dado que la nota final la establece el docente de cátedra de la Facultad. Ello se ve agravado por la condición de que estos profesionales trabajan la mayoría “ad honorem”, sin comunicación ni asistencia desde la Facultad.



El análisis realizado desde el Departamento de PFO se observa que la nota final resulta de un promedio de las notas sumativas de las 5 especialidades que se dictan en la Facultad y que es resultado del desempeño de los estudiantes en el examen final de cada disciplina que asume un carácter de evaluación teórica. (Clínica, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia). No se considera el proceso de formación que los estudiantes realizan en el marco de otras actividades tales como: el curso obligatorio de RCP, las actividades en la cátedra de Salud y Medicina Comunitaria y la participación en Programas de Extensión. La nota final la confecciona el Dpto. de Alumnado como resultado del promedio del examen final que las cátedras realizan. También, se observa que no existe un listado y acreditación de sedes, docentes y cupos, como tampoco una comunicación fehaciente con cada uno de ellos.

Desde este diagnóstico inicial considero que el presente trabajo puede constituir una propuesta de innovación enfocada principalmente a construir un Proyecto de Evaluación Integral de la Práctica Final Obligatoria. Para pensar en esto habría que tener en cuenta la opinión de los actores (alumnos, docentes, directores de hospitales, autoridades de la facultad, etc.) y fundamentalmente comprometer a los docentes respecto a nuevas concepciones en evaluación. Además, para lograr una coherencia interna, habría también que modificar algunas estrategias de enseñanza que faciliten la integración teoría-práctica. Si bien esta última esta cuestión no será abordada en este trabajo, forma parte de la estrategia Institucional a la cual contribuye la presente propuesta de innovación.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVOS GENERALES**

-Potenciar la Practica Final Obligatoria (PFO) de los estudiantes de Medicina de la Facultad de Cs Medicas de la UNLP como una instancia curricular integradora del trayecto formativo.

- Elaborar un Proyecto de Evaluación Integral, como parte constitutiva del trayecto pedagógico de la PFO, de manera que permita una evaluación formativa y continua de las habilidades requeridas en la práctica del profesional médico.

- Retroalimentar, desde la comprensión y seguimiento de los procesos de aprendizaje de los estudiantes, a los equipos docentes en sus prácticas de enseñanza.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Proponer estrategias pedagógicas que permita una evaluación integradora, formativa y continua; que posibilite la acreditación de los aprendizajes de los estudiantes en el espacio de la PFO y que dé cuenta de las diversas experiencias de formación que lo conforman.

- Diseñar herramientas de evaluación que faciliten la integración teoría-practica en el contexto de la Atención Primaria de la Salud.

#### 4. PERSPECTIVAS TEÓRICAS

Partimos de comprender la “formación Práctica” (Davini ,2008) aclarando que no se refiere, exclusivamente, al desarrollo de habilidades operativas (“el hacer”) sino a la promoción de capacidades para la intervención, en contextos y situaciones reales, que incluyen la toma de decisiones poniendo en juego además de los conocimientos académicos, conflictos éticos, políticos, sociales y culturales.

Para que el *aprendizaje sea auténtico*, hay que diferenciar entre el aprendizaje

académico producido en un entorno institucional frente al que se produce en un entorno profesional o *aprendizaje profesional*. Sin duda, ambos son diferentes y complementarios, como igualmente las *identidades académicas* que los estudiantes adquieren en la institución son diferentes a las identidades profesionales que se producen durante la vida profesional (Zabalza, 2013). El aprendizaje profesional que adquiere el estudiante en las prácticas profesionales, es el intercambio y negociación de los significados entre estudiantes y docentes (expertos) sobre la comprensión de los problemas, de su solución, y de cómo generar nuevo conocimiento e identificar criterios de calidad de productos y servicios.

Es importante considerar que la práctica no se reduce a un conocimiento técnico-instrumental que simplemente puede aplicarse, sino que requiere de un conocimiento reflexivo y crítico que se construye a través del diálogo constante entre teoría y práctica singularizado en situaciones concretas que lejos de ser estables y predecibles se caracterizan por la complejidad y la incertidumbre. No alcanza entonces con un conocimiento técnico-científico, sino que es necesario saber identificar las características de cada situación particular y actuar acorde con esa situación planteada.

El conocimiento teórico, debiera servir de soporte a distintos modos de actuación en la práctica con reflexión y creatividad. La respuesta ante la pregunta

realizada a modo de receta: ¿qué tengo que hacer? lejos de brindar una solución, limita la creatividad y apropiación de un conocimiento, y la respuesta adecuada ante situaciones particulares de la práctica profesional contextualizada. No se desvaloriza el conocimiento teórico disciplinar, se lo considera imprescindible en la posibilidad de descubrir, crear y fundamentar el accionar de una práctica.

Por otro lado, comenzar a pensar la Práctica como una situación que tensiona la triada Enseñanza –Aprendizaje-Evaluación (Araujo, 2016) sería un punto de partida para plantear la innovación propuesta, dado que cada modificación en alguno de los componentes del curriculum, implica necesariamente a todos.

Tal como plantea Davini (2008) respecto de los métodos de enseñanza vinculados al aprendizaje de saberes para la acción, la PFO se plantea como una instancia de recontextualización de saberes teóricos y metodológicos, de adquisición y refuerzo de habilidades operativas, entrenamiento práctico y desarrollo de destrezas necesarias para el desempeño profesional. No constituye un mero hábito o repetición mimética de lo que otro hace, siempre intervienen el pensamiento, el análisis, la reflexión, la toma de decisiones, la afectividad y la relación con otros, más allá de la simple destreza motriz. Esta visión más amplia de las habilidades incluye también el manejo y uso de la información, la comunicación y la capacidad para desempeñarse en situaciones complejas y contextualizadas. Superando el enfoque conductista, se considera que una habilidad se adquiere cuando se analiza cómo se hace, por qué se hace así y no de otra manera y para qué se hace. Quienes realizan una práctica ponen en juego la integración con otras experiencias propias y la posibilidad de corregir o modificar la acción, gracias a lo cual ponen en práctica su capacidad creativa, su invención y su posibilidad de cuestionar y modificar sus propias prácticas.

Davini propone algunos métodos de enseñanza propios de la formación práctica, entre los que se encuentran la ejercitación, la demostración y la simulación. Estos métodos se acompañan siempre del análisis y explicación de los principios científicos que sustentan la ejecución del procedimiento con un análisis reflexivo de los mismos, y requiere de un ambiente participativo y de comunicación constante entre docentes y estudiantes y de estudiantes entre sí.

Desde otra perspectiva, Litwin (2008) sostiene que el análisis posterior de lo realizado promueve un nuevo aprendizaje y tiende puentes a la teorización. Los estudiantes se involucran, asumen riesgos y promueven su autoevaluación. La autora valoriza la simulación en la adquisición de habilidades en la formación de diversos profesionales en la enseñanza universitaria.

Como ya se mencionó anteriormente, las estrategias de enseñanza no serán abordadas desde esta innovación, pero es necesario subrayar su importancia como cuestión a tratar con el equipo docente de la PFO. Más allá de esta aclaración, desde la información producida por los dispositivos de evaluación que se proponen pueden detectarse nudos críticos, procesos que no se están dando, aprendizajes que quedan fuera de la experiencia y que merecen un abordaje en conjunto con todos los docentes y el desarrollo de estrategias pertinentes a nivel institucional para resolverlas.

Tal como lo plantea Feldman (2015) pensar en la forma de evaluación es una de las aristas que contribuye a la demarcación del contenido a enseñar, revisar sus relaciones, y establecer el nivel que deberían adquirir los estudiantes.

Es importante destacar que la evaluación por sí misma no mejora el aprendizaje de los estudiantes, pero se constituye en una parte integrante del diseño curricular, y como tal, influye y actúa sobre el resto de los componentes del mismo.

La reflexión sobre la naturaleza y alcance de los aprendizajes que la Práctica Final Obligatoria debería promover, se plantea entonces como una dimensión sustantiva para construir un proyecto de evaluación pertinente.

Específicamente en lo relativo a las estrategias y dispositivos de evaluación de los aprendizajes, el “examen” está fuertemente arraigado en la práctica docente universitaria y naturalizado como forma de clasificar, corregir, acreditar y garantizar el aprendizaje de tipo conceptual en la enseñanza que acontece en las aulas, y este modelo es extrapolado a experiencias de formación que la trascienden, tal como es el caso de la formación práctica que acontecen en instituciones dedicadas a la atención de la salud. El examen considerado como estrategia de cotejo de la posesión de información, o incluso de comprensión de estos marcos conceptuales, deja fuera el acceso a la

comprensión y valoración del proceso de formación de los estudiantes en el contexto complejo y diverso de situaciones a las que se enfrentan en el transcurso de la PFO.

Desde otra perspectiva, el perfil del egresado que propone la Facultad se orienta a la formación de un médico general, vinculado a la atención primaria de la salud, comprometido socialmente y capaz de problematizar y modificar el entorno en el cual se desempeña. Este perfil de formación se pone en juego fuertemente en la experiencia que la PFO posibilita a los estudiantes, como primer acceso a los contextos reales de ejercicio de la profesión. En tal sentido, se torna relevante reflexionar sobre la relación entre este perfil de formación y los propósitos que asuma esta experiencia, el acompañamiento en este proceso de inserción y los criterios de valoración del desempeño de los estudiantes.

La pregunta por aquello que se valora de la experiencia de los estudiantes que transitan en la PFO, nos permite interrogarnos por el perfil de formación real que la facultad está habilitando. En este contexto se ponen en tensión dos perspectivas. Aquella vinculada a la promoción de una formación adaptada a las necesidades del mercado laboral y una perspectiva crítica que, reconociendo las habilidades requeridas para el desempeño en diversas especialidades de atención, permita comprender, cuestionar y modificar tanto el ámbito del trabajo como las condiciones y posibilidades de la salud pública en general. Este debate actualiza la relación entre saberes y estrategias de enseñanza, de modo que la naturaleza de aquello que es examinado es indisociable de las formas de su enseñanza (A. Puigross, 2016).

Nos interesa recuperar como primera aproximación las dos tradiciones planteadas por Jackson (2002): la tradición mimética y la tradición transformadora. La mimética prioriza la transmisión de conocimientos fácticos de una persona a otra a través de un proceso imitativo (información, destrezas físicas y psicomotrices específicas que deben ejecutarse). El conocimiento está “dado” de diferentes maneras, puede considerarse exacto o no y de esta forma es evaluado. La tradición transformadora prioriza un enfoque cualitativo, toma en cuenta cambios valorados por la sociedad más allá de lo relativo al conocimiento (valores, actitudes, virtudes, ética) poniendo en juego situaciones no previstas.

Desde la tradición mimética, la evaluación se realiza mediante dispositivos que se focalizan en la cuantificación de la distancia entre los objetivos previstos y los resultados del aprendizaje de los estudiantes, sin considerar los demás componentes del currículum. Funciona en el marco de una relación saber-poder que permite individualizar, premiar o castigar (Foucault 1989).

La evaluación en la tradición transformadora comprende una visión más amplia, con instrumentos que relacionan los propósitos, el contenido y el contexto. Describe e interpreta lo que se está evaluando, lo contextualiza, y valora no solo productos, sino también los procesos. Supone asumir la evaluación como una herramienta para el acompañamiento y la mediación de los estudiantes y el conocimiento (Vain, 2016).

Desde las categorías que aporta Díaz Barriga (2009) las estrategias de evaluación que actualmente se implementan en la PFO se corresponden a una lógica de acreditación institucional del aprendizaje. Ello se evidencia en el hecho de que el único producto de los procesos de evaluación es la calificación numérica que obtienen los estudiantes. Se torna relevante, en tal sentido, proyectar estrategias de evaluación que trasciendan la función de acreditación y posibiliten tanto la valoración del proceso de los estudiantes como la devolución y retroalimentación permanente, tanto del proceso como de sus resultados. Esta perspectiva permitiría ampliar y diversificar los dispositivos al mismo tiempo que los fines y propósitos (Vain, 2016) que orientan las prácticas de evaluación de la Práctica Final Obligatoria.

Por otro lado, es necesario considerar los problemas que plantea Celman (1998) respecto a la evaluación referidos en un primer lugar que se excluye del análisis evaluativo que los mismos son proyectos, proposiciones, ambiciones orientadas en una determinada dirección que plantean una postura que define e involucra a quienes las elaboran, y por otro que se van construyendo en la práctica en un intercambio con los diferentes ambientes de aprendizaje, lo que modifica a ambos (proyecto y ambiente). Por ello pretender la permanencia invariable del contexto como condición de validez de la práctica evaluativa resultaría poco pertinente.

El aprendizaje es difícil de observar e identificar en ocasiones, al menos no siempre se percibe de forma directa, en algunas ocasiones solo se puede inferir desde ciertas *evidencias*, de ahí la necesidad de formación docente para identificar y definir los *resultados de aprendizajes y/o competencias* esperadas dentro de los cambios de conductas que debemos promover e identificar cómo evaluar. Si queremos que este aprendizaje sea para *toda su vida profesional*, los estudiantes deben saber aprender a aprender, y nada mejor que dotar de mayor autonomía y compromiso con la enseñanza y los procesos de evaluación, de ellos mismos y de sus iguales.

Como lo expresa Gimeno Sacristán (1987) la evaluación se constituye en una selección de una parte de las innumerables realidades que intervienen en la educación. Dado que no es posible evaluar todo, se enfoca hacia algunas partes, priorizando unas sobre otras. Se realiza una primera selección. En una segunda etapa, se define que facetas se consideran importantes y significativas, de esta parte, para su conocimiento y comprensión. Se realiza una segunda selección. Se concluye entonces que la evaluación acota y selecciona comportamientos y procesos de una realidad, elegidos a priori, que se consideran representantes de lo que se pretende evaluar. Es importante destacar que el objeto de la evaluación, se va construyendo en la práctica concreta y dialéctica de la misma, lo que la va enriqueciendo y abriendo nuevas facetas de indagación. Es por ello que la evaluación formativa abre instancias diferentes en cada contexto posibilitando la flexibilidad y enriquecimiento de la misma sin menoscabar su autenticidad y su valor.

“El juego interactivo entre objeto y método se dinamiza a través del sujeto que conoce y evalúa.” (Celman 1998)



## **5. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA PROPUESTA**

En la presente propuesta se plantea el diseño de una nueva proposición de seguimiento y evaluación de la PFO que permita la valoración integral del proceso de los estudiantes. Asumir una perspectiva de evaluación integral respecto de las disciplinas básicas, en un sentido amplio, que enfoca al proceso de aprendizaje, que aporta información valiosa para modificaciones inmediatas y futuras, que tiene en cuenta los fines y propósitos formativos y, fundamentalmente, que permite poner en tensión los conceptos teóricos con su utilización en una práctica contextualizada y situacionalmente construida.

Se pretende plantear el modo en que se fortalece el aprendizaje de la práctica profesional a través de espacios de supervisión como instancias de enseñanza-aprendizaje que favorezcan la apropiación de un conocimiento reflexivo.

Se espera avanzar en su diseño, habilitando el trabajo colaborativo y cooperativo (Barraza Macías, 2005) con los diversos actores involucrados en el desarrollo de la PFO, favoreciendo el trabajo en equipo y el compromiso activo de docentes, administrativos y estudiantes en el desarrollo y evaluación de esta instancia del trayecto curricular.

No contando nuestra Facultad con Hospitales propios, se realiza una vinculación con centros de salud y hospitales provinciales y municipales de la zona y alrededores, evaluando su capacidad de cumplir con la realización de las practicas que forman parte del trayecto curricular de la PFO.

## **5.1 ESTRATEGIA METODOLÓGICA DE LA PROPUESTA**

Para el desarrollo de la presente propuesta resulta necesario conformar un equipo de trabajo (profesores, auxiliares y administrativos.) que asuma colectivamente la tarea de revisión de la Práctica Final Obligatoria. Se torna relevante garantizar las condiciones para la construcción de criterios comunes que posibiliten trayectos formativos similares, teniendo en cuenta la particularidad de cada sede, que habiliten aprendizajes globales acordes a los perfiles de formación asumidos. Esta forma de trabajo compromete e involucra no solo a todos los docentes, sino también a los estudiantes en el diseño y desarrollo de la adquisición de sus conocimientos y habilidades.

Es de destacar la importancia de la realización de una capacitación docente para fomentar, no solo el interés y compromiso con esta propuesta, sino también la elaboración colectiva de criterios comunes y apreciados por todos en el diseño de las herramientas de evaluación que se proponen.

Se considera central diseñar un sistema de evaluación que contemple tanto instrumentos de evaluación continua y formativa, como una evaluación sumativa e integradora, superando la fragmentación por especialidad. La modalidad de evaluación sumativa será diseñada y consensuada de manera colaborativa con los docentes integrantes de la PFO y llevada a cabo por ellos, contando al momento de realizarla con toda la información de la evaluación formativa de cada estudiante.

Se torna un desafío, también, potenciar y poner en diálogo la labor de seguimiento y acompañamiento de los diversos profesionales involucrados en las prácticas (docentes de la Facultad y profesionales de los servicios).

Como primera hipótesis de trabajo la evaluación formativa podría asumir la modalidad de portafolio semiestructurado. El portafolio se constituye en un instrumento de enseñanza y de evaluación, dado que permite documentar la producción del estudiante a lo largo de un proceso, haciendo posible la socialización de la información y la retroalimentación respecto de sus logros y dificultades.

Siguiendo a Cols (2008), una formación práctica no sólo está constituida por saberes académicos sino que, conceptualizada como práctica social, involucra aspectos generalmente invisibilizados, como son los matices éticos, actitudinales, emocionales y comunicacionales.

Fernández A (2000) sostiene enfáticamente que para que alguien aprenda verdaderamente se torna necesaria la presencia “de un enseñante que se muestre conociendo y no conocedor, que se muestre pensante y no que exhiba e imponga lo que piensa”

El aprendizaje de una práctica no se agota en el logro de objetivos estrictamente cognitivos que garanticen autorías de pensamiento profesional; reducirla a esta dimensión implicaría una *formación inacabada*, si es que alguna vez se acaba. De nada vale la eficacia y la pericia si no se inserta en una proyección social solidaria que pondere paralelamente componentes actitudinales y axiológicos en el hacer profesional. (L. Moyetta; M. Valle; I. Jakob, 2006)

## **6. EVALUACIÓN FORMATIVA**

Se propone en esta instancia el seguimiento y evaluación de los estudiantes a través de la implementación de un portafolio.

### **6.1 PORTAFOLIO**

El portafolio, permite evidenciar las habilidades de pensamiento y la adquisición de competencias en diferentes niveles.

Según lo señala Barbera (2005) el portafolio podría facilitar el pensamiento científico dado que utiliza evidencias para certificar una situación; tiene en cuenta las posibles consecuencias; propone explicaciones y plantea posibles formas de actuación. Estas consideraciones lo sitúan como un instrumento abierto y creativo. El proceso cognitivo seguido en la construcción de un portafolio responde en principio a la comprensión de un fenómeno (observación, decodificación, análisis y síntesis), luego a la selección de lo que se considera relevante (discriminación y valoración), y por último a una explicación o justificación (argumentación) respecto a una toma de decisión reflexiva (Lledó Carreres, 2011). Este proceso cognitivo facilita las habilidades metacognitivas y permiten al estudiante reflexionar acerca de su propio aprendizaje.

El diseño semiestructurado del portafolio, permite también la creatividad en cuanto cada estudiante puede incorporar lo que considere relevante.

Siguiendo a Barbera, se entiende que un portafolio no es solo un instrumento de evaluación sino todo un sistema que cuenta con la capacidad de contener otros instrumentos y recursos. *“El portafolio es una colección organizada de trabajos y documentos previamente seleccionados por el alumno y que reflejan su proceso y su rendimiento en relación con unos objetivos de aprendizaje y unos criterios de evaluación preestablecidos”*(Barbera 2005 ; 499). Esta herramienta podría favorecer por parte de los estudiantes la objetivación del proceso de aprendizaje, describir sus logros y dificultades, proponer caminos alternativos a través de una práctica reflexiva y permitir una valoración más ajustada de una práctica que se desarrolla en contextos complejos.

En este sentido, la formación práctica requiere objetivos de aprendizajes que estén definidos por el trabajo colaborativo de los docentes y que indiquen a los estudiantes lo que se espera de ellos. Que sean relevantes para las materias de estudio y que puedan ser evaluables tanto cualitativa como cuantitativamente, acorde con los niveles de partida, para que puedan lograrse con éxito. El trabajo sobre estos criterios en los equipos docentes es lo que le confiere legitimidad y pertinencia a los juicios que devengan de la evaluación y posibilita en el marco de los espacios de formación práctica establecer una relación más estrecha entre la enseñanza en la universidad y las competencias profesionales en las prácticas (Zabalza, 2017).

El portafolio propuesto, requiere del establecimiento de estándares o criterios de valoración apropiados. Si no se cuenta con estándares definidos, puede consistir en una especie de presentación desordenada que no permite la realización de la evaluación formativa buscada. Los estándares de hecho guían la conformación del portafolio mismo y ofrecen al estudiante criterios claros del nivel de desempeño esperado, evitando la ambigüedad y los sesgos en la evaluación.

En tanto el portafolio es una herramienta que se construye en el tiempo de la práctica posibilita conocer desde el inicio las condiciones y procesos que van transitando los estudiantes y modificar y convenir diferentes criterios y tiempos de evaluación acordes con dicho proceso.

Resulta importante mencionar algunos de los inconvenientes del uso del portafolio como son la versatilidad que presenta al incorporar variadas formas de presentación, la resistencia a una forma distinta de evaluar que requiere más tiempo de desarrollo, la inseguridad que puede generar su confección al ser una producción personal y diversa, etc. Como un intento de menguar estos inconvenientes es que se piensa en un portafolio semi estructurado, con temas diseñados acorde a las competencias requeridas, además de contar con espacios abiertos que estimulen la creatividad del estudiante. Se entiende por competencias a un dominio que excede la dimensión técnica o de actuación. Tal como lo propone Abate como una vivencia de situaciones de aprendizaje. "... el docente favorece el desarrollo de competencias cuando despliega una serie de dispositivos que involucra al alumno activamente o crea situaciones en las cuales

se aprende haciendo, apelando al conocimiento y a la reflexión en la acción”.  
(Abate 2015)

El movimiento de la evaluación auténtica, encabezado desde la década de los ochenta por destacados autores como Darling-Hammond, Ancess y Falk (1995) ha buscado identificar el vínculo de coherencia entre los aprendizajes de tipo conceptual con los procedimentales o competenciales que se expresan en evidencias de desempeño, en un contexto y situación determinada. Un buen ejemplo de estrategias de evaluación auténtica son los portafolios, que en fechas recientes han experimentado un auge en parte debido a que se han generado versiones electrónicas de éstos.

Para que resulte útil al propósito de esta innovación, deben considerarse algunos requisitos que deben estimarse en el diseño de un portafolio a saber:

- Ser parte del proceso de aprendizaje y no de una evaluación aislada.
- Enfocarse en la evaluación de aprendizajes complejos mostrando niveles progresivos de logros.
- Permitir una retroalimentación constructiva y reflexiva
- Involucrar al propio estudiante y sus pares en la evaluación
- Las incorporaciones al mismo deben evidenciar esfuerzo, creatividad y niveles de logro progresivo en cuestiones relevantes de importancia académica y social.
- Las inclusiones al mismo deben estar alineadas con el curriculum de la Practica Final Obligatoria.
- Fomentar el aprendizaje autodirigido basado en la reflexión, clave para el desarrollo profesional
- Identificar deficiencias y planear estrategias de mejora y nuevas necesidades de aprendizaje
- Propiciar el acompañamiento y guía del docente en la adquisición de habilidades y competencias.
- Estimular la creatividad de tutores y estudiantes en la resolución de problemas de aprendizaje, promoviendo la utilización de los recursos docentes más adaptados a las necesidades y características del estudiante.

Se desarrolla a continuación un modelo de portafolio electrónico semiestructurado que podría servir de guía en la elaboración del mismo, más allá que cada docente y/o estudiante podría incorporar cuestiones de la práctica que considere relevantes en su proceso de aprendizaje.

Es necesario mencionar aquí que, de las reuniones realizadas con el equipo docente, de las capacitaciones en el uso de esta herramienta, de las encuestas realizadas a los estudiantes, surgirán los aprendizajes esperados para la estructuración del mismo. De hecho, estos aspectos ya han comenzado a realizarse en el desarrollo actual de la PFO, lo que me permite “figurar” una matriz posible a modo de ejemplo.

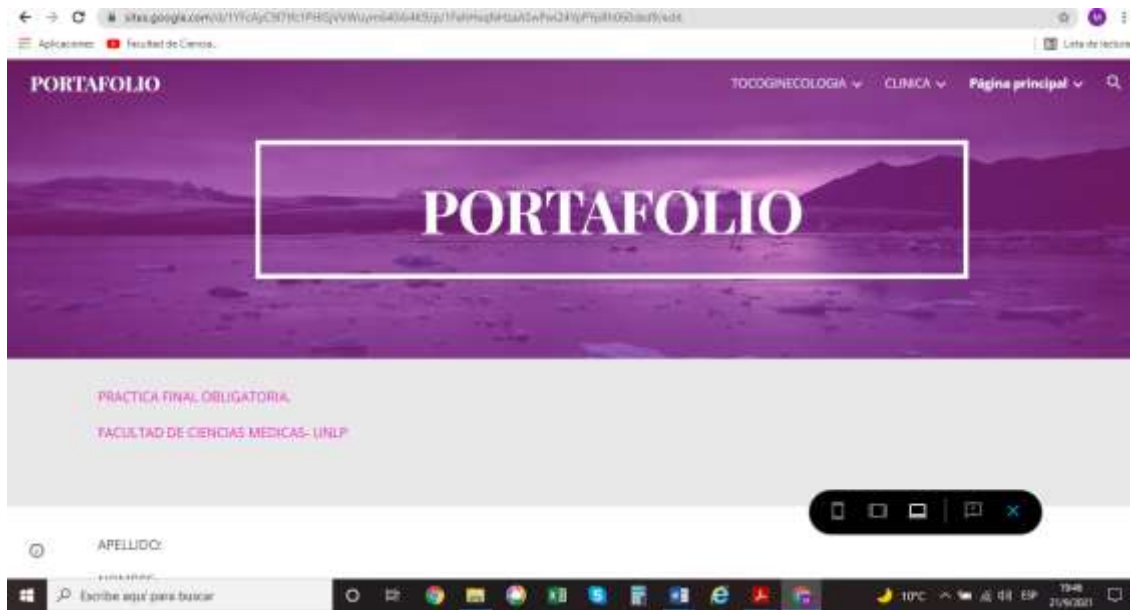
Se incluye una descripción del e-portafolio: los aprendizajes esperados, algunas preguntas claves para facilitar la reflexión, los componentes mínimos necesarios, y algunos recursos tecnológicos a utilizar.

Se aportan aquí, posibles herramientas, reflexiones y evaluaciones que se generaron al solo efecto de ejercitar y mostrar el diseño final del e-portafolio propuesto en esta presentación.

Los aportes que pueden incorporarse al portafolio son de diversa índole: proyectos, casos clínicos, trabajos en grupo, reflexiones personales, reportes de laboratorio, videos, audios, auditorías, auto y coevaluaciones, etc., lo importante es que se constituyan en un elemento organizador y guía del proceso de aprendizaje y reflexión. En cada una de las producciones o presentaciones incluidas por el estudiante, subyace un proceso enriquecedor y complejo de planeación, síntesis, discusión, reflexión, recepción y respuesta a la retroalimentación.

El diseño del mismo puede hacerse en diferentes formas digitales. Podría realizarse en la plataforma Moodle, en una carpeta compartida en la nube, en plataformas adquiridas al efecto, etc. En este caso he elegido como ejemplo el diseño de un sitio web, propio del estudiante a través de google sites, que requiere solo una cuenta gratuita en Gmail y permite conservar la confidencialidad y seguridad decidiendo con quienes se comparte la información.

<https://sites.google.com/view/mferrerass/p%C3%A1gina-principal>



Aprendizajes esperados:

- 1) Anamnesis: realizar y registrar la anamnesis estructurada para un proceso en un paciente concreto.
- 2) Exploración física: realizar y registrar una exploración física sistematizada de un paciente con un problema de salud concreto.
- 3) Comunicación: obtener y dar información, tanto en la relación médico paciente como en la relación interprofesional.
- 4) Manejo diagnóstico: planificar y priorizar una secuencia diagnóstica para un proceso concreto, realizando un diagnóstico diferencial
- 5) Manejo terapéutico: establecer un plan terapéutico adecuado para un proceso concreto valorando sus riesgos y beneficios.
- 6) Manejo psicosocial: incorporar elementos de la esfera psicológica y del entorno social-familiar de los pacientes en su abordaje asistencial.
- 7) Trabajo en equipo y relación interprofesional
- 8) Pensamiento crítico.
- 9) Autoaprendizaje
- 10) Redes en salud.
- 11) Reflexión sobre la acción.
- 11) Profesionalismo, etc.

Como ya se mencionó anteriormente, los aprendizajes esperados, surgirán de la deliberación del grupo docente, lo que les dará legitimidad y validez al momento de la evaluación, por lo que la lista enumerada supra es solo una enumeración aproximada, flexible y modificable, construida exclusivamente a los fines de poder presentar el ejemplo de la herramienta propuesta.



### **6.1.2 TAREAS ASOCIADAS AL PORTAFOLIO:**

Como ya se mencionó, son variadas las tareas que podrían incorporarse al portafolio. De las reuniones realizadas con docentes y estudiantes con el fin de implementar una prueba piloto en los cursantes actuales de PFO, surgen las propuestas que se proponen a continuación dado que resultan accesibles y posibles de llevar a cabo, más allá de que en cada cohorte puedan plantearse diferentes tareas para incorporar. Ello permite una evaluación del proceso de aprendizaje en variados aspectos y aporta información útil para el ajuste de la propuesta en proceso.

Se proponen como incorporación al portafolio las rúbricas, el diario y el incidente crítico. Estas tareas se irán incorporando en las diferentes rotaciones por los Servicios de Salud en las 4 especialidades básicas (Clínica, Cirugía, Pediatría y Tocoginecología). Además, cada estudiante podrá completar su presentación con otros elementos que considere de relevancia en su aprendizaje práctico.

#### **Rúbricas.**

Las rúbricas son una herramienta de evaluación, definidas según Sanmartí como la matriz que explicita, por una parte, los criterios de realización relacionados con la evaluación de una competencia (o de componentes de diferentes competencias) y, por otro, los criterios de resultados correspondientes a los diferentes niveles de logro, concretados en indicadores relacionados específicamente con la tarea de evaluación. Los niveles, si se quiere, se pueden asociar con las notas tradicionales, pero se busca no reducir la valoración a un cálculo numérico, sino hacer más visible qué hay detrás de un número. (Sanmartí, 2010)

Este modelo permite que se cambien los principios pedagógicos que rigen nuestro modelo de tutorías actual, para que pasen a evaluar tres tareas básicas: Evaluar, Crear conocimiento y Comunicar las experiencias de aprendizaje desde los centros de prácticas. O lo que viene a ser lo mismo, que en primer lugar sea el estudiante quien construya conocimiento a partir de la recogida e interpretación de la información y experiencia que obtenga en sus prácticas, y

también la de sus compañeros y compañeras. En segundo lugar, que sea el alumnado el que reflexione y obtenga un conocimiento práctico más reflexivo y que le permita evaluar su experiencia; y, por último, que estas experiencias de aprendizaje se puedan examinar y propicien así un diálogo primero con su propio pensamiento, y más tarde con el tutor/a universitario, y con el tutor/a de centro y sus iguales (Cebrián, 2018).

Se incorporará al portafolio el seguimiento a través de una rúbrica. Para tal fin se utiliza Corubrics que consiste en un complemento para hojas de cálculo de google que permite realizar un proceso completo de evaluación, (autoevaluación, coevaluación y evaluación por el profesor)

Este complemento permite:

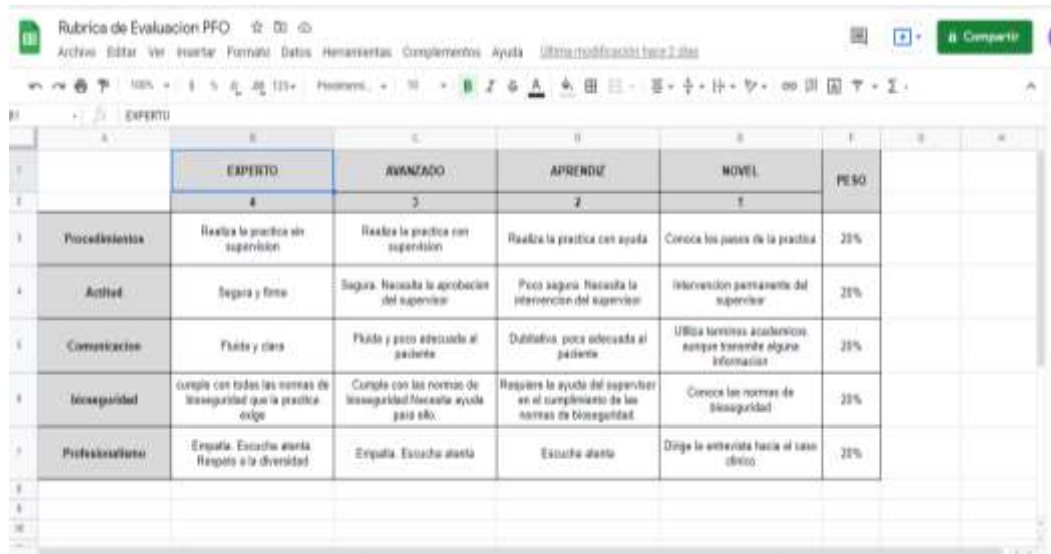
- 1) Crear un formulario con los contenidos de la Rúbrica.

Este programa de rúbricas electrónicas (e-rúbricas) permite elaborar e-rúbricas, ofreciendo una plantilla ya predeterminada. La novedad consiste en que permite trabajar de manera online con otros colegas, o con el alumnado mismo.

En cada rotación se crearán formularios con al menos tres prácticas. La decisión respecto a las mismas será establecida por el Dpto. de PFO en consenso con todos los docentes guías de la especialidad y serán comunes a todos los estudiantes en los diferentes centros hospitalarios. Más allá de estas, se podrán incorporar otras acorde con las posibilidades de la Institución o con la detección de alguna dificultad en la realización de alguna actividad. Las rubricas deberán contener todos los aspectos a evaluar, incluyendo no solo procedimientos, sino también ética, profesionalismo, comunicación, etc. Este tipo de formulario permite además establecer el valor en la puntuación que se dará a cada aspecto a tener en cuenta. Serán contestadas y evaluadas cada 10 días, lo que permitirá contar con 6 rubricas de cada practica por cada estudiante. Esta posibilidad permite seguir el proceso de adquisición de las competencias y la orientación y cambios en caso de detectarse algún estancamiento o anomalía.

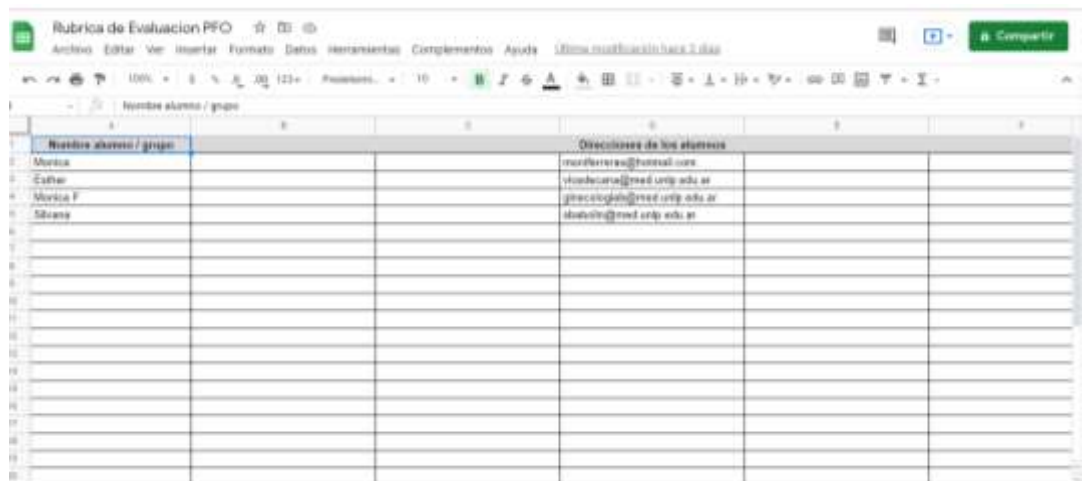
A modo de ejemplo:

En una primera hoja se diseña la rúbrica. Los ítems a incorporar a la misma resultarán del consenso de los docentes y de las rotaciones por los servicios que esté realizando el estudiante.



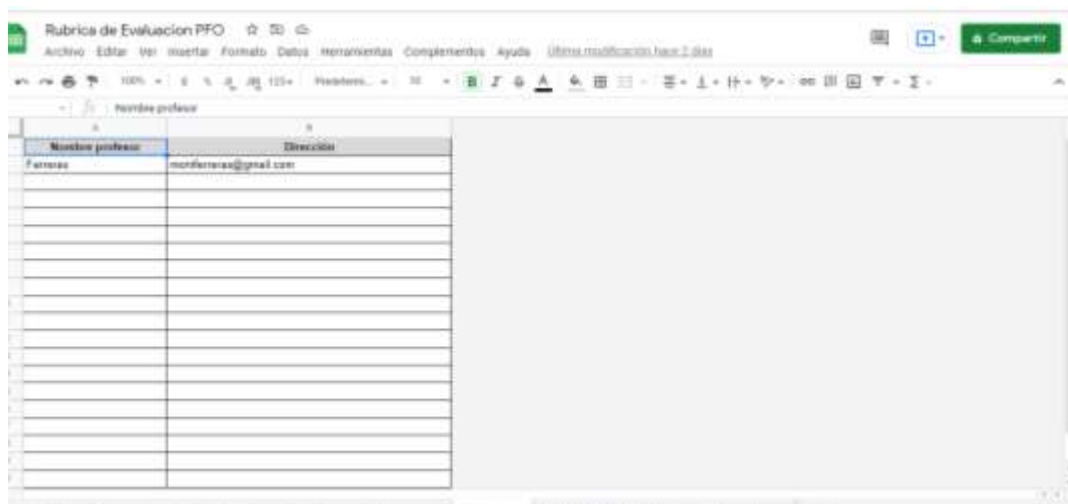
		5	4	3	2	1	
		EXPERTO	AVANZADO	APRENDEZ	NOVEL	PESO	
1	Procedimientos	Realiza la practica sin supervisión	Realiza la practica con supervisión	Realiza la practica con ayuda	Conoce los pasos de la practica	20%	
2	Actitud	Seguro y firme	Seguro. Necesita la aprobación del supervisor	Poco seguro. Necesita la intervención del supervisor	Intervención permanente del supervisor	20%	
3	Comunicación	Fluido y claro	Fluido y poco abstruido al paciente	Dubitativo poco adecuada al paciente	Utiliza terminos academicos aunque tramite alguna información	20%	
4	Inseguridad	Cumple con todas las normas de Inseguridad que la practica exige	Cumple con las normas de Inseguridad Necesita ayuda para ello.	Requiere la ayuda del supervisor en el cumplimiento de las normas de Inseguridad	Conoce las normas de Inseguridad	20%	
5	Profesionalismo	Empático. Escucha atento. Respeta a la diversidad	Empático. Escucha atento	Escucha atento	Dirige la entrevista hacia el caso clínico	20%	

En la segunda hoja se cargan todos los estudiantes con sus correos electrónicos



	A	B	C	D	E
	Nombre alumno / grupo			Direcciones de los alumnos	
1	Maria			marferrer@unisa.es	
2	Eduar			edu@unisa.es	
3	Maria F			mariaf@unisa.es	
4	Silvana			silvana@unisa.es	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

En la tercera hoja del formulario se cargan el/los docentes

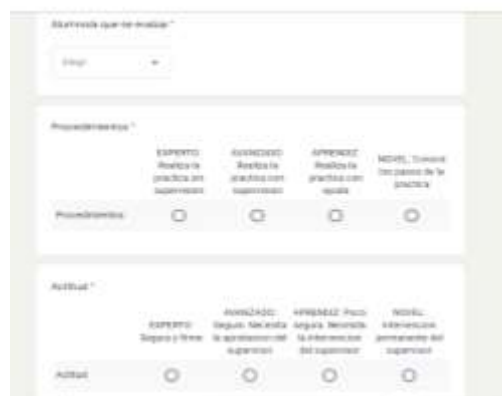
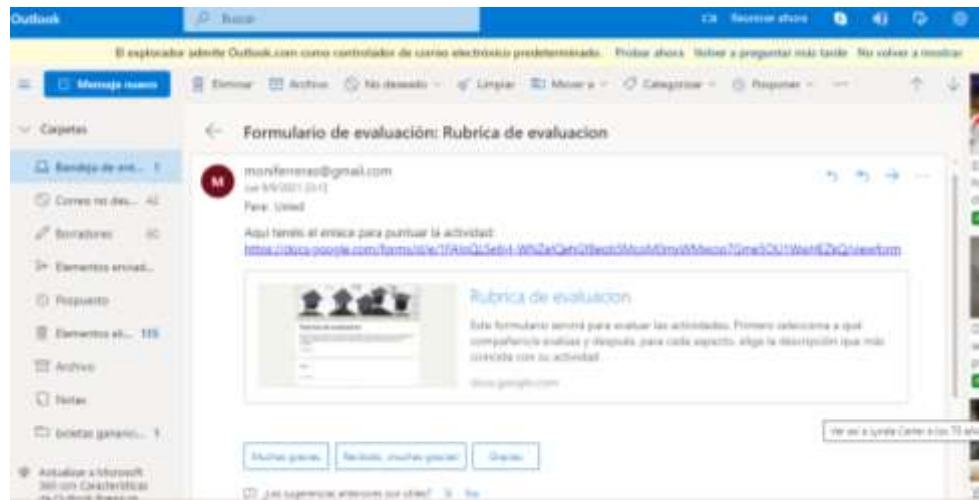


- 2) Se vuelve a la hoja 1 y se solicita crear el formulario y enviarlo a los estudiantes y/o docentes para que lo contesten y devuelvan



- 3) Cada estudiante recibirá en su correo de Gmail, el cuestionario y deberá realizar la autoevaluación y la evaluación de los compañeros que en ese momento estén cursando la práctica en su misma especialidad y en el mismo centro de salud, por lo que podrán observar su desempeño. En el mismo formulario se despliega la opción de autoevaluación o colocar el nombre del compañero a quien desean evaluar. También lo hará el médico a cargo en la unidad hospitalaria, que en el caso de la rúbrica cumplirá con el rol de profesor. En todos los casos, al final del formulario hay espacio para

realizar comentarios abiertos respecto del contexto y el proceso más amplio de intervención.



Aplicaciones Resultado de Casos.

Profesionalismo \*

EXPERTO: Empatía, Escucha atenta, Respeto a la diversidad

AVANZADO: Empatía, Escucha atenta

APRENDIZ: Escucha atenta

NÓVEL: Dirige la entrevista hacia el caso clínico

Profesionalismo

Comentarios

Tu respuesta

Enviarme una copia de mis respuestas

Enviar Retornar formulario

Actualizado con base en el trabajo de Formulario de Sonda.

- 4) Una vez contestado el formulario (por los estudiantes y/ o por el profesor), se procesarán los datos para obtener las medias ponderadas de cada estudiante, para detectar los aspectos a reforzar próximamente.

Rubrica de Evaluación PFO

Activo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Complementos Ayuda Última modificación hace 1 día

Nº	Nombre Alumno/a	Número de prestaciones	Procedimientos			Actitud			Comunicación			Inseguridad			Profesionalismo			Nota cuantitativa (contando solo el item más bajo)			Nota cuantitativa (contando la media ponderada de los items)			Nota global			
			30%			20%			20%			20%			20%			Mín. punt. 18			100%						
			Coev	Auto	Prof	Coev	Auto	Prof	Coev	Auto	Prof	Coev	Auto	Prof	Coev	Auto	Prof	Coev	Auto	Prof	Coev	Auto	Prof				
1	Mónica	5	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	4	2	4	4	3	5	9	5	7	8	5.5	6.66
2	Ester	2	-	1	3	-	4	2.5	-	4	2.5	-	4	3	-	4	3	-	4	3	8.25	-	10	7	-	10	7.8
3	Mónica F	5	-	1	3	-	3	1	-	4	3	-	3	2	-	4	3	-	3	2.5	7.5	-	7.5	6	-	8.5	6.66
4	Silvia	2	-	1	3.5	-	4	3	-	3	3.5	-	4	3.5	-	3	3	-	4	7.5	7.5	-	8.25	-	-	9	7.8

Núm	Alumno/a evaluado/a/Grupo	seguridad		Profesionalismo		Nota cuantitativa (contando solo el item más bajo)			Nota cualitativa (tomando la media ponderada de los items)			Nota global	Comentarios del profesorado	Comentarios de los alumnos (coevaluación)	
		20%		20%		Max. punt. 10			100%						
		Auto	Prof	Coav	Auto	Prof	Coav	Auto	Prof	Coav	Auto				Prof
1	Montsa	4	2	4	4	3	5	5	5	7	8	8.5	8.85		muy bien
2	Esther	-	4	3	-	4	6.25	-	10	7	-	10	7.8		muy bien mejor el ejercicio
3	Monica F	-	4	3	-	3	2.5	-	7.5	6	-	8.5	6.65		solo buena escucha, mejorar el resto
4	Silvana	-	3	3	-	4	7.5	-	7.5	8.25	-	9	7.8		Escalante mejor algunos aspectos

- 5) Finalmente, se envían los resultados a los alumnos (cada uno sólo recibe su resultado) con un comentario personalizado. El profesor puede seleccionar que tipo de información incluye en la devolución

Correo que recibe el estudiante:

Outlook - Mensaje nuevo

Resultado de la rúbrica: Rúbrica de evaluación - Monica

	EXPERTO	AVANZADO	APRENDIZ	NOVEL
Procedimientos	Realiza la práctica sin supervisión.	Realiza la práctica con supervisión.	Realiza la práctica con ayuda.	Conoce los pasos de la práctica.
Actitud	Segura y firme.	Segura, facilita la aprobación del supervisor.	Poco segura, frecuenta la intervención del supervisor.	Intervención permanente del supervisor.
Comunicación	Fluida y clara.	Fluida y poco adecuada al paciente.	Dubitativa, poco adecuada al paciente.	Utiliza términos académicos aunque transmite alguna información.
Bioseguridad	Cumple con todas las normas de bioseguridad que le impartió el aula.	Cumple con las normas de bioseguridad. Necesita ayuda para ello.	Requiere la ayuda del supervisor en el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	Conoce las normas de bioseguridad.

Outlook - Mensaje nuevo

Resultado de la rúbrica: Rúbrica de evaluación - Monica

El explorador admite Outlook con como controlador de correo electrónico predeterminado. Probar ahora. Volver a preguntar más tarde. No volver a mostrar.

Carpetas: Bandeja de entr... 1, Correo no del... 42, Borradores 90, Elementos anula... 125, Proceso, Elementos de... 125, Archivos, Notas, Boletín de... 1

Procedimientos: Puntuación de los compañeros/as, Coincidencia compañeros-alumno, Coincidencia compañeros-alumno-profesorado

Actitud: Puntuación propia, Coincidencia compañeros-profesorado

Comunicación: Puntuación del profesorado, Coincidencia alumno-profesorado

Nota global: 6.83

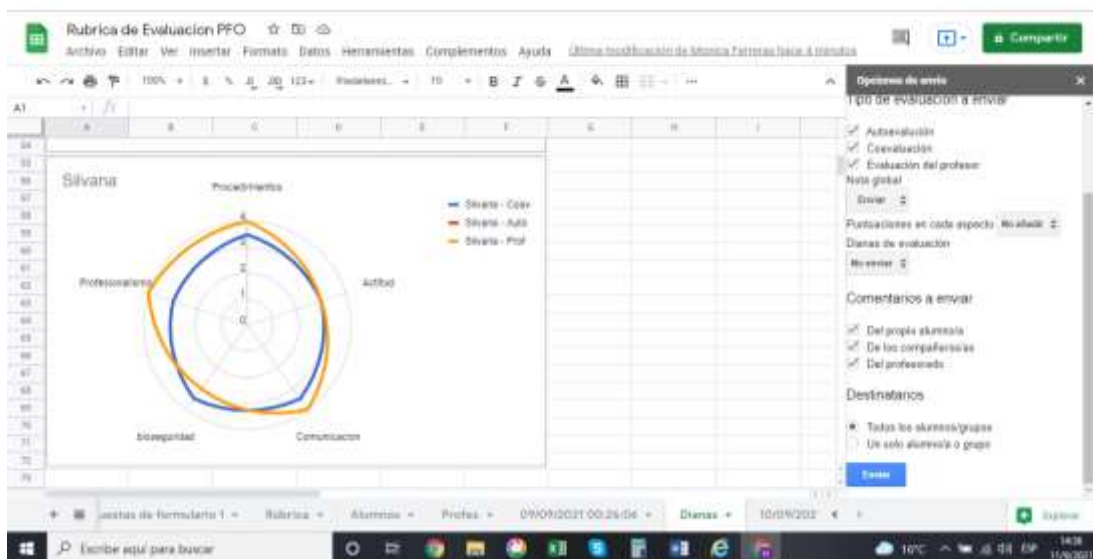
Comentarios del profesorado:

Comentarios de los compañeros/as: muy bien

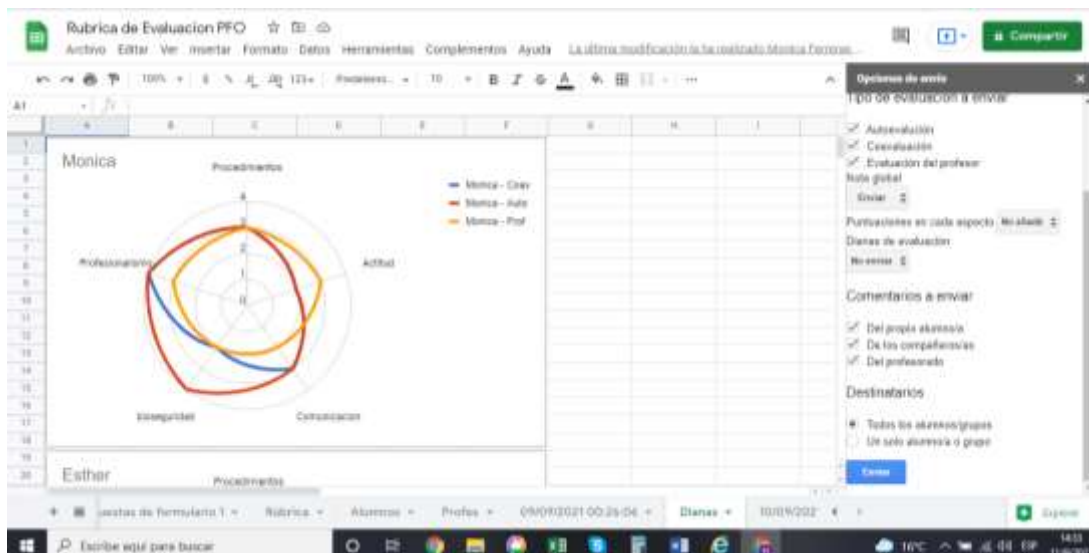
Comentarios del propio alumno/a: bien para el inicio ; con algunas dificultades

Responder Reenviar

A su vez el docente puede obtener las dianas de evaluación de cada estudiante, con gráficos de los diferentes aspectos evaluados lo que permite corregir y reforzar los criterios necesarios.







Los estudiantes incorporarán a su portafolio los resultados de las rúbricas, a medida que los van recibiendo (cada 10 días), en cada una de las prácticas evaluadas. De esta forma ellos y los docentes podrán poner en evidencia como ha sido el progreso del aprendizaje en la práctica y cuáles han sido las dificultades y facilitadores.

### **Diario**

La elaboración de un diario tiene como propósitos ayudar a reflexionar sobre la práctica de los estudiantes, ser críticos con el trabajo realizado y revisar las dificultades y beneficios de una situación contextualizada. Es una toma de conciencia de lo que se hace y como se hace.

El proceso reflexivo se encamina a la revisión y análisis crítico del quehacer, de las motivaciones del mismo, y de la evaluación de los resultados obtenidos (lo cual es aplicable tanto para docentes como para estudiantes).

Posibilita el abandono de conductas robotizadas y rutinarias, permitiendo la reflexión y potenciando la capacidad de generar un conocimiento profesional crítico. Además, constituye una guía para la reflexión sobre la práctica, favoreciendo la toma de conciencia sobre el propio proceso de evolución y sobre los propios modelos de referencia.

“... el diario desempeña una función metacognitiva para quien lo elabora, ya que expresa en palabras una experiencia vivida, implica regresar a esta, hacerla consciente y realizar un esfuerzo para plasmarla por escrito” (Zabala, 2004)

Es un instrumento de formación, que facilita la implicación y desarrolla la introspección; y de investigación, ya que desarrolla la observación y la autoobservación recogiendo observaciones de diferente índole (Latorre, 1996).

Siguiendo a Bordas (2001), podemos extraer algunas ideas que caracterizan un diario reflexivo y que son las siguientes:

- Involucra al usuario del diario en una experiencia de autoanálisis.
- Estimula un diálogo con uno mismo en el que se aprende de los propios procesos mentales.
- Supone una estrategia para la transferencia de los aprendizajes, pues favorece la conexión entre lo aprendido y lo que ya se sabía.
- Pone en juego procesos orientados a lograr la autonomía y el autoaprendizaje al sistematizar y documentar una experiencia.
- Permite tener una visión de la experiencia, contada de primera mano, asistiendo de cerca a problemas, necesidades o carencias.
- Posibilita la introducción de innovaciones y la evaluación formativa transformando el curriculum en flexible y reflexivo.
- Da cuenta de la manera en que se realizó un proceso y puede realizarse en diferentes periodos (por día, por semana, por ciclos, etc.) aunque requiere de cierta periodicidad.

Se escriben diferentes aspectos del aprendizaje: dificultad, tiempo, pasos seguidos, valoración individual y en grupo, logros, reflexión sobre que hubiera sido necesario mejorar, utilidad, emociones y sentimientos, relaciones, etc.

Algunas preguntas pueden ayudar en la construcción del diario:

¿Qué información necesito para realizar la práctica?

¿Qué he hecho?

¿Como? Descripción del paso a paso

¿Cuáles han sido los logros?

¿Qué tendría que mejorar o cambiar?

¿Cómo me sentí mientras lo hacía? ¿Y después?

¿Cómo fue mi relación con compañeros y docentes?

¿Qué resultado más valioso o útil?

¿Qué hubiera necesitado para realizar la práctica?

¿El contexto fue el adecuado? ¿Estuvo acorde con la realización de la práctica? ¿Qué faltó?

Las preguntas que caracterizan un diario reflexivo son importantes, también lo son las respuestas, por el tipo de operaciones cognitivas que se distinguen, desde el análisis, la síntesis, las comparaciones hasta la transferencia o el juicio crítico.

Se propone que los estudiantes incorporen al portafolio, un diario en forma semanal a medida que transcurren sus prácticas.

### **Incidente Crítico**

Los incidentes críticos (IC) son aquellos sucesos de la práctica profesional que nos causan perplejidad, han creado dudas, han producido sorpresa o nos han molestado o inquietado por su falta de coherencia o por haber presentado resultados inesperados. Son, por tanto, aquellos sucesos cotidianos, extraídos de la propia experiencia, que sorprenden por su buen o mal curso e inducen a la reflexión. Busca comprender y representar las experiencias y acciones de las personas en su propio entorno, en las situaciones que ocurren en la vida

cotidiana No necesariamente son situaciones «críticas» por su gravedad extrema o por el riesgo vital; basta con que resulten sorprendentes, inesperadas o inquietantes.

Es, por lo tanto, cualquier evento inesperado que exige improvisar una respuesta, en general, de forma rápida. Las consultas urgentes, los problemas surgidos por mala comunicación con el paciente, los errores de la práctica médica son, entre otros, marcos en los que acontecen incidentes críticos. El análisis de IC es una herramienta para mejorar la calidad asistencial, para prevenir errores y para reflexionar sobre valores o actitudes profesionales. Tanto en el campo de la formación de grado como en el de la bioética supone una alternativa novedosa para abordar los problemas de calidad y aprender de los errores.

El IC pone límites a la negación, al invitar a describir lo acontecido, y recoge la experiencia subjetiva de quien vive el episodio, con lo que le ayuda a reconducir las emociones de forma constructiva. Así pues, los IC se integran en el marco de la deliberación ética orientada a la mejora continua de calidad.

Como técnica de investigación, fue descrita por primera vez en 1954 por el psicólogo estadounidense John C. Flanagan. como una forma de conocer detalladamente la efectividad o ineficacia de las actuaciones en torno a los episodios de accidentes de aviones americanos durante la Segunda Guerra Mundial. la definió como un conjunto de procedimientos para recoger observaciones directas de la conducta humana, cuyo objetivo es favorecer el potencial de dichas observaciones para la resolución de problemas.

En otras palabras, de acuerdo con Flanagan, las investigaciones cualitativas que se basan en la observación y en el registro anecdótico, pueden sistematizarse de manera que sirvan para comprender un fenómeno y ofrecer respuestas a posibles problemas.

Posteriormente, en 1978, un médico anestesista, Cooper, modificó la técnica desarrollando un método de entrevista y codificación para estudiar los errores en anestesia. Fue en 1990 cuando Mezirow y Brookfield empiezan a

utilizar el incidente crítico en el campo de la docencia, proponiendo aprovechar la narración de acontecimientos inesperados para explorar las actitudes y presunciones de los alumnos y para trabajar, sobre el terreno de la práctica y la autorreflexión que facilita el crecimiento profesional. En 1996, Davis Michael aplica este concepto de incidentes críticos a las experiencias vividas por los trabajadores de urgencias ante situaciones amenazantes, como presencia de excesivo sufrimiento humano y/o elevado riesgo de error profesional o de fracaso. En la década de los 90 comienza a utilizarse informes de incidentes críticos en el campo de la Bioética. La utilización de informes de incidentes críticos es un medio para detectar problemas de estructura, proceso o resultado, que plantean riesgos de la seguridad para el paciente. Finalmente, el análisis de incidentes críticos puede utilizar la estrategia de exploración estructurada para conocer la competencia profesional. También permite detectar necesidades de formación en clínica, comunicación y bioética. Es, por tanto, un instrumento más de la práctica reflexiva. En el campo de la docencia médica el trabajo sobre IC no se introduce hasta la década del 2000. El informe de autorreflexión, o la reflexión grupal, permite contextualizar experiencias laborales difíciles, vividas de forma traumática o inesperada, facilitando tanto la adquisición de habilidades y actitudes como la adopción de medidas organizacionales correctoras.

En efecto, un incidente crítico, por su imprevisión y su efecto desestabilizador, demanda una respuesta improvisada, casi siempre reactiva, en la que se ven reflejadas las concepciones, estrategias y sentimientos, y que difícilmente resultan accesibles de un modo directo (Bilbao y Monereo, 2011). Asimismo, como instrumento de intervención, resulta útil para provocar la toma de conciencia de los implicados, valorando las actuaciones desencadenadas, y para proponer actuaciones alternativas frente a contingencias similares (Bilbao y Monereo, 2011).

Su marco teórico se encuadra dentro de la llamada práctica reflexiva, uno de cuyos principales exponentes es Schön. Según este autor, “los prácticos poseen una forma particular profesional de ver su mundo y una forma de configurar y mantener el mundo según lo ven ellos”. Para este autor, una práctica

reflexiva comprende el “conocimiento en la acción”, “la reflexión en la acción” y “la reflexión sobre la reflexión en la acción”

Al decir de Schön (1997), en un incidente crítico se trabaja en la zona indeterminada de la práctica reflexionando alrededor de la incertidumbre y la singularidad.

Los valores y actitudes profesionales están muy influenciados por el proceso de socialización que determina el grupo o la dinámica cultural en la que se mueven. Es lo que técnicamente se denomina currículum oculto o informal. Muchas de estas influencias pueden ser perjudiciales para el desarrollo de los valores profesionales. Las agendas ocultas hacen referencia a las emociones personales, tanto del médico como del paciente, y a los motivos de comportamiento que siempre están influidos por el estado emocional, a veces inconsciente, determinante de la actitud adoptada en el proceso de comunicación. El proceso de reflexión contrarresta la influencia del currículum profesional oculto y muestra la agenda oculta.

Para “contar” el IC es necesario recoger los aspectos objetivos del caso, pero también vivencias subjetivas, emocionales y valoraciones de lo sucedido.

Se puede incorporar una guía para su mejor desarrollo. La misma, al momento de la implementación, será realizada por el equipo docente y adecuada a la especialidad en que esté realizando la rotación cada cohorte.

a) Descripción del caso: contexto, secuencia temporal, personas implicadas, narrar la situación, reproducir palabras utilizadas en la situación real. evitando emitir juicios valóricos respecto a lo sucedido (por ejemplo, evitando comentarios tales como: “actuar así estuvo mal” “hice lo correcto”). Se describe la situación en sí misma, en el orden temporal en que ocurren los hechos, intentando responder las siguientes preguntas: ¿Cómo comienza el incidente? ¿Qué se dijo? ¿Qué se hizo? ¿Cómo finaliza la situación?

b) Descripción de las emociones, tanto individuales, como la impresión causada en las otras personas participantes

c) Afrontamiento de la situación de todos los implicados. Se refiere a las acciones inmediatas, sin explicar, evaluar o enjuiciar dicha actuación. Se debe tener presente que “no hacer nada” frente al incidente, también es una acción frente al mismo. ¿Qué hice para abordar el incidente? ¿Quiénes estuvieron involucrados en esa acción? ¿Cuánto tiempo me tomó actuar de ese modo?

d) Resultado de la actuación. Detallando las consecuencias de la misma

e) Dilemas o problemas planteados. Un dilema es una situación difícil en que hay varias posibilidades de actuación y no se sabe cuál de ellas escoger porque ambas son igualmente buenas o malas. Ayuda en esta etapa, responder preguntas tales como: ¿pude haber resuelto este incidente de otra manera? ¿cuáles fueron las alternativas de actuación? ¿qué implica seguir una u otra alternativa?

f) Enseñanzas del caso. ¿Qué hubiera sido necesario? ¿Qué aplicabilidad tiene para situaciones futuras? ¿qué aprendí de esta situación? ¿puedo identificar necesidades de apoyo personal? ¿cómo enfrentaría en el futuro una situación similar?

Si bien el cierre del IC, debiera ser una puesta en común, con un moderador, en el caso de la PFO, la incorporación del mismo permitirá al docente guía, orientar y acompañar en la reflexión al estudiante ante esta situación que ha narrado. que posibilite, -más que enjuiciar-, construir nuevas perspectivas del incidente. Este análisis evita dar consejos respecto a “qué debería” haber realizado en esa situación”, lo que se busca es entender por qué tomo esa alternativa y no otras.

Esto es relevante, puesto que quien se vea enfrentado a situaciones estresantes, deberá cambiar su estrategia y utilizar mecanismos psicológicos profundos, capaces de generar nuevas versiones de sí mismo, vale decir, una nueva identidad (Monereo, Badia, Bilbao, Cerrato, & Weise,2009).

Se propone que el estudiante incorpore al portafolio un incidente crítico por cada rotación en las 4 especialidades básicas (Clínica, Cirugía, Pediatría y Toco ginecología).

## **7. EVALUACIÓN SUMATIVA**

Tal como lo señala la resolución 1314/70 del ministerio de Educación de la Nación, actualmente vigente, la Práctica Final de las carreras de Medicina, además de la evaluación formativa debe tener una instancia de evaluación sumativa: “En la PFO debe implementarse una evaluación formativa sistemática y una evaluación sumativa final integradora”. Además, en el anexo IV señala que deben certificarse con notas del 1 al 10 el resultante de la evaluación sumativa.

Al momento de realizar la rotación por los diferentes servicios asistenciales los estudiantes asistirán a la evaluación sumativa diseñada por los docentes de la PFO en forma integrada, a diferencia de las evaluaciones realizadas hasta ahora en forma de “exámenes” orales, similares a los que se realizan en cada especialidad y que arrojan una “nota” por cada una de ellas.

Respecto a la evaluación sumativa, se propone una evaluación integrada por casos clínicos y escenarios de simulación que permitan la integración de las habilidades, actitudes y valores acordes con el perfil de formación del médico general, basado en la atención primaria de la salud. Esta evaluación tendrá también los fines de acreditación final de esta instancia curricular.

Este dispositivo, pueden contribuir a valorar los saberes que los estudiantes ponen en acción en los escenarios de actuación (Moss 1992) en el sentido de que la tarea de evaluación requiere en algún momento una “demostración activa del conocimiento”, constituyéndose en una práctica contextualizada, adecuada a la valoración del conocimiento en acción. Coinciden también con el criterio de evaluación holística de Biggs (2006) referida a evaluación de una actuación completa y no solo a aspectos de ella, reconociendo un significado intrínseco y completo de una actuación.

La simulación ofrece al estudiante la oportunidad de una práctica constante de destrezas y habilidades psicomotrices y la familiarización con equipos de trabajo e instrumentos. Permite además la identificación clara de problemas y la toma de decisiones en contextos inesperados. Todo ello redund



en un aprendizaje sobre “el error” y fortalece la seguridad del paciente en la práctica médica. No intenta reemplazar la experiencia clínica en el ambiente original, ni mucho menos al paciente, sino que intenta mejorar la calidad en las prácticas al permitir reflexionar sobre las mismas y modificar actitudes en beneficio del paciente. Pretende ubicar al estudiante en un contexto que reproduce una situación clínica. Estos contextos, seguros y controlados, son creados de acuerdo con las necesidades de formación y son basados en circunstancias y escenarios supuestos.

La simulación permite que el estudiante tenga un acercamiento a escenarios clínicos reales, en los cuales cumple con un papel protagónico y debe poner a prueba todos sus conocimientos y competencias para instaurar un plan diagnóstico y terapéutico sobre el paciente simulado; es decir, el estudiante tiene la posibilidad de tomar decisiones totalmente autónomas, lo cual de otra manera no sucedería por las implicaciones que recaerían sobre el paciente y el dilema ético- legal que esto supone. De aquí se deriva una de las principales ventajas de la simulación que consiste en la protección del paciente, debido a que permite que sea considerado como el fin de todo proceso de aprendizaje y no como el medio para éste.

Contrario a la metodología tradicional, como técnica de enseñanza se fundamenta en la promoción del aprendizaje a partir de la experiencia y consiste en la reproducción de escenarios reales con el propósito de que el estudiante se enfrente a ellos poniendo en práctica los conocimientos y experiencias adquiridas con anterioridad.

En el caso de la PFO, la simulación constituye una instancia posible de evaluación sumativa, dado que permite el diseño de escenarios predecibles, seguros en resguardo de los derechos del paciente y en la posibilidad de manejar el “error” sin consecuencias inesperadas.

Finalmente, desde el punto de vista social, dicha estrategia es útil para ensayar estrategias de enfrentamiento con la realidad de las instituciones de salud de todos los niveles de atención, aprender a tomar decisiones, a resolver problemas, planificar en contextos con cierto desorden o incertidumbre, o para realizar técnicas creativas que descubran alternativas a un problema dado, entre otras.

Se propone aquí el diseño de una evaluación sumativa, realizada a través de escenarios de simulación, por los que el estudiante va atravesando, basados en los criterios que se plantearon como objetivos de la evaluación.

La misma constará de 3 etapas:

- 1) Montaje de la rueda de estaciones.
- 2) Selección y entrenamiento de pacientes estandarizados y evaluadores.
- 3) Puesta en marcha y desarrollo.

Se desarrollan brevemente a continuación.

### Rueda de estaciones

Las estaciones son los espacios diseñados por los que los estudiantes pasan y donde se plantean situaciones o casos que deberán resolver. Se constituyen en eslabones de una cadena que representa la evaluación sumativa final. El contenido de cada una de estas estaciones se determina en la elaboración de cada caso, así como el tipo de actividad que se desarrolla, tiempo máximo que

puede emplearse, el o los instrumentos evaluativos que van a utilizarse, criterio evaluativo, componentes que contribuye a evaluar y en qué porcentaje, etc. Por tanto, el primer paso a poner en práctica es ordenar las estaciones que la componen en el tiempo y en el espacio. A cada una de las estaciones se les asigna un número en forma progresiva, de modo que puedan pasar en forma ágil y sin equivocaciones de una a otra de manera rápida y sin posibilidades de desconcentración y/o comunicación entre ellos. Es imprescindible que se diseñen de manera que todas las estaciones sean del mismo tiempo y que no haya estaciones que para ser realizadas necesiten haber hecho previamente otra. Cada participante al final habrá pasado por todas las estaciones, en el mismo orden, pero empezando por una distinta. Esto permite que ingresen a la evaluación tantos estudiantes a la vez, como estaciones diseñadas.

### Selección y entrenamiento de pacientes estandarizados y evaluadores

Los pacientes estandarizados suelen ser actores entrenados para simular a un paciente en todo lo relativo a su historia clínica, exploración física, actitudes, y aspectos emocionales y comunicacionales que vengan determinados

por el caso que van a representar. En nuestro caso, pueden los mismos docentes cumplir ese rol. También se puede realizar a través de un convenio con escuelas de teatro, lo que de hecho se ha venido realizando en las competencias en psiquiatría de la PFO. De modo previo se confecciona un guión y se desarrolla un entrenamiento en escenario, que además de la integración permite una muy rica experiencia para los estudiantes de ambas disciplinas.

Los evaluadores serán los docentes de la Práctica Final Obligatoria de cada especialidad, los que también diseñarán las estaciones correspondientes. Todos los docentes evaluadores, deberán haber realizado la capacitación de Instructores en Simulación que se dicta en forma gratuita en la Facultad.

Para poder evaluar objetivamente cada estación deberán indicar:

- Situación inicial del caso, es decir, los datos de los que dispondrá el estudiante previamente al inicio de la estación, así como el tiempo máximo que puede emplear y cómo se señalará el comienzo y final de cada estación.
- Su papel dentro de la estación: si hará sólo de evaluador que se mantiene al margen u oculto, o además podrá formular preguntas, facilitar material, dar resultados de pruebas complementarias o instrumental al examinando según este lo solicite, etc.
- Cómo y cuándo debe cumplimentar las hojas de evaluación y puntuaciones de cada ítem, entre otros. En este caso, habrá de diseñar una lista de cotejo que será entregada al organizador del examen al finalizar la estación de cada estudiante.

Es importante que en la evaluación se señalen los aspectos a tener en cuenta, no sólo los correspondientes a los procedimientos o aptitudes propias de cada especialidad, sino también las cuestiones emocionales, comunicacionales y éticas en la resolución de los problemas planteados en cada estación.

#### Puesta en marcha y desarrollo

La evaluación sumativa, se desarrollará en el Hospital de Simulación Clínica de la Facultad de Medicina, (HoSiC) que cuenta con espacios y

tecnología adecuada (simuladores de baja y alta complejidad, cámaras de filmación, cámara gesell, micrófonos, computadoras, teléfonos, instrumental, etc.).

Los estudiantes recibirán una comunicación previa, con información de cómo se desarrollará la prueba, número de estaciones, tiempos, necesidad de aportar algún material (estetoscopio, guantes, etc.) y las normas de utilización del HoSiC.

Los estudiantes citados por tandas, serán recibidos por el organizador del examen (Dpto. de PFO) y aclaradas las dudas que pudieran tener. Se le asignará un número de estación a cada uno, que será por la que comenzará a circular. Es importante en este momento recordarles la señal que informará la finalización del tiempo asignado para cada estación, dado que inmediatamente deberán pasar a la siguiente.

Cada estudiante se colocará delante de la estación que le corresponda como la primera de su recorrido. En la puerta de cada estación, además de su número, es conveniente recordar por escrito la situación de partida de esa estación y en qué consiste, para evitar errores y facilitar la tarea de los participantes.

A una señal (acústica, luminosa,) dada, cada participante entra en una estación. Una vez transcurrido el tiempo estipulado, vuelve a darse la señal para que los estudiantes abandonen la estación en la que están, salgan al pasillo o espacio distribuidor y pasen a situarse delante de la siguiente.

Una vez que hayan pasado todos los participantes por todas las estaciones la prueba habrá finalizado. Como instancia final los estudiantes cumplimentarán la hoja de evaluación del examen, donde expresan libremente sus opiniones sobre distintos aspectos del mismo.

Los organizadores del examen (Dpto. de PFO) controlarán y guardarán todas las evaluaciones entregadas por los docentes, a fin de asignar la nota correspondiente para la aprobación de esta instancia curricular.

Es importante destacar que, en el contexto de implementación de esta propuesta, ya se han realizado cursos de capacitación de los docentes en simulación y sobre las modificaciones en el programa de PFO aprobadas por Consejo Directivo de la Facultad que hacen viable la realización del examen

sumativo propuesto. Actualmente se desarrolla una capacitación docente en la evaluación formativa, más allá que la misma cuenta con numerosas pruebas piloto con resultados muy satisfactorios expresados por docente y estudiantes.

## **8. POSIBLES FORMAS DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA**

Para la evaluación de esta propuesta se consideran dos principios importantes planteados por Barraza Macías (2008). Por un lado, el carácter de la misma, en tanto que no existen certezas, lo que permite solo plantear hipótesis de acción que podrán ir modificándose acorde con la información aportada en cada momento evaluativo. Por otro lado, la dirección, dado que no puede ser lineal, sino que requiere tener en cuenta el proceso y las contingencias propias de la puesta en marcha de la innovación.

Por ello se proponen como hipótesis evaluativas: reuniones con los docentes de PFO de forma bimestral, donde se confronten los avances y dificultades respecto a la implementación de las diversas estrategias, sus presentaciones, sus dificultades de interpretación, la evidencia del proceso formativo, entre otros. En este aspecto, ya se han comenzado a realizar reuniones con informes de los docentes tal como se adjunta en el Anexo I a modo de ejemplo, en las pruebas piloto para la implementación de esta propuesta.

Estas instancias, aportarán criterios conjuntos para la realización de las adecuaciones que el equipo considere pertinentes.

Entrevistas realizadas por el Departamento de PFO con cada una de los docentes integrantes de las especialidades básicas para objetivar los avances e inconvenientes encontrados respecto a la implementación de la propuesta.

Apertura de un foro en la página web de la Facultad en el que participen todos los alumnos cursantes, como forma de expresar sus impresiones, problemas y obstáculos. Esta instancia no solo permitirá la recuperación de la experiencia de los estudiantes con la propuesta, también será un espacio de comunicación que permitirá la solución de situaciones o problemas que requieran de la acción inmediata.

Entrevistas con los administrativos al final de cada ciclo por especialidad, dado que se modifica la forma en que se cargan datos y se acreditan las distintas etapas de PFO.

Entrevistas con los profesores y expertos, al finalizar el ciclo total de PFO, con el fin de realizar una evaluación final de la experiencia en vistas a diagramar el próximo ciclo.

## 9. DELIMITACIÓN DE ETAPAS DEL PROYECTO

Atendiendo al desarrollo previo y más allá de que el presente trabajo supone una hipótesis inicial que será insumo del proceso de trabajo de los equipos de PFO, la viabilización de la propuesta supone diversas etapas generales de diseño de las estrategias de enseñanza y evaluación que se explicitan a continuación:

<b>Estrategias a desarrollar</b>	<b>Sujetos involucrados</b>	<b>Finalidad</b>	<b>Transformaciones esperadas</b>
Conformación de un equipo de trabajo	Docentes Estudiantes Administrativos	Establecer criterios comunes de formación, evaluación y registro	Que la realización de las Prácticas en las diferentes sedes siga criterios comunes y consensuados
Diseño de herramientas de evaluación formativa	Docentes Estudiantes	Lograr una evaluación que contemple el proceso y no solo el resultado	Que la evaluación sea útil como instrumento de enseñanza y de valoración de los procesos y los resultados
Diseño de los dispositivos de	Docentes Estudiantes	Mejorar la integración	Que el estudiante realice una práctica

evaluación sumativa	Administrativos	teoría-práctica en el abordaje de situaciones profesionales similares a las que acontecen en contextos de desempeño profesional	contextualizada y reflexiva
---------------------	-----------------	---	-----------------------------

## 10. CONSIDERACIONES FINALES

La presente propuesta ha sido gestada teniendo en cuenta distintos aspectos relacionados con la Práctica Final Obligatoria en la Carrera de Medicina de Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata.

Por un lado, el contexto en el cual se desarrolla deviene de una situación compleja producto de la creación de la PFO como práctica obligatoria en respuesta a los requerimientos y compromisos asumidos con CONEAU en el momento de la acreditación y no como una reforma sustancial del plan curricular en beneficio de una mejora en la formación de los futuros profesionales médicos. Esta situación llevó a una expresión de descontento por parte de docentes, no docentes y estudiantes que no se sintieron parte de la reforma implementada.

Por otro lado, de las encuestas y entrevistas realizadas, si bien fueron variados los aspectos mencionados a modificar, la evaluación fue el más relevante y el que traía complicaciones académicas, pedagógicas y administrativas.

Los títulos expedidos no daban cuenta del número de materias acreditadas relacionadas con el plan de estudios: en vez de constatar una nota para la PFO, se registraban 5 notas de las disciplinas evaluadas. Los docentes que evaluaban a los estudiantes no tenían un concepto claro de lo que debían

evaluar, por lo que en general se realizaba de manera similar a la materia que ya habían aprobado en años anteriores. Los estudiantes tomaban este último año como un “trámite” final para obtener su graduación, dada la heterogeneidad y la falta de comunicación y guía de los lugares hospitalarios con la Facultad.

Si bien, como se mencionó anteriormente, no se espera que la evaluación por sí sola, mejore los aprendizajes, iniciar una propuesta de innovación por aquí, fue una forma de comenzar a desentrañar y a trabajar colectivamente sobre algunos aspectos de la Práctica Final Obligatoria que requerían urgente atención y que necesariamente debían ser afrontados.

Tampoco se desconoce que una innovación de este tipo es solo una parte de la trayectoria de formación de la carrera y que, por ello, se requiere de una reforma del plan de estudios que debe plantearse como compromiso institucional a la mayor brevedad posible.

Más allá de lo expuesto, se espera que la implementación de esta propuesta, ya en desarrollo, aporte en algo a una mejora a los problemas planteados y se constituya en el comienzo de una profunda reflexión de todos los involucrados en vistas al cambio curricular mencionado.



## 11. BIBLIOGRAFIA

ABATE S. (2015) Notas sobre el curriculum universitario, prácticas profesionales y saberes en uso. Trayectorias Universitarias. Vol. 1. Num.1

ARAUJO S. (2016) Tradiciones de Enseñanza. Enfoques de aprendizaje y evaluación: dos puntos de vista, dos modos de actuación. Trayectorias Universitarias. Vol. 2. Núm. 2.  
<http://revistas.unlp.edu.ar/TrayectoriasUniversitarias>

ALMENDRO PADILLA, A.M. Costa Alcaraz. Alerta roja: el incidente crítico, aprendiendo de nuestros errores. Tribuna Docente a, 8 (2006)

BARBERA ELENA. (2005) La Evaluación de competencias Complejas: la práctica del portafolio. Artículos Arbitrados. Dossier sobre Evaluación. Año 9. Núm. 31. (497-503)

BARRAZA MACIAS, A. (2010) Propuestas de Intervención Educativa. Ed. Universidad Pedagógica de Durango.

BERTONI, A. POGGI, M. TEOBALDO, M. (1995)"La evaluación: nuevos significados para una práctica compleja" Ed. Kapelusz

BIGGS J. (2004) Calidad del aprendizaje universitario. Cap. VIII. Principios para evaluar la calidad del aprendizaje. Ed. Narcea.

BILBAO, G., & MONEREO, C. (2011). Identificación de incidentes críticos en maestros en ejercicio: propuestas para la formación permanente. Revista electrónica de Investigación Educativa,13(1)

CARLINO, Florencia (2004) La distancia que separa la evaluación escrita frecuente de la deseable. Rev. Acción Pedagógica, Vol. 18 No. 1.

CELMAN, SUSANA (1998) ¿Es posible mejorar la evaluación y transformarla en herramienta de conocimiento? En "La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo". Paidós, Buenos Aires.

CEBRIÁN-DE-LA-SERNA, M. (2018). Modelo de evaluación colaborativa de los aprendizajes en el prácticum mediante Corubric. Revista Prácticum, 3(1)

COLS, S. (2008). "La formación docente inicial como trayectoria". Documento de trabajo realizado en el marco del Ciclo de Desarrollo Profesional de directores. INFD. Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Buenos Aires: Mimeo.

CONTRERAS Y ,MARLLANY REYES FOURNIER, NATES REYES,I PÉREZ ARBOLAY M. Revista Cubana de Medicina Militar, Vol. 47, No.2 (2018).

DAVINI C. (2008) Métodos de enseñanza. Didáctica general para maestros y profesores. Ed. Santillana

DIAZ BARRIGA A. (2009) Pensar la didáctica. Ed. Amorrortu.

FELDMAN D. (2015). Para definir el contenido. Notas y variaciones sobre el tema en la Universidad. Trayectorias Universitarias. Vol. 1. Núm. 1.

FOUCAULT, M. (2002). "Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión". Buenos Aires: Siglo Veintiuno

GIMENO SACRISTÁN, J (1987): *La evaluación en la enseñanza* en GIMENO SACRISTÁN, J y PÉREZ GÓMEZ, A *Comprender y transformar la enseñanza*. Morata, Barcelona.

JACKSON, Ph. (2002). "Dos puntos de vista diferentes sobre la enseñanza: el mimético y el transformador". En *Práctica de la enseñanza*. Buenos Aires: Amorrortu. Parlett, M. y Hamilton, D

LLEDO CARRERES A., PERANDONES GOZNALES, T. M & SANCHEZ MARIN, F.J. (2011). Experiencias prácticas de innovación metodológica en el contexto universitario: el portafolio como herramienta facilitadora de los procesos de aprendizaje. En R. Roig Vila & C. Laneve (Eds.). *La práctica educativa en la Sociedad de la Información. Innovación a través de la investigación. La práctica educativa nella Società dell'informazione. L'innovazione attraverso la ricerca* (pp. 255-266). Alcoy-Brescia: Marfil & La Scuola Editrice

MINISTERIO DE EDUCACION DE LA NACION. Resolución 1314/2007.  
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1314-2007-132311/actualizacion>.

MONEREO, C., BADIA, A., BILBAO, G., CERRATO, M., & WEISE, C. (2009). Ser un docente estratégico: cuando cambiar la estrategia no basta. *Cultura y Educación*, 21(3)

MOYETTA; M. VALLE; I. JAKOB Colección de cuadernillos de Actualización para pensar la Enseñanza Universitaria. Año I. Núm. 10. diciembre 2006

LITWIN. El oficio de enseñar. Cap. VIII. El oficio del docente y la evaluación.

PUIGGROS A. (2016, mayo). "Meritocracia o democracia en la educación".  
Página 12. <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/sub-notas/299501-77720-2016-05-17.html>

ROMERO S. ECOE: Evaluación Clínica Objetiva Estructurada. (III).  
Montaje y desarrollo de una ECOE. *Medicina de Familia (And)* Vol. 3, N.º 4, noviembre 2002

SANMARTÍ, N. (2010). Avaluar per aprendre. L'avaluació per millorar els aprenentatges de l'alumnat en el marc del currículum per competències. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament d'Educació. Direcció General de l'Educació Bàsica i el Batxillerat

SCHON D (1993) La formación de profesionales reflexivos. Ed. Paidós

SERNA CORREDOR D. MARTINEZ SANCHEZ L. La simulación en la educación médica, una alternativa para facilitar el aprendizaje. *Archivos de Medicina (Col)*, vol. 18, núm. 2, 2018. Universidad de Manizales, Colombia.

VAIN P.D (2016) Perspectiva Socio Histórica de las prácticas de evaluación de los aprendizajes en la Universidad. Rev. Trayectorias Universitarias. Vol.2. Núm. 2. <https://revistas.unlp.edu.ar/TrayectoriasUniversitarias/article/view/2755>

ZABALZA, M. (2017). El Practicum y las prácticas externas en la formación universitaria. *Revista Practicum*, 1(1).

ZABALZA, M. (2013). El practicum y las prácticas en empresas: en la formación universitaria. Madrid: Narcea Ediciones.

## 12. ANEXO I

### PRACTICA FINAL OBLIGATORIA

Módulo Urgencias Psiquiátricas en Atención Primaria de la Salud.

**Tercera cursada:** del 26 al 30 de agosto de 2019

Informe final a ser considerado

Cantidad de alumnos inscriptos: 62

Lugar: Hospital de Simulación, sede en Hospital Integrado, Facultad de Ciencias Médicas. UNLP

Metodología:

El módulo fue dictado por 4 docentes de la Cátedra de Psiquiatría y una docente de la Facultad de Humanidades y Cs de la Educación.

Unidades temáticas:

Se dictaron 5 temas en forma presencial bajo formato de simulación en cámara Gessell con la colaboración de profesores y alumnos de la Escuela de Teatro de la Provincia, y 2 temas a través de la plataforma educativa *moodle* en entorno educativo a distancia.

Los temas dados en la modalidad presencial se desarrollaron en dos escenarios de simulación y dos instancias de debriefing: el primero destinado a detección del problema y diagnóstico presuntivo y el segundo destinado al abordaje y resolución. Los alumnos fueron divididos en 5 comisiones. Todos los temas fueron encuadrados en un setting de la Atención Primaria de la Salud. Se dictaron los siguientes temas:

- Crisis de Pánico
- Conducta suicida
- Violencia de género
- Episodio psicótico agudo
- Crisis Conversiva por Reacción Aguda de Estrés e información de mala noticia

Los temas por vía entorno plataforma educativa fueron:

- Intoxicación por sustancias
- Delirium

La actividad por entorno educativo consistió en videos de casos clínicos, cuestionarios para completar sobre cada uno, problemas para resolver (realización de nota de derivación) y material bibliográfico.

Se requirió asistencia del 80% en la actividad presencial y 100% en actividad a distancia.

### Evaluación

Se realizó teniendo en cuenta las siguientes instancias:

- Presentismo
- Participación en los escenarios en cámara gessell
- Realización de los ejercicios sobre los casos clínicos por entorno educativo
- Confección de la hoja de derivación a Salud mental (en relación al caso presentado presencialmente en la segunda clase (crisis suicida)
- Participación en los debates (debriefing)

Se distribuyó la encuesta de opinión para ser completada en forma anónima, sobre el grado de conformidad de los estudiantes con la propuesta.

### Análisis de las encuestas de opinión (se adjunta el modelo al final)

La encuesta de opinión se tomó el último día de cursada del ciclo de agosto 2019 a los alumnos presentes, al finalizar la actividad de cada grupo. Teniendo en cuenta que algunos alumnos utilizan la posibilidad de ausentarse en un encuentro y pueden elegir el último día, se ofreció a los alumnos poder responder el penúltimo día de cursada si su asistencia el último día no era segura.

Cincuenta y seis estudiantes contestaron la encuesta.

En cuanto al entorno, los estudiantes evaluaron positivamente la bibliografía, aunque señalaron que podría ser más específica para la actividad de simulación, indicaron que las actividades del entorno les habían servido para aprender pero que no habían sido tan útiles como la actividad presencial y elogiaron la organización del entorno.

En cuanto al desempeño docente en el contexto de la experiencia pedagógica de simulación, los estudiantes opinaron que las docentes habían sabido conducir

los grupos, dando lugar a la reflexión y el aprendizaje por el error y que habían mostrado capacidad de comunicación y consejo, sin por ello dejar de dar tiempo para el debate, el intercambio y la propuesta de alternativas por parte de los estudiantes. Los estudiantes puntuaron con el valor máximo el desempeño docente en la actividad pedagógica.

El tiempo dedicado al módulo de urgencias psiquiátricas fue evaluado como escaso e incluso se sugirió que las actividades de simulación comenzaran durante las cursadas del grado.

Los estudiantes autoevaluaron su situación a través de algunos ítems del punto 1 de la encuesta de opinión. Señalaron que la actividad les había permitido analizar sus habilidades y darse cuenta que contaban con algunas, aunque sentían que había más para desarrollar y que habían podido integrar conocimientos adquiridos previamente durante la carrera. En general algunos de los escenarios los movilizaron y en algunos casos también sintieron angustia frente a ciertas situaciones, a veces asociadas a experiencias personales. Evaluaron el espacio como oportunidad para generar seguridad para afrontar situaciones de la práctica y en general no se observaron sentimientos de frustración. Finalmente, se manifestó un alto acatamiento en que la cursada les había permitido adquirir nuevas habilidades para afrontar urgencias psiquiátricas.

## ENCUESTA DE OPINIÓN/SATISFACCIÓN

Universidad Nacional de La Plata  
Facultad de Ciencias Médicas  
Práctica Final Obligatoria  
Módulo de urgencias psiquiátricas  
Encuesta de opinión a los estudiantes  
Fecha:

Te pedimos que contestes lo siguiente para conocer tu opinión a los fines de mejorar nuestra actividad docente. En todos los casos te invitamos a agregar observaciones y sugerencias que consideres pueden ser de utilidad. Tu participación es voluntaria y anónima. ¡Muchas gracias por tu ayuda!

1. Marcá con una cruz tu opinión respecto a las afirmaciones siguientes, considerando que 0 significa COMPLETAMENTE EN DESACUERDO, 1 EN DESACUERDO, 2 ME ES INDIFERENTE, 3 DE ACUERDO y 4 significa COMPLETAMENTE DE ACUERDO

	0	1	2	3	4	Observaciones
Me ayudo la bibliografía del entorno						
Hubo conducción del grupo de reflexión						
Las actividades me sirvieron para aprender						
Me di cuenta que tenía aptitud para afrontar la situación que desconocía						
El docente me guio para evaluar alternativas de intervención						
El escenario me sirvió para la integración de las distintas materias						
Quede muy movilizado por los						



temas tratados						
El docente nos dio las respuestas ANTES de la reflexión del grupo						
Me siento menos seguro/a que antes para afrontar estas situaciones						
La organización del entorno NO me ayudó						
Me angustiaron algunas situaciones simuladas						
Me frustré mucho al ver que no podía afrontar una situación						

2. Indicá una **UTILIDAD** que puede tener el haber pasado por este módulo para tu futuro desempeño profesional

3. ¿Qué sentido encontraste a la participación de docentes y estudiantes de la Escuela de Teatro?

4. Indicá una cuestión para la que vos considerás que **DEBERÍA SERVIR, PERO NO SIRVIÓ** haber pasado por este módulo de la PFO respecto a tu futuro desempeño profesional

5. ¿Qué otro tema podría incluirse en el módulo?

Equipo docente:

Arecha Alejandro (Docente Escuela de Teatro de la Provincia de Bs. As.)

Bacigalupe María de los Ángeles (Docente Ciencias de la Educación)

Bedini Cecilia (Docente Escuela de Teatro de la Provincia de Bs. A)

Belmonte María Laura (Docente Escuela de Teatro de la Provincia de Bs. A)

Coleff Cecilia (Docente Escuela de Teatro de la Provincia de Bs. As.)

Dalbello María (Docente Cátedra de Psiquiatría)

Fernández Busse Adriana (Docente Cátedra de Psiquiatría)

Pujol Silvana (Docente Cátedra de Psiquiatría)

Riveros Raúl (Ayudante cátedra de Psiquiatría)

Ruiz Verónica (Docente Cátedra de Psiquiatría)

Thomas Juan Pablo (Docente Escuela de Teatro de la Provincia de Buenos Aires)