





“PROFESIONALIDAD MÉDICA VETERINARIA”

TRAYECTO FORMATIVO PRÁCTICAS TUTOREADAS INICIALES

PRESENTACIÓN

Se propone la implementación de un trayecto formativo bajo la denominación de PRÁCTICAS TUTOREADAS INICIALES. El mismo, a partir de la interacción de estudiantes con profesionales veterinarios de la actividad pública o privada, se orienta a la construcción gradual de la profesionalidad médica veterinaria durante los tres primeros años de la carrera.

FUNDAMENTACION

Las Ciencias Veterinarias en la actualidad se ocupan de la mejora del rendimiento animal y la ganadería productiva, la producción, puesta en circulación y estado de alimentos, la salud animal, la epidemiología y la salud pública, la conservación y uso sustentable del medio ambiente, el bienestar animal, el control de alimentos para consumo humano, el comercio de productos pecuarios, la bioseguridad, las producciones de especies silvestres, las estaciones de cría, los centros de rehabilitación y estudios de salud de poblaciones libres, el desarrollo rural, la investigación y la docencia. En todos estos aspectos, el médico veterinario debe asumirse no sólo como un mero ejecutor técnico de planes y programas sino como un diseñador y gestor activo.

Para la organización Mundial de la Salud (OMS) *“La veterinaria es (en relación a la salud pública), el conjunto de actividades que protegen y fomentan el bienestar humano, valiéndose del acopio de conocimientos y recursos de todos los interesados en la salud humana y animal y en sus relaciones mutuas”*. El Colegio de Veterinarios de la provincia de Buenos Aires afirma que *“Hace mucho tiempo que el rol del veterinario dejó de ser entendido como el de aquél que sólo “cura mascotas” para entenderse, actualmente, como una pieza fundamental para preservar la salud humana. En los tiempos que corren, la*



responsabilidad del médico veterinario ha aumentado producto de múltiples factores que han permanecido en el tiempo, pero también de nuevos desafíos que amenazan la salud humana, sean naturales o producidos artificialmente por el hombre.”

En las últimas décadas las instituciones formadoras en el campo de la salud humana han comenzado a generar reformas en sus currículos, considerando el nivel de desarrollo del estudiante, la construcción de aprendizajes significativos desde los puntos de vista académico y social, tratando de construir espacios para que los estudiantes sean protagonistas de su propio aprendizaje. Además, se ha promovido la incorporación de las ciencias sociales, perfilando un profesional que entiende la complejidad y “encara” la incertidumbre de su trabajo en relación con la comunidad que integra, desde una perspectiva contextualizada.

La formación integral de un estudiante universitario excede, en mucho, la transmisión de información disciplinar y la adquisición de capacidades y habilidades específicas de un campo de conocimientos. La formación académica integral de ese estudiante para el ejercicio de una profesión debe implicar un proceso gradual de profesionalización que supere la visión disciplinar, exclusivamente académica, tendiendo a reconocer y reflexionar de manera crítica sobre y en el contexto donde se ejercen las prácticas (Conferencia de Bergen, 2005), y, fundamentalmente, del impacto que tales prácticas producen.





Es imposible la formación de profesionales de la salud en ambientes descontextualizados de la o las comunidades en la que los estudiantes de hoy desarrollarán sus prácticas. Por lo tanto resulta relevante considerar los conceptos de aprendizaje situado y de aprender haciendo, dada la necesidad de aferrar la formación en los diversos contextos de desempeño, promoviendo aprendizajes más profundos, significativos y duraderos. Es decir, adoptando un modelo pedagógico social-cognitivo (Vergara Ríos y Cuentas Urdaneta, 2015). Si bien los procesos de aprendizaje se basan en actividades cognitivas individuales, las mismas se desarrollan en un contexto social y cultural (Acedo, 2010).

El modelo de formación expertos y novatos

En los estudios sobre profesionalización se distingue entre expertos y novatos. Esta distinción simplifica la propuesta por el modelo Dreyfus sobre la adquisición de competencias en la formación profesional de médicos. El modelo original establece 5 etapas: novato, principiante avanzado, competente, profesional y experto. Este modelo no sólo muestra el desarrollo de novato a experto en diferentes profesiones sino también cómo hacer el paso de un estado a otro, mediante el aprendizaje y la práctica (Peña, 2010).

En las etapas de novato y principiante, las personas necesitan reglas ya que suelen estar preocupados por su capacidad para “triunfar” careciendo de experiencia. Los novatos suelen no estar muy interesados en el aprendizaje, sino que desean lograr un objetivo inmediato, y son más eficaces cuando se les da la instrucción precisa de cómo actuar. Los competentes, pueden desarrollar modelos conceptuales del problema principal y trabajar sobre este modelo de manera eficiente. Pueden resolver problemas por su cuenta y comenzar a aplicar consejos de los expertos y usarlos correctamente. Pero aún no son capaces de aplicar metodologías ágiles. Los Profesionales están en una etapa muy avanzada, tienen una visión más global y no se conforman con poca información. Son personas que pueden aprender de la experiencia, de sus errores y mejorar. Por su parte, los expertos son la fuente de información en cualquier campo del conocimiento, escriben libros, artículos, etc. (Morales Ruiz, 2009). El desarrollo de un profesional y de un experto está relacionado con el concepto de competencia profesional. Así se concibe a un experto como aquel que ha desarrollado una pericia en un área en particular, capaz de pensar eficazmente sobre problemas relativos a esa área. Es un



término que se utiliza para describir un profesional altamente capacitado y/o experimentado, que desarrolla performances de calidad superior dada su intensa formación académica y práctica. Se consideran varios principios claves del conocimiento experto y sus posibles implicaciones para el aprendizaje (González Lozano, 2016):

- Los expertos identifican las características y los modelos significativos de información que los novatos no logran identificar.
- Los expertos han adquirido muchos conocimientos, los cuales están organizados de una manera que refleja una avanzada comprensión de la materia.
- El conocimiento de los expertos no se puede reducir a grupos de teorías o hechos aislados, ya que refleja contextos de aplicación; es decir, el conocimiento está condicionado por el conjunto de circunstancias en que se aplica.
- Los expertos pueden obtener con facilidad elementos importantes de sus conocimientos.
- Aunque los expertos conozcan a fondo sus disciplinas, eso no significa que puedan enseñar a otros.
- Los expertos tienen niveles variables de flexibilidad en su manera de abordar las nuevas situaciones.

Las acciones que llevan a cabo los novatos para transformarse en expertos pueden explicarse a través de una secuencia progresiva de eventos. En cada etapa se tiene en cuenta el tipo de estructura cognitiva que se elabora, el modo de aprendizaje, la forma de resolver problemas, el razonamiento clínico y el gasto o demanda de capacidad cognitiva que éstos ponen en juego. La diferencia obvia entre novato y experto es la capacidad en el razonamiento.

La calidad de las representaciones mentales permite a los expertos adaptarse rápidamente a circunstancias cambiantes y anticipar futuros eventos en progreso. Esas mismas representaciones adquiridas son esenciales para otra capacidad de los expertos: la metacognición o capacidad de monitorear y evaluar su propio desempeño a través de la reflexión, de



manera tal que pueden continuar su perfeccionamiento, diseñar su propio entrenamiento e incorporar de manera organizada nuevos conocimientos.

La distinción entre expertos y novatos, sostiene Carretero (1998) “ha sido una de las claves teóricas y metodológicas del enfoque cognitivo de las últimas décadas” ... “El gran desarrollo de las investigaciones basadas en esta distinción ha tomado como seña de identidad los efectos producidos por la acumulación de experiencia, pero al mismo tiempo ha tenido en cuenta la idea de que dicha acumulación no es meramente cuantitativa sino que produce cambios cualitativos en la mente del sujeto, y en este caso del profesional”. En este sentido afirma que la pericia en la formación profesional no se logra con una mera acumulación de experiencia, es decir, no hay que dar por sentado que la “experiencia es la madre de la ciencia”, sino mediante una práctica supervisada, desarrollo de la reflexión y discusión entre colegas, delimitando qué tipo de experiencia se requiere y mediante qué instrumentos se lograrán desarrollar habilidades profesionales que logren una revisión continua de las prácticas.

La profesionalidad médica

Entre las características más importantes de la profesionalización, Pérez Porto y Gardey (2013) destacan:

- * Es un proceso que tiene lugar en la sociedad, tanto en el ámbito familiar como en el educativo y en el laboral;
- * Si se la considera una categoría pedagógica que relaciona la educación, la política y el trabajo, no puede entenderse sin tomar en cuenta las distintas clases sociales presentes en toda interacción profesional;
- * La educación es, en sí misma, la profesionalización del estudiante;
- * Los diferentes objetivos que se plantean a lo largo del proceso de profesionalización se alcanzan de forma gradual;
- * El individuo que participa del proceso debe actuar de manera activa y consciente, con motivación y dejando espacio para la reflexión;



* La profesionalización juega un papel fundamental en la comunidad, ya que promueve el compromiso con la educación y el desarrollo.



La profesionalidad se construye desde el primer día que los estudiantes ingresan a la universidad y se desarrolla, pone en práctica y enriquece durante toda la vida laboral.

El logro de la profesionalización, implica, entre otros aspectos (Millán, 2014; Merino Sánchez, 2015):

- Poseer un cuerpo teórico sistemático
- Autoridad para definir los problemas y su tratamiento
- Manejo del poder que le otorga la comunidad
- Códigos éticos
- Responsabilidad social
- Cultura que incluye a las instituciones necesarias para llevar a cabo todas sus funciones.
- Competencia profesional (dominio del conocimiento, de las habilidades técnicas y del razonamiento clínico)
- Capacidad de comunicación.

Las PRÁCTICAS TUTOREADAS INICIALES



Morris y Blaney (2010) sostienen que uno de los objetivos de la educación médica es proporcionar a los estudiantes la oportunidad de aprender habilidades clínicas y competencias profesionales. También es importante que sean entrenados en habilidades para la ejecución de procedimientos así como para desarrollar la capacidad de reflexión sobre la propia práctica y la motivación de mantener y profundizar sus competencias profesionales a lo largo de su vida laboral. Esto requiere del contacto directo con un profesional en su ámbito “natural” de trabajo y en las condiciones reales de desempeño. En nuestro caso se asume al profesional como un tutor, aunque su rol no es el de educar en sentido estricto, sino el de “mostrarse”, “dejarse ver” en el ejercicio de su profesión.

Los diseños curriculares desactualizados enfatizan lo académico, los recursos de aprendizaje y la formación en las aulas. Se concentran en actividades formales más que en los ámbitos de las prácticas profesionales, que en última instancia son los que conducen a la profesionalización de los estudiantes (Durante, 2012). Se requiere, entonces de incorporar aspectos relativos a la calidad de dichas prácticas con la utilización educativa de distintos contextos.

Las estrategias y acciones a través de las cuales se inicie la formación profesional de nuestros estudiantes tienen que ser compatibles con la responsabilidad social en la formación de recursos humanos.

A diferencia de lo que sucede en espacios educativos tradicionales, donde las actividades se seleccionan por su potencialidad para promover aprendizajes puntuales, en las Prácticas Tutoradas Iniciales (PracTIs) se plantea como cuestión central cuál y cómo es la mejor manera de aprovechar la dinámica real y heterogénea habitual de la profesión con fines de formación desde etapas tempranas de la carrera.

Las estrategias para el diseño de las PracTIs tratan de reunir la perspectiva motivacional y de formación en metodologías cualitativas, implicando a los estudiantes en procesos de indagación de las prácticas profesionales y su contexto. Las metodologías cualitativas seleccionadas son la observación no participante, la elaboración de informes narrativos y las entrevistas semiestructuradas.



El trabajo con una perspectiva cualitativa facilitará la adquisición de capacidades y habilidades para analizar y describir el contexto profesional, de indicadores para determinar e incidir en las potenciales condiciones laborales y de criterios para asumir responsabilidades socio-comunitarias. El proceso básico es la inmersión de los estudiantes en los ámbitos laborales de los veterinarios, donde habrán de observar, describir e interpretar lo que acontece desde sus propias expectativas. Todo proceso de inmersión conduce a una transformación de los esquemas conceptuales de cada sujeto.





OBJETIVOS

Objetivo General

Promover en los estudiantes el análisis contextualizado de las prácticas profesionales para que puedan ir construyendo los rasgos de la profesionalidad médica veterinaria.

Objetivos específicos

Del programa

Diseñar, desarrollar y monitorear una serie sistematizada de proyectos específicos (PE) que favorezcan en los estudiantes de la FCV la adquisición reflexiva de rasgos de la profesionalidad médica veterinaria.

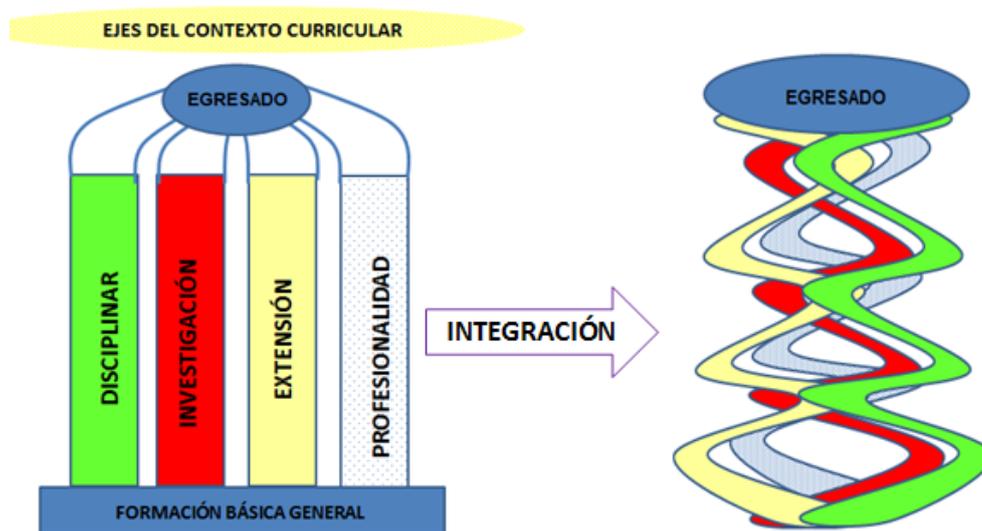
Para los estudiantes

- Reconozcan y reflexionen de manera crítica sobre y en el contexto donde se ejercen las prácticas veterinarias, sus alcances y límites.
- Valoren la relación veterinario – paciente, veterinario – cliente y veterinario - comunidad.
- Analicen el manejo, abordaje y enfoque transdisciplinarios en el tratamiento de problemáticas propias de la especialidad.
- Identifiquen variables del proceso de interacción veterinario – paciente (recepción, consulta y confección de la historia clínica) y sus componentes actitudinales.
- Adquieran capacidades y habilidades para el análisis de contextos profesionales con perspectiva y metodologías cualitativas.

IMPLEMENTACIÓN DE LAS PRACTIS

Contexto curricular

Asumida institucionalmente la necesidad de superar la visión fragmentada de la formación académica y concibiendo un proyecto curricular que se integre por prácticas innovadoras y con una perspectiva socio-comunitaria, la profesionalización conforma uno de los ejes integradores del nuevo plan de estudios. Las actividades de profesionalización se deben integrar con los ejes disciplinar, de investigación y de extensión, por cuanto reúne aspectos conceptuales, procedimentales y actitudinales de las ciencias veterinarias y de las ciencias sociales aplicados en las prácticas profesionales cotidianas.



El rol de los docentes

El rol de los docentes en el trayecto formativo PracTIs se construye a partir de percibirse a sí mismos como veterinarios en un determinado contexto laboral (la FCV), como **orientadores del análisis cualitativo** que realicen los estudiantes de otros veterinarios en sus propios contextos.

El eje de las PracTIs es la profesionalidad médica veterinaria, entendida como una construcción transdisciplinar¹ que se pone en acción en un medio social, y no la o las disciplinas aisladas.

¹ El enfoque transdisciplinario se inicia desde el preciso momento en que el sujeto comienza a interpretar la realidad, pues la realidad es transdisciplinaria.



Los estudiantes no van a la realidad fuera del aula para adquirir contenidos conceptuales específicos sino para comprender y aprehender² el contexto en que, de presentarse, los contenidos disciplinares se **contextualizan**. Es necesario invertir, superar y trascender el enfoque parcializado, fragmentado de la formación académica tradicional y **adquirir la visión del profesional: transdisciplinaria**.

Los estudiantes observarán a un profesional en su ámbito de desempeño. No hay disciplinas. No hay sectorización del pensamiento. Las disciplinas se trascienden por la necesidad de la propia práctica.

Por ejemplo, los estudiantes escucharán y comenzarán a utilizar términos específicos de la profesión sin conocer su significado (dispondrán de los términos sin el concepto asociado). Aquí lo importante es la capacidad y adecuación de los términos en un contexto. A medida que se avance en la carrera, los estudiantes resignificarán tales términos y comenzarán a darles un sentido. Así, los conceptos se construyen. Los docentes deben asumir una actitud de **acompañar** en la construcción gradual de conocimientos a partir de los datos y la información reunida por los estudiantes. Sin olvidar que lo prioritario en estas experiencias es la profesionalidad médica, como un “fenómeno global” y que los ámbitos disciplinares no existen como tales. Los docentes, en este trayecto formativo, no son dadores de conocimientos sobre las prácticas profesionales vivenciadas por los estudiantes porque, aunque huelgue decirlo, no las vivenciaron. Los docentes no son intérpretes de esas percepciones, porque de pretender serlo, estarían aplicando sus propias categorías de análisis a unos hechos que no observaron o experimentaron.

Se trata de que los docentes contribuyan a que los estudiantes aprendan a aprender y aprehender, a apropiarse de la realidad. Aquí no hay docentes que enseñen qué es la profesión médica veterinaria, sino que esta noción se construye a partir de las percepciones de los estudiantes. Tales percepciones, inicialmente cargadas de subjetividad y desorganizadas, irán “tomando forma” durante un trayecto formativo de 2 años, con instancias de análisis e integración. Los estudiantes recorren el trayecto de manera analógica a como se transita un

² Aprehender se utiliza aquí en el sentido de “hacer propio un conocimiento” que adquiere sentido especial para el sujeto a partir de sus experiencias.

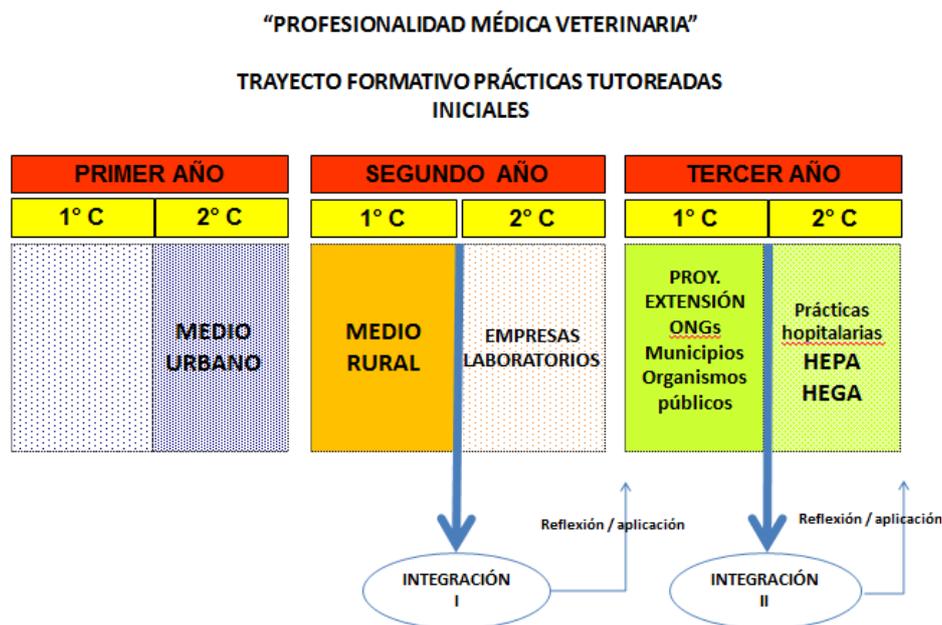


camino desconocido con estaciones. Hay una intencionalidad formativa en el trayecto, hay objetivos claros e instancias de análisis teórico. En ese trayecto, los diferentes equipos docentes son mediadores en el tránsito. Como se indica más adelante, el trayecto PracTIs abarca los seis años de la carrera porque se integra con las prácticas hospitalarias y otras actividades en diseño.

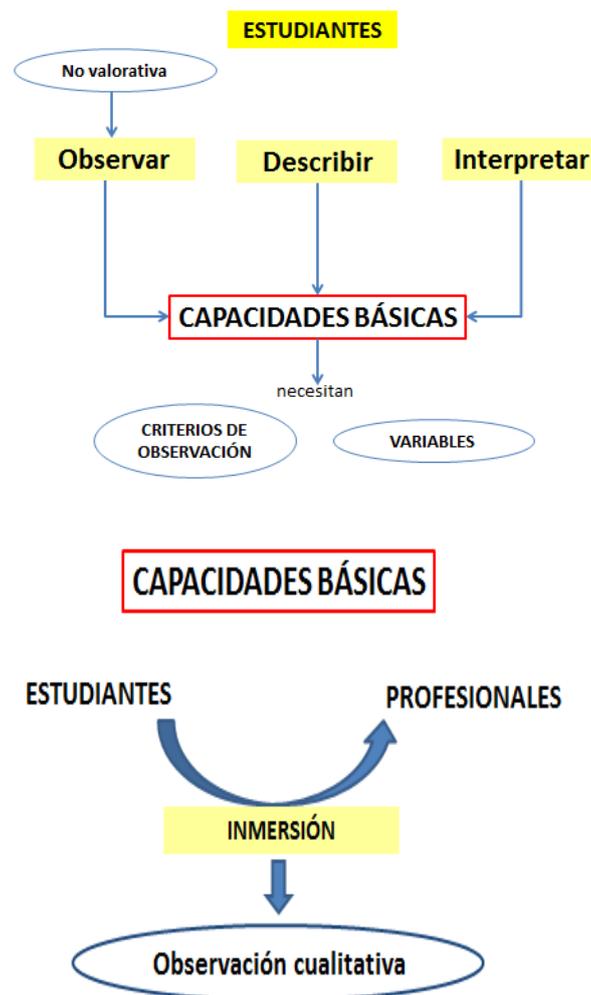
Las PracTIs en los tres primeros años de la carrera

Durante los tres primeros años de la carrera, las PracTIs se orientarán a abarcar los diferentes campos del desempeño profesional. En su inserción curricular, se asociarán, desde el segundo cuatrimestre el primer año, con las asignaturas correspondientes. En éstas, los equipos docentes actuarán como orientadores del análisis de las experiencias de inmersión en las prácticas profesionales.

Pensadas las PracTIs como un trayecto formativo, se las diseña por etapas. Cada etapa consiste en un proyecto específico. Cada proyecto específico abarca un campo del desempeño profesional. A fin de lograr lo propuesto, las Secretarías Académica y de Extensión y el Depto. de Tutorías y Residencias, han integrado el trayecto formativo PracTIs según el siguiente esquema:



El trayecto se estructura en cuatro etapas, con dos momentos de integración. En el primer año de su desarrollo, la Etapa I de las PracTIs se orientará al logro de capacidades y habilidades básicas, tales como observar, describir e interpretar las prácticas profesionales en el contexto urbano. Estas competencias, que se trabajan desde perspectivas disciplinares en las asignaturas del primer año, revestirán carácter cualitativo³ y se enfocarán desde una perspectiva social en el trayecto PracTIs.



En el segundo año, la Etapa II del proceso de inmersión se concretará en ámbitos rurales. Se espera que los estudiantes puedan aplicar sus capacidades de análisis en un nuevo

³ Las PracTIs ponen a los estudiantes en situación de investigar un aspecto de la realidad donde deben tratar de conocer hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad. El carácter cualitativo tiene como objetivo la descripción de las cualidades, busca elaborar conceptos que puedan abarcar y describir una parte de la realidad, para poder interpretarla.



contexto social de las prácticas veterinarias y, además del informe específico, elaboren un análisis comparativo. En la Etapa III se promoverá la interacción en espacios empresariales y de laboratorios, para insertarse en la Etapa IV en proyectos donde se observen prácticas socio-comunitarias, en organismos públicos y ONGs.

Los momentos de integración serán espacios de trabajo, con modalidad de taller, en los cuales los estudiantes sistematizarán sus experiencias y se promoverá la adquisición de elementos conceptuales y procedimentales. En el momento de integración I efectuarán el análisis comparativo de las prácticas profesionales en ámbitos urbano y rural, además de recibir información para el diseño de entrevistas semiestructuradas. Estas se emplearán para el desarrollo de las etapas III y IV.

Al finalizar las etapas III y IV, se presenta otro momento de integración en el cual se buscará una síntesis integradora del trayecto, la recuperación de las experiencias y la formulación de generalizaciones.

Pautas de trabajo para el Primer Año

El Departamento de Tutorías y Residencias tiene a su cargo la organización de los estudiantes y la asignación a un profesional-tutor en días y horarios establecidos de común acuerdo. Los estudiantes son distribuidos al azar en grupos de a dos (denominados binomios).

La interacción estudiantes-tutor deberá completar al menos seis horas, en dos encuentros en el ámbito de trabajo del profesional.

Previo al establecimiento del contacto con los tutores, los estudiantes serán informados del proyecto, se dialogará sobre las características de su trabajo y se les brindarán pautas para su desarrollo (guía de trabajo, ver Anexo I).

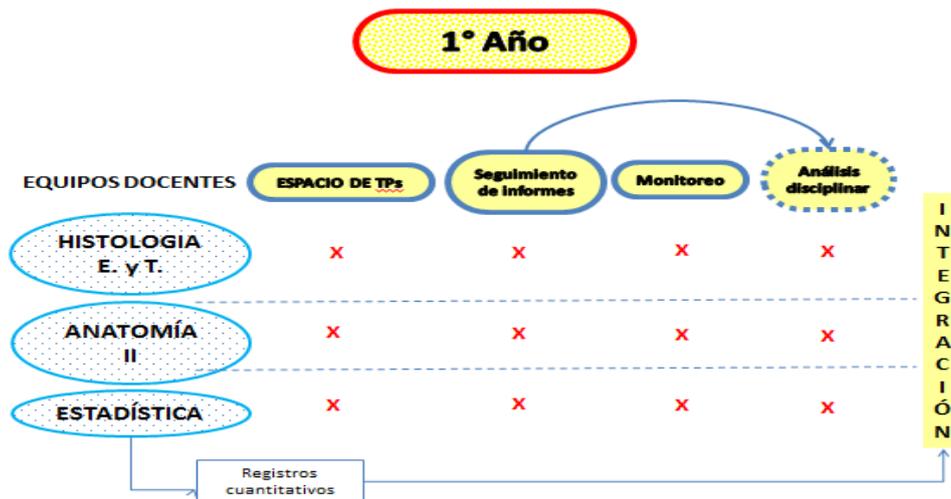


1° Año



Las actividades asociadas a las PracTIs no deberían interferir con el desarrollo de otras actividades curriculares. De hacerlo, será responsabilidad de los equipos docentes arbitrar actividades compensatorias para los estudiantes.

El monitoreo de los resultados de las actividades de los binomios y su evaluación estarán asociados con las asignaturas Anatomía I, Histología, Embriología y Teratología y Estadística, según los siguientes esquemas:



El análisis disciplinar, como se señaló, es un aspecto secundario de las actividades del trayecto. En la Tabla 1 se enuncian algunos criterios a considerar por los docentes y ejemplos.



Tabla 1: Ejemplos de criterios a aplicar por los docentes para el desarrollo de las PracTIs.

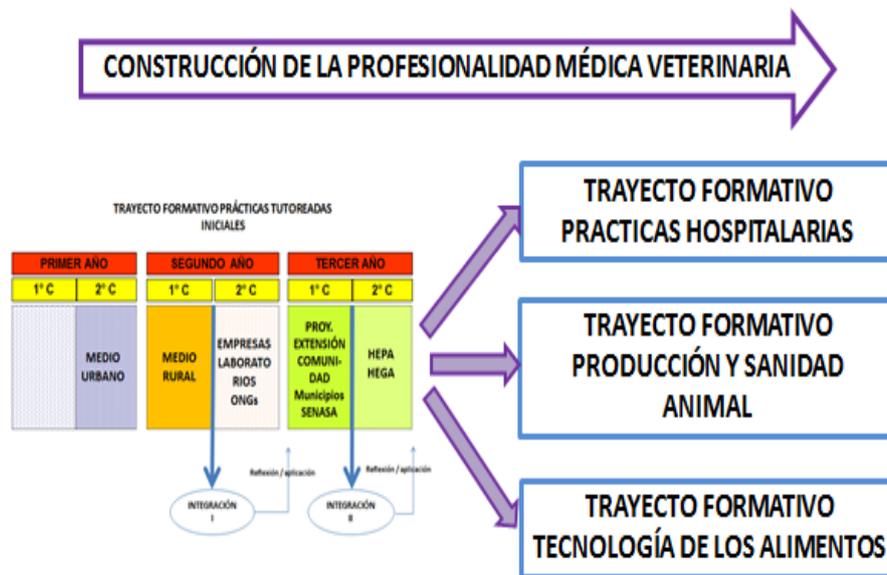
Criterio	Ejemplo de situación	Actitud del docente
Adaptarse exclusivamente a los aspectos conceptuales emergentes de las estadías con profesionales.	<i>“En todas las veterinarias se observó el uso del microscopio”</i>	Destaca la importancia del buen manejo del microscopio para las prácticas profesionales.
	<i>“En muchas veterinarias se efectuaron análisis citológicos...”</i>	Hace mención a relevancia de desarrollar habilidades de observación, descripción y comparación.
Preverse como oportunidad para la recolección de datos brutos .	Registro de número de casos, especies, razas y otros datos cuali y cuantitativos.	Reunir los datos para trabajar medidas estadísticas básicas al finalizar el cuatrimestre.
Preverse como oportunidad para recuperar contenidos ya trabajados en cursos previos	Registro de conceptos de Anatomía I (huesos, músculos, arterias, nervios).	Revisión de los contenidos asociados a las prácticas clínicas. Hace mención a la actitud del profesional al utilizar conocimientos en contexto.
Destacar observaciones cualitativas de rasgos de la profesionalidad médica veterinaria. Valorar actitudes profesionales.	<i>“Los veterinarios cuando no saben algo buscan en libros, que siempre tienen a mano, o consultan con sus colegas...”</i> <i>“Si no pueden o no saben cómo resolver un caso, lo derivan a un colega...”</i>	Valora positivamente la revisión de conceptos, el intercambio entre colegas, el respeto por los saberes de otro.
Atender a actitudes en los vínculos profesional - paciente	<i>“La veterinaria llamaba a cada paciente por su nombre...”</i>	Destaca aspectos de la conducta con los animales asociados con el respeto y el bienestar animal.
Atender a actitudes en los vínculos profesional - cliente	<i>“La veterinaria le explicaba al dueño todo lo que iba haciendo con el animal...”</i> <i>“El veterinario, le explicaba el diagnóstico y el tratamiento con palabras que el dueño pudiera comprender...”</i>	Destacar la importancia de las habilidades de comunicación oral. Destaca la importancia del uso de un vocabulario coloquial asociado al saber académico para “hacerse entender”.



Se observó en algunos estudiantes una tendencia a la descripción pormenorizada de casos clínicos. Esto les generaba una importante dificultad por desconocer contenidos conceptuales y procedimientos, además de verse minimizados los aspectos contextuales que son el eje para identificar características de la profesionalidad. En estos casos, los docentes reorientaron, mediante preguntas, las exposiciones.

La articulación de las PracTIs con los tres últimos años de la carrera

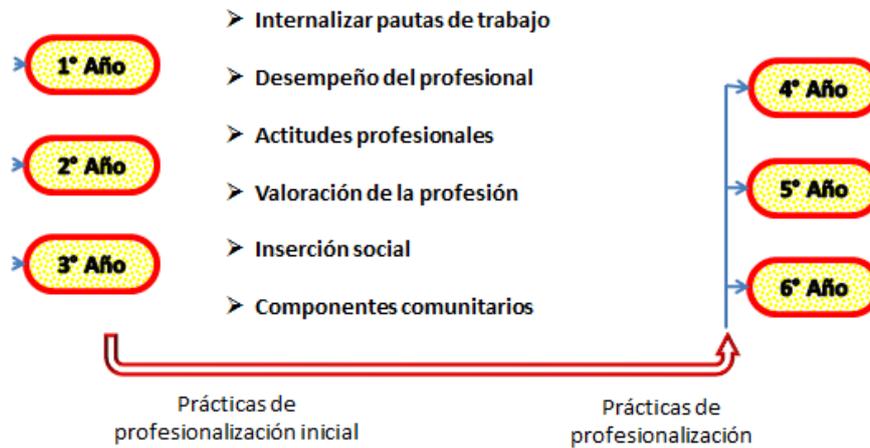
El trayecto formativo PracTIs se articulará con los trayectos formativos de Prácticas Hospitalarias en el HEPA y el HEGA y otros trayectos que se encuentran en elaboración.



Los aprendizajes logrados en el primer año de implementación de las PRACTIS, servirán como insumos para el trabajo en segundo año y primer cuatrimestre de tercer año. A partir de este momento, se proyecta la inserción activa de los estudiantes en los hospitales escuela, programas de producción y tecnología de los alimentos, entre otros.



PROYECCIÓN DE LAS PRACTIS



PRACTIS



Sobre los Tutores Iniciales

Se crea la figura de Tutor Inicial para identificar a todo profesional médico veterinario que participe en el trayecto formativo, quien será seleccionado por una comisión específica designada por el HCA

Pautas para la elección de los Tutores Iniciales



Con fecha 17/04/17 se solicitó al Colegio de Veterinarios de la Pcia de Bs As un listado de veterinarios o médicos veterinarios que desarrollen la especialidad de Pequeños Animales en la ciudad de Tandil al efecto de conformar un Banco de Tutores Iniciales afectado a las Practicas Tutoreadas Iniciales (PRACTIs)

De ese Banco de Tutores Iniciales sugerido al HCA no participan :

- Aquellos profesionales que tengan sanciones del Tribunal de Ética del Colegio de Veterinarios de la Pcia de Buneos Aires.
- En situación de Juicio por incumplimiento de pago de matrícula profesional
- O por otra causal de exclusión que el Colegio haya considerado necesario tener en cuenta.

A su vez se excluyó, por lo menos en esta primer instancia :

- Aquellos Profesionales que realicen prestaciones en al ámbito privado pero que tiene dedicación exclusiva en esta Unidad Académica.
- Los Profesionales integrantes del Banco de Tutores de Residencia.

Por último se conformó un listado de Profesionales para ser eventualmente incorporados como Tutores Iniciales. Para dicha conformación se tuvieron en cuenta los siguientes pautas:

- Acreditar como mínimo 5 años de experiencia profesional.
- Tener o haber tenido vinculación académica con Áreas de Docencia de la Institución formalmente reconocidas.
- Haber realizado actividades de capacitación continua en los últimos 3 años, preferentemente acreditadas por Universidades Nacionales.
- Tener un promedio superior a 6 puntos.
- Accesibilidad para los estudiantes en el ámbito urbano.



MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo se centrará en los aspectos organizativos y en lograr una aproximación a lo que le pasa a los actores involucrados en el proyecto, a fin de indagar y conocer la perspectiva de los participantes. Por lo tanto se proponen distintas estrategias metodológicas para abordar las apreciaciones de docentes, estudiantes, profesionales y autoridades de la Facultad. La triangulación de éstas permitirá la elaboración de un informe que permita dar una primera aproximación al desarrollo de la aplicación del proyecto.

Estas estrategias consisten en:

- 1) Observación de las clases prácticas donde los estudiantes realizan la exposición de las observaciones: aquí tratarán de identificarse los aspectos más relevantes percibidos por los estudiantes en las prácticas observadas, las dificultades en la descripción y sistematización de los datos observados y si se presentan relaciones con aspectos disciplinares de las asignaturas que cursan.
- 2) Entrevistas a los docentes de las asignaturas: el objetivo de éstas será identificar el parecer particular de los docentes, tanto en lo referido a la construcción del concepto de profesionalidad veterinaria, la relación que pretenden establecer entre su asignatura y las prácticas y los resultados observados en el aprendizaje de los estudiantes.
- 3) Entrevistas a profesionales: se identificarán informantes clave entre los profesionales que prestarán sus lugares de trabajo para las prácticas, quienes brindarán información sobre el desempeño de los estudiantes en las prácticas y lo que esperan como aporte al proyecto.
- 4) Entrevistas a las autoridades de la Facultad que promueven el proyecto: para identificar las ideas que sustentan el proyecto y las expectativas sobre la aplicación y los resultados del mismo
- 5) Entrevistas a los estudiantes: durante el desarrollo del proyecto se efectuarán entrevistas semiestructuradas a estudiantes seleccionados al azar.



6) Encuesta a los estudiantes: al finalizar el cuatrimestre se realizará una encuesta para indagar sobre la percepción que tienen éstos sobre la aplicación de las prácticas y aquellos aspectos, tanto positivos a destacar como aquellas mejoras a aplicar en el futuro.

Con la recopilación de estos datos se podrá hacer un diagnóstico de como los actores intervinientes han atravesado la aplicación del proyecto. Esta información será una base para revisar la implementación de las prácticas en el año próximo.

El monitoreo del proyecto en cuatrimestres próximos permitirá la implementación de otro tipo de metodologías de evaluación que permitan valorar otros aspectos como los didácticos, profesionales e institucionales, que se diseñarán a futuro en función de los avances del proyecto.

Cronograma de actividades de monitoreo

Actividad	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				febrero							
Observación de las clases							X	X	X	X	X	X																
Entrevistas a docentes					X												X	X										
Entrevistas a profesionales													X	X	X	X												
Entrevistas a autoridades					X																							
Entrevistas a estudiantes									X	X	X	X	X															
Encuesta a estudiantes														X	X	X												
Avance de Informe																		X	X									
Informe final																					X	X	X	X				

REFERENCIAS

Acedo, C. (2010). La importancia del contexto. UNESCO Perspectivas, 4, 156.
http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/Prospects/ProspectsEditorials/prospects156eds.pdf



- Carretero, M. (1998). La investigación europea sobre la enseñanza y el aprendizaje. En: Carretero, M. y cols., Procesos de enseñanza y aprendizaje. Buenos Aires.
- Conferencia de Bergen (2005). El Espacio Europeo de Educación Superior - Alcanzando las metas.
<http://eees.universia.es/documentos/ministros/bergen/Comunicado-Bergen.pdf>
- Durante, E. (2012). La enseñanza en el ambiente clínico: principios y métodos. Revista de Docencia Universitaria, 10, 149 – 175.
- González Lozano, A. (2016). Expertos y noveles en la resolución de problemas de mecánica. Tesis de maestría en enseñanza de las ciencias experimentales. Universidad Nacional de Andalucía.
- Morales Ruiz, J.C. (2009). Desarrollo de competencias en medicina: El modelo Dreyfus. Educación Médica.
<http://educacionmedicaenlinea.blogspot.com.ar/2009/02/desarrollo-de-competencias-en-medicina.html>
- Merino Sánchez, J. 2015. Profesionalismo o profesionalidad médica. Educación Médica; 16 Supl 1:29-32.
- Millán Núñez-Cortés, J. (2014). Estudio: valores del médico y su carácter. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 17(Supl. 1), S23-S37. Recuperado en 02 de septiembre de 2017, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322014000500003&lng=es&tlng=es.
- Morris, C y Blaney, D. (2010). Work- based learning. En Swanwick, T.: Understanding medical education: evidence, theory, and practice (1st ed). John Wiley & Sons Ltd: West Sussex, UK (Op. Cit. Durante, 2012).
- Peña, A. (2010). The Dreyfus model of clinical problem-solving skills acquisition: a critical perspective. Medical Education Online, 15, 4846
- Vergara Ríos, G. y Cuentas Urdaneta, H. (2015). Actual vigencia de los modelos pedagógicos en el contexto educativo. Rev. Opción (REDALyC) 31 (6): 914 – 934.



Anexo I. Guía de trabajo

PRACTICAS TUTOREADAS INICIALES GUÍA DE TRABAJO

Las PRACTICAS TUTOREADAS INICIALES son tu oportunidad para mantener un contacto de aprendizaje con un profesional veterinario. El objetivo principal es que puedas observar lo que ocurre en la veterinaria mientras estás ahí. No tenés que “evaluar” si las cosas son buenas o malas.



TU TAREA: Elaborar un informe, con formato de REGISTRO NARRATIVO sobre lo observado en la veterinaria.

INSTRUCTIVO PARA EL INFORME

- 1) El registro narrativo deberá ser entregado por triplicado (un original y dos copias) a los docentes asignados para recibirlo, en el trabajo práctico de la asignatura que corresponda, una semana posterior a la finalización de tu estadía.
- 2) El registro deberá entregarse con la firma de los dos estudiantes.
- 3) En el trabajo práctico que se entregue el registro, se destinarán unos 10-15 minutos para que los estudiantes relaten la experiencia. En la misma podrán presentar algún registro fotográfico y/o video.
- 4) La presentación del registro impreso más la descripción en forma oral de las actividades observadas, serán acreditadas como un trabajo práctico en la asignatura en que se realice la presentación.

.....
Firma del profesional

.....
Aclaración

.....
Fecha DIA 1

.....
Firma del profesional

.....
Aclaración

.....
Fecha DIA 2



¿QUÉ ES UN REGISTRO NARRATIVO?

Es la redacción de un informe donde se presentan los eventos tal y como han ocurrido, intentando describir la conducta del profesional de manera objetiva, en su propio contexto.

¿PARA QUÉ REGISTRAR?

- Para conocer cómo un profesional realiza su trabajo: conocer lo que se hace y cómo se hace.
- Para contar con una historia de las acciones en una determinada unidad de tiempo y con un propósito, también determinado.

Un registro no es una evaluación, para saber si está bien o mal lo realizado sino una herramienta para conocer lo que se hace y cómo se hace.

¿COMO REALIZAR UN REGISTRO NARRATIVO?

A continuación se señalan algunos criterios a tener presentes, para la elaboración de registros narrativos:

- Es un relato que da cuenta de una situación o proceso.
- Se requiere estar atento a no actuar con prejuicios e interpretaciones.
- No se permiten los adjetivos calificativos (excepto los colores) y los adverbios de modo.

La representación en un esquema del lugar físico en donde se realiza la observación puede ser un dato importante. Por ejemplo, en relación con las interacciones que se producen en el lugar.

PARA AYUDARTE CON TUS REGISTROS, TE DAMOS ALGUNAS PAUTAS

A.- Observación del contexto

Para describir el contexto donde realizaron la actividad pueden tener en cuenta: la ubicación de la veterinaria (zona de la ciudad) y considerar cómo estaban distribuidos los espacios en la misma.

B.- Registro de actividades

Para narrar las actividades generales del trabajo en la veterinaria, pueden tener en cuenta cuáles fueron las tareas que realizó el profesional durante vuestra estadía en su Veterinaria, tanto aquellas que involucraron pacientes, como aquellas relacionadas con ventas de diferentes insumos (vacunas, medicamentos, alimentos, accesorios, etc.). Sería importante a su vez, que consideren las preguntas más frecuentes que realizó el profesional al recibir un paciente.



En relación a la actividad realizada con los pacientes, deberán registrar y elaborar una planilla donde puedan anotar los datos correspondientes a variables cualitativas (especie, raza, edad, sexo, diagnóstico, tratamiento) y variables cuantitativas, considerando lo que están aprendiendo en el curso de estadística. Esto les permitirá conformar una base de datos durante el cuatrimestre para elaborar tablas y gráficos y utilizar medidas de resumen.

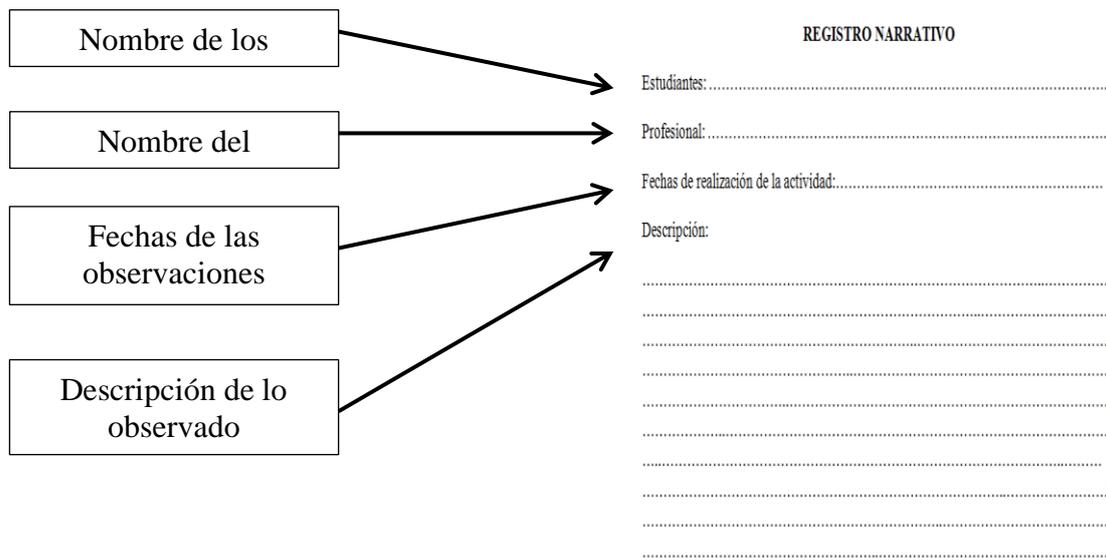
Consideren la posibilidad de registrar aspectos relacionados con contenidos trabajados en Anatomía I (por ejemplo: la región anatómica analizada por el profesional, si se realizó extracción de sangre, tengan en cuenta en qué vaso sanguíneo la realizó, etc.).

C.- Aspectos asociados con la profesión

Para describir aspectos asociados con la profesión relacionados con la clínica de pequeños animales, pueden tener en cuenta las interacciones entre el profesional y sus clientes y con el paciente; la actitud del profesional, su forma de comunicación (vocabulario, expresiones y gestos).

D.- Formato del registro

El documento a presentar, deberá incluir:



Activar |
 Ve a Contar