



**COMPETENCIAS DE LECTOESCRITURA APLICADAS
A LA CONFECCIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA
EN PRÁCTICA HOSPITALARIA 1 (FCV-UBA)**

Tesista: Vet. Mercedes M. Brañas

Tutora: MV Esp. Adriana Suraniti

Carrera de Especialidad en Docencia Universitaria
con Orientación en Ciencias Veterinarias y Biológicas.
Facultad de Ciencias Veterinarias, UBA.

INDICE

Capítulo I

Introducción.....	4
Formulación del problema.....	4
Objetivos del estudio	6
Estructuración del estudio.....	7
Justificación de la investigación.....	8
Aportes y limitaciones.....	

Capítulo II

Marco teórico.....	10
Cambio de paradigma en educación superior.....	
Formación por competencias, el nuevo enfoque.....	8
Clasificación de las competencias.....	9
Estrategias de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo de competencias.....	14
Evaluación auténtica.....	15
Portafolio.....	18

Capítulo III

Desarrollo de la propuesta de intervención.	22
Los conocimientos previos.....	24
El aprendizaje por descubrimiento.....	24
La función docente facilitadora.....	25
El consultorio como grupo de trabajo.....	26

Desarrollo de la experiencia.....	29
Objetivos de la propuesta de intervención del portafolio.....	33
Tareas obligatorias.....	34
Tareas opcionales.....	35
Cronograma.....	35
El uso de la rúbrica.....	37
Alcances y limitaciones de la propuesta.....	39
<u>Capítulo IV</u>	
Conclusiones.....	40
Bibliografía.....	43

INTRODUCCIÓN

Capítulo 1

1.1 Formulación del problema

La Carrera de Veterinaria, perteneciente a la Universidad de Buenos Aires, desde sus orígenes en 1904 ha tenido modificaciones en su plan de estudio, la última ha sido a partir de la Resolución 7309/09 (para ingresantes al Ciclo Básico Común de 2008 en adelante), dividiéndola en etapas o ciclos. Lo que se mantiene en el tiempo es el enfoque de formación en función de los contenidos, siendo los ejes de dicho enfoque los programas académicos.

Dado que en los últimos tiempos surge un cambio en el paradigma de educación superior, que no viene del propio mundo académico, como dice Rué (2007), sino de las enormes y recientes transformaciones sociales y productivas, que hacen surgir un nuevo campo de competencias y de pretensiones en el desarrollo personal y profesional de las personas. Nace un nuevo enfoque basado en competencias, en definitiva, no es sino el intento de ajustar los modelos de formación al compás de las exigencias del tiempo actual. En este aspecto en la carrera de Ciencias Veterinarias se han modificado algunas cuestiones, pero no se ha modificado su curriculum en función de competencias, lo que favorecería

una mejor adaptación de sus egresados al mundo profesional y, por qué no, a la misma sociedad que los aguarda.

Abordaremos esta temática en relación a las competencias, especialmente competencias de lectoescritura, tomando como disparador la confección de la Historia Clínica en la materia de quinto año de Prácticas Hospitalarias 1 de la carrera de Cs. Veterinarias de la UBA.

Esta idea nace de la constatación diaria que los estudiantes no saben leer y escribir adecuadamente poniéndose en evidencia en nuestra materia a la hora de expresarse y redactar a historia clínica, evidentemente el nivel de lectura y escritura en los estudiantes obtenido en las etapas escolares anteriores, no es suficiente para desempeñarse a nivel superior y las deficiencias cobran mayor relieve al llegar a la universidad, Argudín y Luna (1994).

El propósito es generar estrategias tendentes a mejorar las capacidades para la comprensión de la lectoescritura en los estudiantes, necesarias para la adquisición del conocimiento, organización del pensamiento, registro de ideas, entre otras tantas funciones relacionadas con el lenguaje en la práctica de la clínica médica en pequeños animales teniendo como eje la investigación y la acción.

Es nuestra intención promover en los alumnos actitudes y estrategia que permitan producir cambios constructivos para la construcción del conocimiento enfocado en las habilidades y destrezas de la lectoescritura y para que deseen y puedan continuar aprendiendo por su cuenta toda la vida.

Destacando la importancia de escribir para aprender los contenidos de una materia, y hacerlos propios involucrándose y apropiarse de las convenciones discursivas de la misma.

En relación a lo planteado anteriormente el presente trabajo intentará demostrar que las Historias Clínicas son un instrumento de trabajo del veterinario que tiene un fuerte componente de escritura, de lectura y comprensión por lo tanto pueden ser utilizados como vía para la formación de competencias lingüísticas además de favorecer buenas prácticas profesionales.

Dado que actualmente las mismas se encuentran informatizadas en el Hospital Escuela los alumnos tiene in situ acceso directo a la web donde se hace posible acceder a las TIC y acelerar el proceso de búsqueda de información inherente a la materia en cuestión.

Se reconoce que el desarrollo de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (NTIC) maximizan las posibilidades individuales de acceder y transmitir los saberes.

Esto generará en el estudiante transformaciones internas, habilidades, destrezas lectoescriturales, que es el planteamiento para un aprendizaje en función de la construcción de los nuevos conocimientos.

Es importante señalar que a nivel mundial los diversos obstáculos epistemológicos que se advierte en la lectura y la escritura, la falta

de destrezas de los estudiantes para la comprensión lectora, es una situación avalada por estudios de internacionales Creme y Lea (2000), Cabanillas (2004), Còrdoba y Tenutto (2005), Carlino (2005) y Cassany (2006) e investigaciones de venezolanos como Caldera(2003), Aguirre(2000), Fumero (2009), Soto(2010) entre otros, expresan su preocupación por las dificultades que se observa en la lectoescritura de los estudiantes al llegar a la universidad. Este escenario se refleja en los problemas para adquirir los nuevos conocimientos, porque no hay estructuración del pensamiento, no se reelaboran los conceptos y por tanto no se transfieren a la vida cotidiana, ni al contexto en que se desenvuelve el individuo. Cassany (2005) considera que para ser exitoso en la universidad es necesario apropiarse del conocimiento y para ello se requiere de procesos de organización, síntesis y análisis, y esto se logra al abordar la escritura y la lectura con un valor sociolingüístico de sus expresiones discursivas y como ejes fundamentales en el aprendizaje académico.

1.2-OBJETIVOS

Objetivos generales del estudio:

1. Se intentará que los alumnos tomen un rol activo en la práctica y estimular en ellos la generación de habilidades que les permitan mejorar el proceso de aprendizaje.

2. Elaborar una propuesta de intervención educativa para mejorar la competencia de lectoescritura en los alumnos que cursen la materia Práctica Hospitalaria 1 en Pequeños Animales de la Facultad de Ciencias Veterinarias- UBA, para ser aplicado específicamente en la confección de la Historia Clínica.

3. Familiarizar a los alumnos a una herramienta de la que tendrán que hacer uso a diario, la Historia Clínica, a través del armado de un portafolio remarcando la importancia de que sepan hacer una correcta síntesis y redacción de la misma no solo para control de ellos, sino para que pueda continuar la evolución del paciente cualquier otro profesional que se enfrente con la misma.

4. Enseñarles a valorar la Historia Clínica en todos sus aspectos, no sólo cómo medio para registrar la información recabada al finalizar cada consulta, sino como herramienta esencial para dejar asentado opiniones, respuesta a tratamientos, historial de cada paciente en particular, utilizando un lenguaje profesional, similar y adecuado para cada caso.

Objetivos particulares

- Presentar el modelo de intervención pedagógica.
 - a) Definir competencia de lectoescritura en relación a la Historia Clínica.
 - b) Diseñar estrategias de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo de la competencia de lectoescritura en la confección y redacción de la Historia Clínica.
- Plantear la metodología de implementación de la estrategia educativa.
- Proponer un método de evaluación del resultado de la intervención (portafolio).
- Realizar un análisis del impacto que puede tener esta actividad sobre los estudiantes.

1.3 Estructuración del estudio

La estructuración del trabajo será en capítulos. En el Capítulo I, se planteará el problema, la falta de desarrollo de competencias de lectoescritura de la carrera de ciencias

veterinarias, UBA, enfocándose específicamente a los alumnos que cursen Prácticas Hospitalarias 1 en Pequeños Animales, perteneciente al ciclo superior, que se cursa en la Cátedra de Clínica Médica del Hospital Escuela. Se planteará un objetivo general, de cómo elaborar una propuesta de intervención pedagógica para mejorar las competencias de lectoescritura en el armado de la Historia Clínica y también se plantearán objetivos específicos tales como definir competencia de lectoescritura, diseñar estrategias de enseñanza y aprendizaje para su desarrollo.

Elaborar una estrategia de evaluación que favorezca los niveles de desempeño de la lectoescritura. A continuación se justificará el por qué de favorecer la competencia de lectoescritura a esta altura de la carrera, considerando que el diseño curricular no está planificado en función de competencias. El estudio tiene sus aportes y limitaciones respecto a los alcances que se lograrían con su implementación.

En el Capítulo II se desarrollará el marco conceptual del tema que trataremos: competencia de lectoescritura, el marco teórico y estado del arte y su posible aplicación.

En el Capítulo III se detallará la estructuración de la propuesta, siendo un estudio de caso único, con enfoque cualitativo.

Por último, en el Capítulo IV donde se desarrollarán las conclusiones del estudio y los próximos pasos que podrían implementarse en relación con el tema de estudio.

La bibliografía consultada se presentará al final del trabajo, junto con los anexos correspondientes.

1.4 Justificación pertinencia

La producción de un texto es una actividad compleja que puede sobrecargar al alumno. Es necesario, entonces, la gestión docente sobre el proceso, integrando la lectura y la escritura a lo largo de todas las materias. Es de público conocimiento las intensas investigaciones realizadas sobre la problemática de lectoescritura observadas en alumnos universitarios.

La alfabetización académica implica que tanto las Cátedras como los docentes se encuentren dispuestos a formar a los graduados en la lectoescritura, ya que tanto la producción de escritos como la lectura de las mismas, forme parte de los contenidos conceptuales de cada una de las disciplinas que deben conocer los graduados. Dicha

alfabetización no concluye en el tiempo de la cursada, sino que incita al graduado a continuar con dicha práctica.

El modelo didáctico habitual omite la enseñanza de técnicas y estrategias para el desarrollo/perfeccionamiento de la lectoescritura en los alumnos.

La sociedad fue avanzando en tecnología y hoy en día no basta con solo saber leer, hay información oral, escrita y visual auditiva, por eso es que hoy se habla de nueva alfabetización. Los alumnos entienden cada vez menos lo que leen y sus producciones escritas son más pobres, y estos problemas que hoy presentan los estudiantes con la lectura y escritura, es porque han sido formados en una cultura facilista, y es nuestra obligación como docentes intervenir para lograr revertir esta situación, y no delegar culpas a la escuela secundaria. Teniendo en cuenta que la escritura académica es diferente a otro tipo de escritura, escribir una HC requiere saberes específicos, y no se aprenden esos saberes en la escuela secundaria o en otro ámbito.

Es por eso que nos pareció adecuado utilizar como intervención educativa, la confección y redacción de la historia clínica que tendrán que confeccionar con cada paciente que atiendan en el desarrollo de su ejercicio profesional, y de esta manera manejar la síntesis, y redacción acotada y vocabulario técnico y específico que se utiliza en la confección de las mismas.

La mayoría de los alumnos que cursan Práctica Hospitalaria 1(PH1), materia de quinto año del módulo común, que se cursa en el Hospital Escuela de FCV-UBA, deben enfrentar solos y por primera vez las diversas y complejas tareas de escritura que se requieren para confeccionar una HC de carácter simple, completo y correcto. En nuestra Facultad, debido a las marcadas orientaciones propias de cada área raramente son explicitados y enseñados sistemáticamente los métodos de escritura propios para la producción correcta de los objetivos esperados. Los estudiantes deben adquirir esos conocimientos gracias, entonces, a un esfuerzo personal o al apoyo generoso y, a menudo, errático de sus pares o docentes

En la redacción de la HC intervienen, además de los conocimientos genéricos asociados con prácticas de escritura previas, los criterios acerca de lo que es necesario registrar, con la finalidad de unificar vocablos para que otros pares puedan interpretar los mismos conceptos, que volcó en la misma el profesional que la confeccionó. Los estudiantes se

hallan en el anteúltimo año de la Carrera de Ciencias Veterinarias, poseen un gran caudal de conocimientos. En esta instancia comienzan a unificar toda aquella información que fueron concibiendo a lo largo de los primeros años de estudio, y se enfrentan por primera vez con pacientes reales, con propietarios reales, y una problemática a resolver.

Nosotros, como sus docentes, debemos guiarlos con nuestros conocimientos y con el ejemplo, para que vayan formando su propia idea de ser profesionales. Debemos considerar varios aspectos en esta cursada, la anamnesis y correcta interrogación al propietario, la revisión del paciente, aplicación de conocimientos y de criterio en el momento de solicitar los estudios complementarios, y la confección de la Historia Clínica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Cambio de paradigma en Educación Superior

Pensar la alfabetización académica como un saber en desarrollo, como un proceso por el cual se llega a pertenecer a una comunidad científica implica entonces, cuestionar o dejar de considerarla como adquisición elemental aplicable a cualquier contexto. Es por ello que, tomando como referencia las consideraciones anteriores y las investigaciones acerca de las dificultades percibidas en las prácticas de lectura y escritura en alumnos universitarios, se hace necesario rescatar la complejidad de la cultura académica, asumir su heterogeneidad y su singularidad en relación a cada campo de conocimiento. También se ha comprobado que la alfabetización académica no se logra espontáneamente.

El que redacta precisa estar enmarcado en un contexto que lo lleve a coordinar sus nociones previas con ciertas exigencias retóricas.

La lectura como fuente del conocimiento, del aprendizaje de cualquier materia y de la posibilidad de tomar contacto con la producción académica de una disciplina. De la misma manera que con la escritura, esta idea colabora con la función epistémica de la lectura.

Enseñar a leer textos académicos y científicos se convierte así en una finalidad específica de la educación superior.

No sólo se trata de que los alumnos están mal formados de sus estudios secundarios previos; se trata de que al ingresar a la formación superior se les exige un cambio en su identidad como pensadores y analizadores de textos.

La llegada de un estudiante universitario a la disciplina que eligió para formarse académicamente es tomada por P. Carlino (Carlino, 2002ayb) como la incursión de un inmigrante a una cultura nueva, con todas las características del visitar y vivenciar valores y normas de comportamiento específicas y particulares de la cultura de esa comunidad. La propuesta de los docentes inclusivos entraña una actitud de acoger al forastero y se diferencia de otras posturas, que proponen técnicas o meras estrategias docentes. Estos profesores son los que les dan la bienvenida a aquellos estudiantes universitarios que incursionan en la cultura académica.

Implica estar dispuesto a compartir con los alumnos la cultura académica que los profesores han adquirido como miembros de sus comunidades disciplinares. Implica combatir el sentimiento de exclusión.

Los docentes inclusivos también desenvuelven las ideas que en los textos están condensadas. Explican haciendo referencia a la bibliografía, para que los estudiantes puedan ligar lo que las lecturas dicen con lo que se enseña en el aula.

El profesor inclusivo, en tercer lugar, ha tomado conciencia de que los alumnos son inmigrantes que enfrentan una cultura nueva, admite que esto es intrínsecamente un desafío para cualquiera, que se trata de un proceso de integración a una comunidad ajena y no de una dificultad de aprendizaje.

La historia clínica representa un documento de gran valor ya que aquí se registrarán todos los datos referidos al paciente que se está atendiendo. La mayor parte de los datos sobre nuestros pacientes provienen del propietario. Es importante que los estudiantes logren la capacidad para obtener la información necesaria a partir de los dueños.

De este modo el aprendizaje se entiende como un conjunto de cambios en las formas de comprensión y participación de los sujetos en una actividad conjunta. Es un proceso

multidimensional de apropiación cultural, ya que involucra el pensamiento, la afectividad y la acción (Baquero, 2002).

Durante el aprendizaje significativo, el aprendiz relaciona la nueva información con sus conocimientos y experiencias previas. Para lograrlo, se requiere disposición del aprendiz, la intervención adecuada del docente y un planteo adecuado de los materiales de estudio. Si se tiene éxito, se logra construir significado, dar sentido a lo aprendido y entender su ámbito de aplicación y relevancia en situaciones académicas y cotidianas (Ausubel, 1976).

Algunas de las estrategias para conseguir este tan preciado aprendizaje significativo son estrategias de enseñanza o estrategias docentes entendidas como los procedimientos que el profesor o agente de enseñanza utiliza de manera flexible, adaptativa, autorregulada y reflexiva para promover el logro de aprendizajes significativos en los alumnos (Díaz Barriga 2003).

- Aprendizaje centrado en la solución de problemas auténticos
- Análisis de casos
- Método de proyectos
- Prácticas situadas o aprendizaje in situ en escenarios reales
- Aprendizaje servicio
- Trabajo en equipos cooperativos.
- Ejercicios, demostraciones y simulaciones situadas.
- Aprendizaje mediado por las nuevas tecnologías de la información y comunicación (NTIC)

Varias de ellas suelen combinarse o encontrarse en la literatura como clasificaciones integradas. De esta gran variedad, sólo se desarrollarán en detalle algunas de ellas.

El Aprendizaje centrado en la solución de problemas auténticos consiste en presentar situaciones reales o simulaciones vinculadas a la aplicación o ejercicio de un ámbito de conocimiento o ejercicio profesional, en las cuales el estudiante debe realizar el análisis

de la situación y elegir o construir una o varias alternativas viables para solucionarlo, situación que se da en la materia en cuestión ya que deben resolver un caso clínico en vivo y en directo dentro del consultorio-aula.

Dentro de los logros atribuidos a esta estrategia se incluyen la mayor retención y comprensión de conceptos, aplicación e integración del conocimiento, motivación intrínseca por el aprendizaje y desarrollo de habilidades de alto nivel. Por otro lado, el análisis de casos, si bien se realiza de forma específica para cada materia o área curricular, es por naturaleza interdisciplinario. Promueve las habilidades de aplicación e integración del conocimiento, el juicio crítico, la toma de decisiones y la capacidad de resolución de problemas en los alumnos (Diaz Barriga, 2003).

Los principios educativos que permiten que el estudiante esté preparado para participar activamente, pensar de manera reflexiva y crítica, investigar y actuar con responsabilidad en torno a asuntos relevantes incluyen un aprendizaje situado, o sea un aprendizaje activo y centrado en experiencias significativas que motiven, fomentar el pensamiento crítico y la toma de conciencia. La participación en procesos en los cuales el diálogo, la discusión grupal y la cooperación son centrales para definir y negociar la dirección de la experiencia de aprendizaje en donde la práctica hospitalaria se presta íntegramente para tal fin.

Y finalmente, el papel del enseñante como postulador de problemas (Claus & Ogden, 1999). Se aprende a escribir en el campo de problemas inherentes a una determinada disciplina. Escribir, leer y pensar aparecen entrelazados, determinando la comprensión que los alumnos puedan lograr sobre lo que estudian. Existe una inseparabilidad entre comprensión, producción de textos y conocimiento.

Nadie aprende de una vez y para siempre; necesita, en cambio, abordar recursivamente los mismos contenidos y efectuar ajustes paulatinos. Por ello, los docentes deben contemplar varias instancias de trabajo para cada tema y prever oportunidades en las que sea posible rever hecho anteriormente. Nadie aprende una disciplina solo; precisa entablar un diálogo con quienes ya participaron en las comunidades disciplinares para que éstos le muestren su quehacer y comenten cómo marchan los intentos de aproximación del principiante. Los profesores han de auspiciar estas situaciones.

El aprendizaje de una disciplina incluye incorporar conceptos, métodos y formas particulares de leer, escribir y pensar, por medio del desarrollo de capacidades que, en el futuro, posibiliten contribuir a ese campo de estudio a través del propio aporte. Todos estos componentes del aprendizaje están conformados en torno de los usos, establecidos dentro de la comunidad disciplinar, de un particular artefacto cultural: el lenguaje escrito. Para que los alumnos consigan aprender la disciplina –y, por tanto aprender estos usos-, han de haber participado en las prácticas sociales que los pongan en juego, conjuntamente con quienes ya los dominan, de modo de recibir guía y retroalimentación de ellos. Los docentes no son ajenos a crear contextos que favorezcan el interés de aprender de los estudiantes y su creencia en que lo conseguirán finalmente.

La práctica docente –como cualquier otra práctica profesional-, si se convierte en rutinaria pierde su capacidad productiva. El buen docente, según P. Carlino (Carlino, 2005), es el que continúa aprendiendo, no sólo sobre los temas que enseña sino sobre la propia forma de enseñar. En ambos casos, precisa leer bibliografía, intercambiar con sus compañeros docentes, indagar en la práctica y escribir. Escribir en su doble función: para pensar, clarificar ideas, revisar lo hecho, y escribir para comunicar a otros el resultado de este proceso de reflexión y, así, someterlo a discusión crítica.

La importancia del léxico como elemento fundante para el aprendizaje. De hecho, los alumnos con mejor desempeño léxico revelan adecuada comprensión lectora y mayor sentido crítico.

En nuestra práctica docente, es la situación que vivimos durante su acción en el consultorio-aula, donde se transmite conocimiento para lograr un aprendizaje en el estudiante, esta se define porque presenta tres situaciones que, a su vez, se convierten en condiciones operativas del quehacer diario que son la multidimensionalidad, la simultaneidad y la impredecibilidad. La multidimensionalidad, viene dada por el conjunto formado por los docentes, alumnos, recursos, el currículo y los programas. La simultaneidad, viene dada por la capacidad del docente de atender a este conjunto de manera integral y holística, dándole respuesta e interactuando con todos y la impredecibilidad es la respuesta oportuna que como docentes da a la diferentes

situaciones que se nos van presentando y que se pueden presentar de manera simultánea e impredecible sobre todo en el ámbito consultorio- hospitalario.

Estrategias de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo de competencias en el llenado de la Historia Clínica.

Una formación basada en competencias y centrada en el aprendizaje, como la que se propone en el actual sistema, necesita que la planificación tenga como referencia el aprendizaje deseado, y organice los elementos necesarios para adquirir las competencias que conforman un perfil previamente establecido (Yañiz Álvarez de Eulate, 2006).

Planificar es convertir una idea o propósito en un proyecto de acción (Zabalza, 2003). Al planificar, sostiene Yañiz Álvarez de Eulate, (2006), se decide qué acciones llevar a cabo y cómo organizarlas, para lograr los resultados previstos. Se deberá tener en cuenta:

1. Determinar los resultados que se espera o desea conseguir, coherentes con las necesidades que se deben satisfacer.
2. Identificar los medios y recursos que se podrían utilizar para lograrlo.
3. Diseñar las estrategias adecuadas, coherentes y consistentes con los resultados pretendidos y recursos disponibles.
4. Explicitar la secuencia temporal en la que se llevará a cabo el plan.
5. Determinar cómo se controlarán y regularán los procesos previstos y valorar el logro de los resultados, tomando las decisiones pertinentes.

Una posibilidad es la elaboración de una guía de aprendizaje, seleccionando: competencias y resultados de aprendizaje, actividades explicadas en detalle, contenidos y sistemas de evaluación, guiones, consignas, para los distintos trabajos y actividades que deben realizar a lo largo del curso, tiempo previsto para las tareas y calendario.

El elemento decisivo para lograr una intervención docente que favorezca el desarrollo de competencias está en la estrategia de aprendizaje que se proponga y en las propias estrategias docentes que se planteen para ello.

Características de estrategias para favorecer el desarrollo de competencias

- ✓ Validez o congruencia con los aprendizajes pretendidos.

- ✓ Adaptación de la metodología a las características y al desarrollo de los alumnos.
- ✓ Posibilidad de aplicar lo que se pretende a la realidad y a la utilidad para esa realidad.
- ✓ Variedad de actividades, suficiente para lograr desarrollar todos los elementos competenciales propuestos.

Mantener un seguimiento continuado de los procesos de aprendizaje es parte de la función docente para una enseñanza que promueve un aprendizaje activo, orientado al desarrollo de competencias y a la práctica ciudadana y profesional.

Evaluación auténtica

La evaluación auténtica busca evaluar lo que se hace, identificando el vínculo de coherencia entre lo conceptual y lo procedimental; y, sobre todo, conduce a establecer el deseado vínculo de coherencia entre la enseñanza y la evaluación en distintos contextos de aplicación.

Asimismo, implica una autoevaluación por parte del alumno, teniendo en cuenta que la meta es la promoción explícita de sus capacidades de autorregulación y reflexión sobre su propio aprendizaje. En este sentido, la participación en actividades auténticas debe favorecer el desarrollo de competencias de autorregulación hacia la planificación y su evolución en la efectividad para la consecución de los objetivos.

Así, hablaríamos de una evaluación de proceso y también formativa, en la que tienen lugar los procesos de evaluación, coevaluación y autoevaluación.

Ahondando en esta línea, la evaluación auténtica destaca la importancia de la aplicación de una habilidad en el contexto de una situación de la vida real, mostrar un desempeño significativo en situaciones y escenarios que permitan capturar la riqueza de lo que los alumnos han logrado comprender, solucionar o intervenir en relación con asuntos de verdadera pertinencia y trascendencia, tanto a nivel personal como también social.

La evaluación realmente será auténtica en la medida que conecte la experiencia educativa con asuntos relevantes de la vida; es decir, con los ámbitos personal, profesional y social. Por tanto, la función de la evaluación supone garantizar la adquisición de una serie de competencias personales y profesionales que permitan al alumno

desempeñar adecuadamente sus funciones profesionales y su perfil de ciudadano, a partir del cual le sea posible estar en la sociedad de una forma activa y comprometida con la mejora de la misma, el desarrollo personal propio y de los demás (Scudero, 2008).

Este objetivo formativo de la evaluación supone la adquisición de conocimiento, el desarrollo de habilidades y la capacidad de aplicar estos recursos de forma adecuada a cada una de las situaciones que se presenten.

La idea básica es que si realmente deseamos enseñar a los futuros profesionales de la educación a pensar, decidir y actuar en el mundo real, la tarea de evaluación que les proponamos debe requerir, en algún momento, una demostración activa de su capacidad de poner en acción el conocimiento, en lugar de hablar o escribir sobre él (BGG, 2005).

La evaluación es criterial, según los logros alcanzados, de proceso y sumativa final. Se exige al estudiante que se haga responsable de su formación, por medio de su cooperación, reflexión crítica y autonomía, a fin de desempeñar un mayor nivel de logro.

Al incluir las competencias en el curriculum universitario, se plantea la necesidad de evaluarlas. Surgen así, nuevas alternativas de evaluación, centrada en la participación continuada del estudiante. La evaluación de competencias se basará en un proceso constante de recolección de información sobre las capacidades desarrolladas por el estudiante, comparando su desempeño con el perfil de competencias propuesto por el plan de estudios.

Además informará al estudiante sobre su progreso, lo ayudará a regular su aprendizaje y favorecerá su retroalimentación, y al docente lo orientará sobre su estilo de docencia, la necesidad de actualizar los contenidos, analizará los temas que propone al alumnado y lo ayudará a reflexionar si realmente está evaluando lo que desea evaluar.

Comunicación Escrita en la confección de la Historia Clínica

Villa Sánchez (2007) explica los niveles de dominios en la comunicación escrita. Como indicadores para evaluar dicha competencia debemos considerar: contenido, claridad, dominio, adaptación al lector y utilización de recursos.

1. Comunicar correcta y claramente por escrito lo que se piensa o se siente con los recursos adecuados, en escritos breves.
2. Comunicarse con soltura por escrito, estructurando el contenido del texto y los apoyos gráficos para facilitar la comprensión e interés del lector en escritos de extensión media.
3. Resultar convincente mediante la comunicación escrita, demostrando un estilo propio en la organización y expresión del contenido de escritos largos y complejos.

La producción de conocimiento ligado a la acción práctica resulta una excelente propuesta de recuperación de las reflexiones individuales y grupales de cara a dar cuerpo a ese conjunto de ideas y convertir el conocimiento tácito en explícito y compartido. Escribir sobre la práctica constituye así una estrategia muy útil para promover la reflexión y la socialización de experiencias y saberes en la acción, produciendo a su vez saber teórico que será insumo y base para la formación de nuevos profesionales (Grinsztajn, 2010).

Portafolio como técnica de evaluación

Es una colección de trabajos del estudiante que nos cuenta la historia de sus esfuerzos, sus progresos y logros en un área determinada. Esta colección deberá incluir la participación del estudiante en la selección del contenido del portafolio, las guías para la selección, los criterios para juzgar méritos y la prueba de su autorreflexión (Arter y Spandel, 1992).

También comprendida como técnica de recopilación, compilación, colección y repertorio de evidencias y competencias profesionales que capacitan a una persona para el desarrollo profesional satisfactorio (Barragán Sánchez, 2005).

Según Zabalza (2001), el portafolio aporta información acerca del proceso de aprendizaje y desarrollo del alumnado. El uso de esta técnica de evaluación se sustenta o justifica, debido a que va acorde con la mayoría de los criterios de calidad establecidos, para un modelo innovador de aprendizaje.

La utilización de portafolio promueve la capacidad de reflexión y autocrítica en el armado de la historia clínica.

Este sistema está concebido como una situación de acompañamiento y orientación a los estudiantes cuando se enfrentan a la tarea de escribir en una asignatura que aún no dominan como en el caso que nos compete en PH1, al elaborar la historia clínica. El portafolio tiene como objetivo de revisar la escritura, pero no sólo la ortografía y la sintaxis, sino la organización discursiva, claridad, adaptación al lector y el contenido entre otras competencias, a establecer sus conocimientos, reflexionar sobre su aprendizaje y evaluarlo, generar nuevas ideas, fortalecer su autoestima y ser responsable de sus logros.

La confección del portafolio estimula el trabajo autónomo del estudiante, promoviendo el desarrollo de diversas competencias para aprender, a fin de construir el conocimiento a través del aprendizaje significativo, competencias en aplicar habilidades cognitivas como la observación, la comparación, el análisis, la ordenación, la clasificación, la evaluación y la autoevaluación, competencia en desarrollar una reflexión cognitiva y metacognitiva, competencia en autorregulación del aprendizaje, competencia del pensamiento crítico reflexivo, razonable, la competencia de automotivarse de modo eficaz y correcto, argumentando con claridad, lógica y precisión.

Se han nombrado varias competencias que podrían ser evaluadas en la confección de un portafolio, pero una de las más importantes es la competencia de la comunicación escrita, que es la capacidad de relacionarse eficazmente con otras personas a través de la expresión clara de lo que se piensa y/o siente, mediante la escritura y los apoyos gráficos en la clínica. El dominio de esta competencia está estrechamente relacionado con: autoestima, comunicación interpersonal, orientación a la calidad, etc. (Sánchez Villa, 2007).

La capacidad de transmitir ideas e información a través de la escritura no es innata. Se desarrolla con la práctica, siguiendo instrucciones o imitando modelos provenientes de la lectura, como ser trabajos científicos en relación de los casos clínicos.

Fases en la elaboración del Portafolio

En primer lugar, se deben plantear los objetivos del portafolio, y a quién será dirigido. Luego, se determinará para qué se realiza el portafolio, es decir, su finalidad.

Bonilla et al (2002) sugieren cumplir con las siguientes fases:

- ⇒ Recopilar, seleccionar y articular materiales de la práctica y experiencias que cada uno tiene.
- ⇒ Describir, sistematizar y contextualizar cada evidencia recogida, aportando si fuera posible, alguna reflexión del autor del portafolio.
- ⇒ Profundizar, construir y valorar.
- ⇒ Replantear, transformar y emprender.

El portafolio y el enfoque constructivista del aprendizaje

Según Cano (2005), el portafolio resulta consecuente con el enfoque constructivista del aprendizaje, ya que promueve un aprendizaje a partir de la búsqueda, la experimentación, la interacción, la asimilación y aplicación de los conocimientos. Según el constructivismo, cada persona en un proceso de formación y desarrollo personal y profesional, construye su propio conocimiento; el docente se transforma en orientador, que colabora como organizador de los aprendizajes. El portafolio cumple alguno de los principios del modelo constructivista:

- El alumno es un sujeto activo en la construcción del conocimiento.
- Los estudiantes interactúan con el contexto, observando y manipulando objetos y es en esa interacción donde toman significado y se construye el conocimiento.
- La actividad que lleva a generar conocimiento, es una actividad mental profunda, en la que se deben interpretar las diferentes reflexiones.
- Es de gran importancia la actividad colaborativa.

El portafolio y el nuevo paradigma evaluativo

El portafolio es un excelente instrumento evaluativo ya que recoge información relevante de forma sistemática, siendo esta información parte de un proceso, ya que la elaboración del portafolio también supone un proceso de aprendizaje, y sirve para la toma de decisiones.

El portafolio no sólo se considera como un instrumento de evaluación, sino también con un propósito formativo, a fin de mejorar los procesos de aprendizaje, logra así integrar la

evaluación en los procesos de enseñanza, concibiendo a la evaluación como un instrumento de mejora. Su confección esta desde el inicio planificada, y suele estar íntimamente ligada con los objetivos de aprendizaje. Además, permite la autoevaluación en todo su proceso de elaboración.

Ventajas del Portafolio

Permite valorar el proceso de aprendizaje, en la carpeta propiamente dicha, a partir de las diferentes tareas allí plasmadas, como en la evidencia de trabajo en clase, participación activa con los compañeros.

Puede haber un feedback con el tutor/docente, en cada entrega del portafolio, lo que favorecerá la reflexión y autocrítica del estudiante, y correcciones o modificaciones si fueran necesarias.

Respecto a este punto, Brown y Glasner (2007), sostienen que los portafolios aplican criterios de corrección para cada tramo y se clasifican principalmente en “Aprobado” y “Suspenso”, lo que evita penalizar el error, y que aprendan de ellos. Además, se considera a cada estudiante desde su individualidad, considerando su propio ritmo de evolución y desarrollo, evitando una evaluación disfuncional, y estandarización del conocimiento.

Para los alumnos, se maneja de mejor manera los tiempos de dedicación al trabajo, y la entrega del mismo. Este tiempo extra favorece al estudiante para reflexionar y autoevaluarse, promoviendo la autocrítica, derivando esto en el objetivo final que es el aprendizaje significativo. Otra de sus ventajas es que permite abordar problemas prácticos, posibilita el trabajo colaborativo, ya que no sólo se trata de su confección, sino también de presentarlo a otros, de debatirlo, de realizar preguntas sobre la práctica realizada, sobre reflexiones sobre los contenidos del portafolios. Se favorece la relación docente alumno, ya que el docente pasa a ser tutor, orientador, y se crea un vínculo más estrecho entre ellos.

Desventajas del portafolio

El tiempo que debe dedicar el estudiante a la elaboración del portafolio es mayor que una evaluación corriente, se debe tener en cuenta no sólo el tiempo durante clases, sino

también el tiempo extra clases. Para los docentes también es mayor el tiempo que se debe dedicar a la tutoría y corrección del trabajo.

Puede ocurrir que el trabajo no sea una producción del estudiante, y se corre el riesgo que sea un simple acúmulo de información, ya que sin reflexión y ni orientación docente, se convierte en un documento sin demasiado valor.

CAPÍTULO III

DESARROLLO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La utilización de la Historia Clínica como herramienta de aprendizaje profesional en la resolución de casos clínicos.

El caso clínico propiamente dicho

.

Aunque la enseñanza basada en el método de resolución de problemas puede permitir alguna variación, en el aula se deben reunir algunas características:

- La información que se recoja debe ser real y necesaria, además deberá registrarse adecuadamente en una Historia Clínica.
- La hipótesis planteada debe estar justificada.
- El análisis debe tener en cuenta el medio externo, alimentación y sus interrelaciones con los problemas clínicos.
- Todo método complementario elegido debe justificarse en función de la sospecha clínica.

- Se deberá informar al propietario del paciente de las decisiones que el médico determine.

Un caso clínico es, un claro ejemplo de una situación problemática a la que el alumno se enfrenta.

Pero, ¿qué es un problema?, un problema es una situación que entraña un no saber, es un obstáculo, pero a la vez como tal no es suficiente su presencia, sino hace falta que necesite “pasar al otro lado”. Esto da origen a una situación que lleva a la búsqueda de una salida. En el entorno de la Clínica Médica, el problema es el trastorno o pérdida de salud, motivo por el cual el propietario trae a su animal a la consulta.

Un caso clínico es un vehículo por medio del cual se lleva al aula parte de la realidad es un problema práctico que está motivado por una necesidad de actuar. El o los alumnos se encuentran ante la necesidad de resolver una situación práctica específica, para la cual deberán aplicar conocimientos teóricos.

El proceso de resolución de problemas constituye una unidad, de manera que reconocer fraccionamientos puede resultar artificial. No obstante, y a los fines didácticos, la resolución de un caso clínico puede dividirse en fases:

a1) Abordar la situación problemática:

Reunir datos sobre el problema mediante un interrogatorio al propietario, como así también considerar los conocimientos previos que se consideren importantes.

a2) Definir el problema:

Se deberá plantear el problema con nitidez. Definirlo adecuadamente permitirá un buen comienzo del método de trabajo.

Hacia el final de esta etapa, se clasificará y analizará la información con la que se cuenta, lo que permitirá formular una hipótesis: una primer impresión o diagnóstico presuntivo que se apoya en la información recogida hasta el momento mediante el examen clínico, pero que podrá sufrir modificaciones en función de la experiencia, y los métodos complementarios que posteriormente se requerirán.

Si la hipótesis no es bien planteada, los pasos siguientes carecerán de validez.

a3) Plantear una posible solución:

Se deberán establecer los pasos necesarios para resolver el problema en cuestión.

Se investigará al paciente adecuadamente con los métodos complementarios que se crean convenientes. Su elección estará justificada en función de la hipótesis propuesta teniendo en cuenta que ninguno de ellos por más avanzado que sea, suplantarán el “pensamiento médico” ni ningún paso del método clínico.

a4) Evaluación del proceso:

Lograr un diagnóstico de certeza que permita poner en práctica la terapéutica en todas sus facetas es uno de los objetivos finales de la resolución de problemas en el ámbito de la Clínica Médica.

Se reexaminará el paciente luego de aplicada aquella, de ser necesario y en función de los resultados, se harán las modificaciones que se crean necesarias.

Los conocimientos previos

La resolución de un caso clínico es una situación de enseñanza donde se exige a los alumnos aplicar gran parte de lo aprendido antes. Por ejemplo para poder reconocer una enfermedad en la córnea de un perro, se deberán considerar estos puntos:

- Anatomía normal de la córnea.
- Histología y fisiología de la misma.
- Datos de reseña como raza, edad, hábitat, etc.
- Recursos materiales (oftalmoscopio directo, linterna puntiforme, colorantes vitales, etc)
- Signos clínicos presentes.

Estos datos, deberán tenerse en cuenta en el momento de la resolución de un caso clínico. Parte de la tarea del docente en este modelo de trabajo, será lograr que el alumno conecte lo que sabe, lo relacione y lo integre con lo nuevo para lograr mejor aprovechamiento del caso clínico.

El aprendizaje por descubrimiento

Existen diferentes criterios que permiten clasificar los tipos de aprendizajes.

Uno de los criterios que la bibliografía remarca es aquel que tiene en cuenta la “generación” del conocimiento.

En el *aprendizaje por recepción*, el contenido de lo que se va a aprender se presenta al alumno en su forma final. En esta tarea el alumno no debe hacer descubrimiento independiente alguno; sólo se exige que internalice o incorpore el material.

La característica principal del *aprendizaje por descubrimiento*, es que el contenido principal de lo se enseña no se da, sino que debe ser descubierto por el propio alumno. Él debe reordenar la información e integrarla para que el aprendizaje sea significativo. Según Ausubel (1976), descubrimiento consiste en la transformación de hechos o experiencias que se nos presentan, de manera que se pueda llegar más allá de la información. Es decir, reestructurar o transformar hechos evidentes, de manera que puedan surgir nuevas ideas para la solución de los problemas.

Entre las ventajas de este tipo de aprendizaje están:

1. Es el mejor medio para estimular el pensamiento simbólico y la creatividad del individuo.
2. Estimula la mayor utilización del potencial intelectual, crea una motivación intrínseca, se domina la heurística del descubrimiento y ayuda a la conservación de la memoria.

En el uso de este tipo de metodología, gran parte de la responsabilidad del aprendizaje recae en el propio alumno, exigiéndole usar herramientas para reunir, analizar e interpretar datos, favoreciendo el pensamiento crítico y lógico.

La selección y sucesión de problemas guía al alumno para que aprenda los contenidos que se creen relevantes.

Ambos tipos de aprendizajes pueden “complementarse”, ya que muchas veces el aprendizaje que se logra por recepción es luego usado para resolver una situación problemática.

La función docente facilitadora

Aquí el docente se convierte en guía hacia los alumnos, orientándolos para que logren su propio conocimiento.

El facilitador clarifica propósitos y los objetivos del grupo basándose en el deseo que cada estudiante tiene para lograrlos.

Actuar como facilitador permitirá lograr un aprendizaje críticamente reflexivo, mediante el diálogo reflexivo.

En esta metodología es de importancia tener en cuenta los aportes de los estudiantes.

En el aula – consultorio estarán presentes tres tipos de actores de importancia:

- 1) Docente.
- 2) Paciente y propietario.
- 3) Grupo de alumnos.

Estos tres tipos de actores interaccionan entre sí mutuamente.

De una correcta interacción surgirá el diagnóstico certero que es el objetivo final de un futuro clínico veterinario.

Cuando el método de casos se pone en práctica, tanto el docente y los alumnos cumplen roles definidos:

❖ *Roles del docente*

- Motivar a los alumnos para un trabajo responsable
- Aclaran dudas antes, durante y después de las tareas
- Mantener el interés de los alumnos dentro de un buen clima de trabajo
- Comentar e intercambiar opiniones con los alumnos
- Favorecer la participación activa de los mismos
- Presentar e integrar los aspectos relevantes para favorecer el aprendizaje

❖ *Roles de los alumnos*

- Mantener una actitud analítica y creativa

- Aportar ideas y propuestas
- Elaborar diagnósticos

Es entonces función del docente facilitador lograr que el grupo de alumnos use sus conocimientos previos, interactúe con el propietario, conecte lo que ya sabe con lo nuevo, e interprete los signos clínicos presentes para conocer la dolencia del paciente, para luego decidir el tratamiento que corresponda.

El consultorio como pequeño grupo de trabajo

El aula donde los alumnos se reúnen con el caso clínico está representada por consultorios del Hospital Escuela. Aquí reunidos, en grupos de no más de 10 alumnos, y guiados por el docente, se atienden los pacientes que llegan a la institución.

En general, cuando los alumnos integran pequeños grupos, se sienten más comprometidos para alcanzar el éxito en una determinada tarea..

Se podría afirmar que en un grupo el *“todo es más que la suma de las partes”*, lo que significa la presencia de un plus a la suma de sus integrantes, que favorecerá la tarea, permitiendo una mejor comunicación. Un grupo se convierte en un espacio táctico donde se intentará dar respuesta a las situaciones problemáticas que vayan surgiendo¹⁵, y como técnica participativa permitirá, el *análisis*, que descomponga los elementos de una situación, identificando las relaciones que existen entre ellos, *síntesis*, como proceso inverso al anterior, yendo “de lo múltiple a lo uno”, es decir reordenar elementos en función de sus semejanzas o sus diferencias y la *inducción*, permitiendo a partir de datos reales y concretos observarlos y ordenarlos para extraer una conclusión.

En una situación grupal, pueden surgir “mecanismos distorsionantes” que pueden influir negativamente en la enseñanza.

Como mecanismos distorsionantes más importantes pueden mencionarse: autoritarismo, competencia, agresión, distancia, etc.

Un caso clínico es entonces, un claro ejemplo de situación problemática. Para que los alumnos puedan resolverla con éxito, el docente deberá atender a las cuestiones que antes se mencionaron, teniendo en cuenta que el uso de los problemas en el área de las

ciencias ha resultado ser uno de los recursos didácticos más usados para adquirir y afianzar distintos conocimientos y al mismo tiempo lograr en los alumnos un pensamiento críticamente reflexivo, elementos que serán de suma importancia para su desempeño profesional futuro, permitiendo aplicar lo aprendido a otras situaciones de incertidumbre.

La base en la resolución de un caso clínico descansa en datos de reseña, anamnesis y en la evaluación física del paciente.

Será prioritario en la resolución del caso clínico por parte del alumno que éste asuma el “riesgo” y la iniciativa de investigar la situación problemática y hacerse responsable de las alternativas elegidas, lo que evitará que su trabajo sea superficial.

Enseñar clínica médica tiene algunos objetivos para resaltar:

- Generar interés en los alumnos para conocer la dolencia de un paciente
- Estimular un trabajo ordenado, siguiendo una secuencia más o menos preestablecida
- Cuando sea necesario, se deberán recordar los conocimientos previos que relacionen lo teórico ya aprendido con lo práctico por aprender
- Conocer cuál o cuáles serán los métodos complementarios más adecuados para confirmar nuestra sospecha clínica.
- Iniciar el tratamiento que esté indicado.
- Saber evaluar los resultados logrados, y en función de esto modificar el tratamiento si fuera necesario.

La enseñanza de PH1 en Pequeños Animales, según el nuevo plan vigente de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la UBA se ubica en el ciclo superior, debiendo el alumno haber aprobado todas las materias del ciclo básico; Medicina I, la cual da las manualidades semiológicas necesarias para la revisión del paciente como también los conceptos de anamnesis y reseña; Enfermedades Infecciosas, Enfermedades Parasitarias y Patología Básica. Además deben tener regulares (haberlas cursado) los cursos de Medicina II, III, IV y V; materias que aportan e conocimiento teórica de diferentes enfermedades, tanto desde la fisiopatología como la expresión de los signos clínicos y alteraciones bioquímicas de éstas enfermedades y su ruta diagnóstica. Sin los conocimientos previos que aportan las mencionadas materias el alumno no puede tener la percepción del paciente en toda su dimensión y confeccionar la historia clínica.

Durante el transcurso de esta materia, los alumnos, distribuidos en grupos de 10 integrantes aproximadamente, colaboran en la atención de casos clínicos y/o quirúrgicos espontáneos que llegan al hospital. Cada grupo cuenta además con un docente responsable directo de la atención de cada caso clínico. Los alumnos rotan por consultorio clínico durante 2 semanas, 1 semana en emergencias y enfermería-internación y otras dos semanas en cirugía (consultorio quirúrgico y quirófano). En cada turno de cuatro horas (mañana, tarde y vespertino), se atienden 4 pacientes por consultorio.

Uno de los objetivos principales de esta materia es que los alumnos aprendan una metodología de trabajo cuando se enfrentan con un paciente en la camilla durante la rotación en el consultorio clínico, emergencia-enfermería-internación; para lo cual deberán aplicar, relacionar e integrar lo aprendido en materias anteriores.

Las principales desventajas que se desprenden de esta modalidad de cursada son:

- Un solo docente responsable de un numeroso grupo de alumnos.
- La desproporción entre docente – alumnos impide un seguimiento personalizado de los estudiantes, no permitiéndose reforzar aquellos puntos en que se encuentren mas dificultades.

En la experiencia que aquí se planteará, se pretende rescatar los puntos sobresalientes de la modalidad de la cursada de PH1 teniendo en cuenta los ejes teóricos anteriormente mencionados:

- Atender casos clínicos con una adecuada relación docente – alumnos.
- Favorecer un máximo aprovechamiento de cada caso clínico por parte de los alumnos.
- Reforzar aquellos aspectos en que se encuentren más dificultades.
- Lograr una metodología de trabajo en el consultorio adecuada.
- Un pensamiento críticamente reflexivo permitiendo aplicar lo aprendido en situaciones de incertidumbre similares.
- Incorporar la escritura como método de enseñanza y al mismo tiempo de evaluación a través de la confección de la historia clínica, como punto relevante.

Desarrollo de la experiencia

Cada docente tendrá a cargo, durante el tiempo de rotación en clínica médica, emergencia-enfermería-internación (3 semanas), 3 alumnos por consultorio. Se atenderán no-más de 3 casos clínicos por cada turno de cuatro horas.

Cada alumno será responsable de un paciente, quien bajo la tutoría del docente, registrará los datos de la reseña, hará las preguntas al propietario, y realizará el examen clínico general y especial.

Los dos alumnos restantes, participarán igualmente de manera activa colaborando con el alumno responsable del caso.

Finalizada la resolución del primer caso clínico, el resto de los alumnos intercambiarán roles.

a) Llenado de la Historia Clínica

La historia clínica representa un documento de gran valor ya que aquí se registrarán todos los datos referidos al paciente que se está atendiendo.

La mayor parte de los datos sobre nuestros pacientes provienen del propietario.

Es importante que los estudiantes logren la capacidad para obtener la información necesaria a partir de los dueños.

Un alumno, orientado por el docente, tomará el mando y anotará en función de un protocolo preestablecido, todos los datos que se consideren de importancia, registro que dará comienzo a la resolución del problema.

Los datos que se consideran importantes son:

- Reseña: edad, raza, sexo, pelaje.
- Vacunas aplicadas
- Desparasitaciones realizadas
- Motivo de consulta: el alumno orientado por el docente preguntará al propietario, porqué trajo su animal a la consulta, esto dará inicio al conocimiento del problema que luego se continuará investigando.

En este momento es de suma importancia que el docente oriente a los alumnos en la formulación de preguntas al propietario, que deberán ser sencillas, fáciles de entender y ausentes de terminología técnica ya que el propietario deberá interpretar y entonces responder adecuadamente.

La respuesta del propietario, dará el puntapié para comenzar a conocer la dolencia del paciente.

b) Examen clínico general

Un examen clínico detallado y ordenado es un requisito para cada diagnóstico clínico. La obtención de datos aislados pueden terminar en situaciones engañosas que dificulten la posterior resolución de un caso clínico.

Se hará una evaluación del estado general del animal.

El docente guiará al alumno para que este paso se realice de una manera ordenada.

Realizar adecuadamente este punto requiere de determinadas habilidades y maniobras que los alumnos aprendieron en materias anteriores.

Cuando fuera necesario el docente las realizará y luego los alumnos por imitación las pondrán en práctica.

Un protocolo impreso oficiará de ayuda memoria para que ningún ítem sea obviado.

Los puntos que aquí se explorarán son:

- Estado de los linfonódulos superficiales
- Temperatura
- Color de las membranas mucosas
- Estado de hidratación
- Tiempo de llenado capilar
- Frecuencia cardíaca

Luego de completado estos dos puntos se habrá logrado:

- Que los alumnos conozcan, a partir del propietario, sobre la dolencia del animal
- Haber conocido el estado general del mismo

El paso siguiente consiste en integrar los dos puntos anteriores, para empezar con el examen clínico especial.

El docente aquí se convierte en un facilitador del aprendizaje al guiar el proceso de comprensión y solución del problema. Establece las reglas y roles de trabajo, clarifica los términos para una mejor comprensión del problema, crea un clima de confianza, respeto y tolerancia y evalúa el aprendizaje a nivel individual y grupal.

Ya que es en este momento donde los alumnos se enfrentan por primera vez con un caso clínico real, y es donde deberán recordar, relacionar e integrar lo visto en materias anteriores con aquellos puntos antes mencionados.

c) Examen clínico especial

Evaluar cada aparato en particular, dependerá de los signos clínicos que presenta el paciente y de las anormalidades encontradas durante el examen clínico general.

A modo de ejemplo, si el paciente presenta como signos clínicos vómitos y diarrea, se hará una evaluación clínica del sistema digestivo en busca de alguna alteración que justifique los signos clínicos.

Será tarea del docente observar la manera en que el alumno encargado del caso clínico realiza cada maniobra, para cuando sea necesario por medio de una demostración corregir algún error.

Al final de esta etapa se habrá logrado “sospechar” la causa del problema, pudiendo enunciar uno o varios diagnósticos presuntivos.

Que el o los diagnósticos presuntivos se enuncien con “claridad” dependerá de una

Se propone una intervención pedagógica basada en las competencias, aplicadas en la enseñanza de la PH1 en pequeños animales, particularmente, en la competencia de lectoescritura.

Con el objetivo de favorecer los procesos de enseñanza y aprendizaje, estimular la experimentación, la reflexión y la investigación, promover el interés por reflejar la evolución de un proceso de aprendizaje, apostar a una evaluación formativa, en la que la propia evaluación adquiera mayor protagonismo, (Agra, Gwerc, Montero, 2003), surge el proyecto de inclusión del portafolios en la cursada de PH1 de Pequeños Animales.

Portafolios como técnica de recopilación, compilación, colección y repertorio de evidencias y competencias profesionales que capacitan a una persona para el desarrollo profesional satisfactorio, Barragán Sánchez (2005). Los portafolios son un reflejo genuino de un proceso de aprendizaje, más que una manera de evaluar pueden considerarse como un modo de entender el proceso de enseñanza; su valor radica en su capacidad de estimular la experimentación, la reflexión, la investigación (Agra, Gwerc, Montero, 2003).

Por medio de la utilización del portafolio como procedimiento de aprendizaje y evaluación, aspiramos a convertir a nuestros alumnos en estudiantes reflexivos y críticos, priorizando competencias tales como la capacidad de reflexión y análisis crítico (Barragán Sánchez, 2005).

Objetivos de la propuesta de intervención del portafolio

El objetivo de la propuesta de intervención pedagógica basada en la competencia de lectoescritura en los estudiantes que cursen la materia PH1 en pequeños animales, propone la elaboración por parte de los estudiantes, de un portafolio, con el fin de evaluar tanto el proceso como el producto, motivar al alumnado a reflexionar sobre su propio aprendizaje, participando en el proceso de evaluación, a desarrollar destrezas colaborativas entre los estudiantes, promover la capacidad de resolver problemas, estructurar las tareas de aprendizaje (establecer que es obligatorio y que es optativo) y proveer a los profesores de información para ajustar los contenidos del curso a las necesidades de los estudiantes, Barragán Sánchez (2010).

Objetivos específicos de la intervención en el portafolio

- a) Estimular la búsqueda bibliográfica y la lectura de textos de clínica, en función a los casos vistos en los alumnos del Ciclo Superior.
- b) Enriquecer el vocabulario específico.
- c) Lograr la comprensión de los textos de clínica médica, a fin de poder transmitir dichos conocimientos.
- d) Comunicar correcta y claramente por escrito los casos clínicos observados en el consultorio.
- e) Redactar con coherencia, de forma clara, organizada, con apropiada ortografía y sintaxis.
- f) Diseñar tareas que fomenten el trabajo individual y el grupal.
- g) Lograr el dominio de las competencias de la expresión, para comunicarse de modo eficaz y correcto, sabiendo argumentar con claridad, lógica y precisión, tanto en la expresión escrita como en la oral.
- h) Lograr autoevaluación y aprendizaje, por medio de la elaboración del portafolio.
- i) Estimular el aprendizaje reflexivo y significativo, aprendiendo a actuar con autonomía y responsabilidad personal.

Contenidos del portafolio

El portafolio que se implementará desde el punto de vista de su estructuración, será el semiflexible. Se solicitarán tareas obligatorias y tareas opcionales.

El estudiante administrará y recopilará dicho material en el portafolio, en el cual deberá revelar pruebas significativas de su aprendizaje y/o de su competencia en habilidades clave, seleccionándolo sobre la base de un acuerdo entre el estudiante y su tutor de forma que el trabajo elegido siga los criterios solicitados.

Según Klenowski (2007), el trabajo deberá reflejar: progreso continuo, comprensión de un principio o proceso clave, originalidad y creatividad, logros en contextos diferentes, desarrollo de actividades claves.

En la primera clase de la asignatura se entregará a los estudiantes una guía con información sobre que es “El Portafolio”, los objetivos que se pretenden alcanzar a partir de su uso, se darán las pautas generales de su estructuración , se indicará docente a cargo de las tutorías, constando horarios de revisión, dirección de email del tutor, fechas de puesta en común de los trabajos recopilados en el portafolio (feedback con el docente-tutor), se anexará una rúbrica a partir de la cual los alumnos podrán inferir criterios de evaluación.

Tareas obligatorias

El cumplimiento de estos requisitos mínimos da opción de obtener la calificación de aprobado. Durante las rotaciones de la cursada de PH1 en pequeños animales, deberá recopilar/elaborar la siguiente información:

- 1) Realice el llenado completo de la Historia Clínica, la cual se haya realizado durante su permanencia en el consultorio. Deje constancia qué rol desempeñaba usted en ese momento, y redacte unas breves líneas respecto a su opinión personal respecto a dicho caso clínico.
- 2) Realice el informe de los procedimientos semiológicos haya realizado durante su permanencia en el consultorio. Deje constancia qué rol desempeñaba usted en ese momento, y redacte unas breves líneas respecto a su opinión personal respecto a dicho caso clínico.
- 3) A partir de un caso clínico que usted tuvo la oportunidad de presenciar, busque dos trabajos científicos que traten el tema, manifieste su postura a partir de la lectura de dichos trabajos en forma oral y con una producción personal escrita presentada en el portafolios.

Tareas opcionales

Esta ampliación puede ser libre o por sugerencia del docente- tutor. Estas actividades aportan al profesor un dato cualitativo que atañe no sólo a la calidad de la actividad, sino a la actitud del alumno con respecto al trabajo y a la asignatura, al finalizar la cursada presentación oral de las dificultades observadas más comúnmente en el grupo durante la cursada y de qué manera se podrían evitar. A modo de cierre del trabajo, elabore una

conclusión personal escrita sobre qué le pareció la incorporación de la propuesta portafolio en la cursada de PH1 en pequeños animales.

Cronograma

Primer clase: concurrirán docentes y alumnos a los consultorios, en el cual se discutirán al finalizar la atención, los casos vistos en el día, las diferentes diagnósticos presuntivos, medicación, tratamientos alternativos, posibles de implementar, haciendo especial hincapié en el correcto llenado de las historias clínicas que cada uno realizará en su portafolios. Se entregará una reseña sobre qué es el portafolio, su finalidad, modo de evaluación, cronograma y el por qué su incorporación a la materia PH1. Se facilitará también el mail del docente tutor, a fin de poder los estudiantes realizar consultas que pudieran surgir de una semana a la otra. Se distribuirán roles a desempeñar por parte de los estudiantes (que se irán alternado a lo largo de la jornada, como ser encargado de reseña y anamnesis, el que realiza el examen objetivo general y particular, y en base a los datos recolectados se explayará en los posibles diagnósticos presuntivos, métodos complementarios y posibles tratamientos), además cada estudiante tendrá a cargo un ateneo de 15 minutos de duración en base a uno de los casos atendidos que se desarrollarán desde la segunda clase en forma oral y escrita presentado en su portafolios personal.

Segunda, Tercera y Cuarta clase: concurrirán docentes y alumnos a los consultorios, se dará lugar al ateneo a cargo del alumno designado, se dispondrá de un tiempo para debate del mismo. Luego se atenderán los casos clínicos del día y acorde a ellos el docente indicará trabajos científicos pertinentes a leer para enriquecer vocabulario a la hora de completar las historias clínicas en forma personal cada alumno en su portafolios. . Al finalizar el docente solicitará el portafolio, reintegrándolo al estudiante en la siguiente clase. Se dedicará tiempo a disipar dudas que pudieran surgir a partir del trabajo con el portafolio. Anexar al portafolios una historia clínica de un caso real o hipotético confeccionada en su totalidad por el alumno.

Quinta clase: concurrirán docentes y alumnos al consultorio luego se hará una puesta en común con los alumnos presentes, sobre algunos trabajos del portafolio. Se distribuirán roles a desempeñar por parte de los estudiantes. Al finalizar el día, los estudiantes le darán a un compañero el portafolio, quien tendrá una semana para leerlo y estar en condiciones de poder comentarlo en clase.

Sexta y Séptima clase: concurrirán docentes y alumnos al consultorio. Los estudiantes comentarán brevemente el portafolio del compañero que se llevó, el docente será mediador de dichas exposiciones. Se distribuirán roles a desempeñar por parte de los estudiantes. Al terminar la clase los estudiantes estarán en condiciones de entregar al docente-tutor el portafolio, pudiendo hacerlo (vía mail), hasta dos días previos a la última clase.

Octava clase: concurrirán docentes y alumnos a los consultorios, se realizará el ateneo del día. Se atenderán los casos clínicos se discutirán los mismos al finalizar la atención, haciendo especial hincapié en el correcto llenado de la historia clínica. Finalizando el día, el docente hará una devolución en general de los portafolios, enviando por mail a cada estudiante una devolución particular y calificación.

Evaluación

Uso de Rúbrica:

Las rúbricas son *guías de puntuación usadas en la evaluación del desempeño de los estudiantes que describen las características específicas de un producto, proyecto o tarea en varios niveles de rendimiento, con el fin de clarificar lo que se espera del trabajo del alumno, de valorar su ejecución y de facilitar la proporción de feedback»* (Fernández March, 2010:24). Una rúbrica tiene tres características fundamentales: unos criterios de evaluación, una escala de valoración y una estrategia de calificación. Los criterios de evaluación son el componente más importante de la rúbrica y tienen como finalidad establecer cuáles son los elementos sobre los que se va a basar la evaluación del aprendizaje y, por consiguiente, ofrecer al estudiante los aspectos esenciales de la tarea que serán objeto de valoración por parte del profesorado. Estos criterios pueden tener el mismo peso o un peso diferente, dentro de la rúbrica, según la relevancia que, según el docente, tiene cada uno de ellos para la evaluación del aprendizaje. La escala de valoración describe diferentes características de la tarea de evaluación a realizar por el estudiante,

de manera gradual. De este modo, se especifican diferentes niveles de realización de las actividades para cada uno de los criterios de evaluación.

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios de evaluación:

	Muy Bien (12.5)	Bien (7.5)	Regular (5)	Mal (4)
Presentación	Supera lo solicitado por el docente, en organización, originalidad, coherencia y aportes personales.	Correcta presentación y organización de los temas y tareas solicitadas.	Desorganización en los trabajos incluidos en el portafolio.	Desorganizado, con ejemplos que no vienen al caso.
Tiempo y forma de entrega	Entrega el trabajo en el tiempo y forma preestablecido por el docente.	Entrega el trabajo con posterioridad a la fecha indicada, pero de forma completa.	No incluye tareas opcionales posteriores a la fecha solicitada.	No se incluye en el trabajo la totalidad de tareas obligatorias.
Organización del portafolio	Correcta organización del portafolio, demostrando progreso continuo, comprensión del tema, originalidad y creatividad.	Cumple con los requisitos de la elaboración de un portafolio, evidenciando el progreso correcto del estudiante.	Portafolio desorganizador resultando confuso al lector.	Trabajos desorganizados, resultando confusos y de difícil comprensión.
Expresa ideas y conocimientos	Presenta al tema en un orden lógico, es claro y conciso.	El escrito se entiende, pero está desordenado.	Confuso, difícil de entender.	Muy difícil de entender.
Lenguaje adecuado para el tipo de documento y destinatario.	Usa correctamente el lenguaje propio de la Materia.	Acomoda el lenguaje al tipo de documento y de lector.	Usa incorrectamente los términos de la materia que trata.	Emplea jerga o abreviaturas propias.

Integración de conocimientos previos	Relaciona los temas con conocimientos previos de otras asignaturas, de forma correcta y coherente.	Relaciona los temas con asignaturas previas.	Escaso aporte personal en los escritos.	No relaciona con conocimientos previos ni emite opinión personal en los escritos.
Integración con los trabajos/roles desempeñados en clase	Integra conocimientos previos, conclusiones personales con los roles que se desempeñaron durante la cursada.	Incluye conclusiones generadas a partir de los roles desempeñados en la cursada	No se evidencia un aporte significativo de los roles desempeñados en clase.	No relaciona los contenidos de la materia con los roles desempeñados en clase.

Además de la evaluación del portafolio, se hará un seguimiento del estudiante clase a clase, según los distintos roles que le sean asignados, dicho seguimiento será descargado en la ficha de seguimiento de cada alumno. La nota final del alumno estará constituida por la nota del portafolio y la nota conceptual del trabajo en clase.

Alcances y limitaciones de la propuesta

Por medio de esta propuesta se intenta estimular la competencia comunicación escrita, necesaria y fundamental para la vida profesional, otorgando a los estudiantes la posibilidad de indagar, de aprender y de pensar en un área de estudio.

Acercando a los estudiantes una nueva metodología de trabajo, que les facilitará el armado correcto de la historia clínica y los aproximará a un aspecto de la materia PH1 en Pequeños Animales, que en cursadas previas no se hacía hincapié. Incluir no sólo los contenidos de los programas académicos, sino estimular el aprendizaje por medio de la adquisición de determinadas competencias, teniendo en cuenta los aprendizajes necesarios para que el alumno actúe de manera activa, responsable y creativa en la construcción de su futuro profesional, como un ser integrado a una sociedad que así lo requiere.

Se busca estimular el aprendizaje significativo, por medio de un trabajo autónomo y reflexivo. Se propiciará la comunicación entre docentes y alumnos, por medio del feedback permanente que resulte de entregas y devoluciones del portafolio.

Las limitaciones que se presentan están relacionadas a la capacitación previa que se deberá implementar con los docentes, no sólo el trabajo con competencias, sino la implementación del portafolio, redundando esto en un mayor número de horas cátedra, y luego en la puesta en marcha de esta nueva herramienta de evaluación progresiva.

La incorporación de métodos de aprendizaje por competencias, está aún en sus primeros pasos en la Facultad de Ciencias Veterinarias, por lo que esta modalidad no está aun incorporada explícitamente en el currículo de las materias pertenecientes al plan de estudios vigente.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

Surge en los últimos tiempos, un cambio en el paradigma de la educación superior, a fin de lograr una mejor adaptación de los egresados a la sociedad que los aguarda. Se comienzan a modificar los curriculums académicos en función de los contenidos y comienza un nuevo enfoque de competencias, con el objetivo de formar a los estudiantes no sólo para que adquieran los conocimientos necesarios, sino también para estimular sus habilidades y actitudes, a fin de que puedan aplicar estos recursos en el lugar y momento preciso.

En el mundo actual, donde el conocimiento está al alcance de la mayoría de los alumnos, es necesario que adquieran determinadas competencias relevantes, a fin de poder integrarse exitosamente en su futura vida profesional.

Los estudiantes pasan a tener un rol fundamental en la enseñanza junto al docente; el alumno deberá comprometerse con su propio aprendizaje, dejando de ser un mero receptor de contenidos, y el docente dejará su rol de transmisor de conocimientos, para transformarse en un facilitador de los mismos.

Entre las innumerables competencias necesarias para el correcto desarrollo de la vida profesional, la competencia de lectoescritura es fundamental. “Se debería integrar la producción y el análisis de textos en la enseñanza de todas las cátedras, porque leer y escribir forman parte del quehacer profesional /académico de los graduados que esperamos formar y porque elaborar y comprender textos son los medios ineludibles para aprender los contenidos conceptuales de las disciplinas que estos graduados deben conocer” (Carlino.; 2005).

Una formación basada en competencias y centrada en el aprendizaje, necesita de una planificación, teniendo en cuenta el aprendizaje deseado.

“Ante la diversidad de temas, clases de textos, propósitos, destinatarios, reflexiones implicadas y contextos en los que se lee y escribe, plantean siempre a quien se inicia en ellos nuevos desafíos y exigen continuar aprendiendo a leer y escribir” (Carlino, 2005)

En el momento de la evaluación, también surgen nuevas alternativas, centradas en la participación continuada del estudiante, favoreciendo la evaluación formativa y dejando atrás las evaluaciones sumativas.

Un proyecto elaborado por el estudiante, con la colaboración docente, que permita a ambos observar el desarrollo de competencias, la regulación del aprendizaje y el nivel de procesamiento de la información adquirida, puede ser la confección de un portafolio.

Se favorece por medio de la elaboración de un portafolio, el aprendizaje formativo, autónomo y reflexivo. El aprendizaje autónomo del estudiante favorecerá el desarrollo de competencias para aprender, para desarrollar el pensamiento reflexivo, para comunicarse de modo correcto.

Será un desafío el cambio de la metodología tradicional, lograr que los alumnos no sólo estudien para aprobar, sino que se interesen en su propia formación y que no les baste

con saber los contenidos curriculares, sino que puedan desarrollar un pensamiento crítico y reflexivo, y que sean capaces de buscar la información que necesiten, la puedan seleccionar y emplearla correctamente.

Si bien la Práctica Hospitalaria 1 en Pequeños Animales es una más de las asignaturas que conforman la currícula de la carrera de Veterinaria, los cambios empiezan de a poco, esperando que este proyecto innovador mediante las estrategias aquí elegidas sobre el trabajo en la HC, el uso de portafolios y la rúbrica, las tres sin precedentes en dicha materia se pueda poner en marcha como método integral y articulado para favorecer la lectoescritura en los estudiantes y que comprendan tanto docentes como alumnos, que la alfabetización académica no es una habilidad básica que se logra de una vez y para siempre.

La introducción de la elaboración de un portafolio durante la cursada de PH1 en Pequeños Animales, no sólo modificará la evaluación de la materia, sino que el cambio será más profundo, ya que los estudiantes durante toda las clases tendrán a su cargo la realización de diferentes tareas (obligatorias y opcionales), que les generará una motivación adicional, sumado a esto, el desarrollar roles quirúrgicos que nunca han ejecutado.

Por medio del portafolio, se generará entre los alumnos y docentes un "*feedback*", que beneficiará a los primeros por medio de las correcciones y/o sugerencias de parte de los docentes para favorecer el aprendizaje, y beneficiará a los docentes porque sabrán en qué situación están sus estudiantes desde el primer día, irán viendo sus progresos y necesidades. Finalizando la cursada se podrá comparar entre lo planificado y los resultados obtenidos a fin de realizar los cambios pertinentes. Será muy importante la capacitación docente para lograr que el desarrollo del proyecto pueda llevarse a cabo.

Al evaluar el portafolio se considerarán muchos aspectos, a través de la historia clínica por ejemplo: si expresan correctamente ideas y conocimientos, si utilizan un lenguaje adecuado, si logran integrar la teoría con los roles desempeñados en clase, etc., además, será muy importante la conclusión de cierre del portafolio, la cual aportará información muy importante al equipo docente: qué opinan de la inclusión de la elaboración del portafolio en la materia, si los logró motivar, si tuvieron la guía y apoyo necesario por parte del personal docente, si creen necesaria la inclusión de este tipo de proyecto para

favorecer la competencia de lectoescritura para su presente como estudiantes y para su futuro como profesionales.

La cursada de Práctica Hospitalaria 1 en Pequeños Animales se desarrolla en los últimos años de la carrera, en un ambiente igual al que desarrollarán su vida profesional, un hospital, no en un aula universitaria, y por medio de esta propuesta pedagógica basada en la competencia de lectoescritura (realización de un portafolio), se acercarán más aún a la tarea cotidiana de los veterinarios, es decir confección de informes, recetas e historias clínicas.

Leer y escribir son instrumentos distintivos del aprendizaje, siendo fundamental la guía del docente para poder llevarlo a cabo. Hacerse cargo de enseñar a leer y escribir en la Universidad es una forma de enseñar estrategias de aprendizaje (Chalmers y Fuller, 1996).

La confección del portafolio, tiene una finalidad formativa, y de reflexión sobre la acción, contribuyendo a desarrollar procesos de enseñanza y aprendizaje más reflexivos y acordes con las nuevas exigencias de la sociedad del conocimiento.

Son los docentes quienes deben procurar que el conocimiento impartido en las aulas, talleres y laboratorios, como sostiene Benedito (1985), sea relevante para la formación teórica y práctica de los estudiantes; preparando a los estudiantes para que puedan, cada vez con más autonomía, avanzar en la crítica del conocimiento, a la vez que adquieren una capacitación profesional.

BIBLIOGRAFÍA

- Agra MJ, Gewerc, Montero L. (2003): El portafolio como herramienta de análisis en experiencias de formación on line y presenciales. Enseñanza, 21: 101-114.
- Aguirre de Ramírez, R.(2000). Dificultades de aprendizaje en la lectura y la escritura. Educere,4(011), 147-150.
- Álvarez de Eulate, C. (2006): Planificar la enseñanza universitaria para el desarrollo de competencia. Educatio siglo XXI, 4:17-34.
- Argurín, Yolanda y Luna María (1994). Habilidades de la lectura a nivel superior. Sinéctica, 5, 1-15.
- Ausubel, 1976, 2002; Moreira, 1997; citados por Rodríguez 2004, p.2).

- Balza A. (2010). Educación, Investigación y Aprendizaje. Una hermenéutica desde el Pensamiento Complejo y Transdisciplinario . Segunda Edición. Fondo Editorial Gremial. Caracas.

- Barragán Sánchez, R. (2005): El portafolio, metodología de evaluación y aprendizaje de cara al nuevo Espacio Europeo de Educación Superior. Una experiencia práctica en la Universidad de Sevilla, Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa, 4 (1): 121-139.
- Barrios, María G.(2009).
Memorias del Congreso Internacional Lectura 2009: Para leer el XXI. Tolima. Colombia.

- Barkley F, Cross P, Howell Major C. (2005): Collaborative Learning Techniques. Morata, S. L.
- Benedito, V. (1998): Hacia un modelo de formación inicial del profesorado universitario.
-- BGGs, J. (2005). Calidad del aprendizaje universitario . Madrid: Narcea.

- Bonilla, N. *Et al* (2002): Portafolio-e reflexivo-formativo. Disponible en: <http://www.pt3.uprrp.edu/Portafolios/pdf/conceptuacion.pdf>
- Brown S, Glasner A. (2007): Evaluar en la Universidad: problemas y nuevos enfoques. Madrid. . Narcea (Capítulos 5, 8, 10 y 11)
- Cabanillas, G. (2004) Influencia de la enseñanza directa en el mejoramiento de la comprensión lectora de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación de la UNSCH

- Caldera,R.(2003).El enfoque cognitivo de la escritura y sus consecuencias metodológicas en la escuela. Educere,6(020), 363-368.
- Cabrera F. (2000): Evaluación de la formación. Madrid. Síntesis de Educación (Capítulos 1 y 6)
- Camilloni A. (1998): La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo. Buenos Aires. Paidós.
- Cano García ME. (2008): La evaluación por competencias en la educación superior Profesorado, Revista de curriculum y formación del profesorado.12 (3): 1-16.
- Cano, E. (2005): El portafolios del profesorado universitario. Barcelona, España. Octaedro/ICE-UB.

-Carlino P. (2005): Escribir, leer y aprender en la Universidad. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

- Cassany,D.(2005). Escribir, leer y aprender en la universidad. Una introducción a la alfabetización académica.Buenos Aires:Fondo de Cultura Económica.

-Cassany, D. (2004). Explorando las necesidades actuales de la comprensión. Lectura y Vida. 25(3)

- Cassany,D.(2006).Tras las líneas. Sobre la lectura contemporánea. Barcelona:Anagrama.

-Chalmers D.; R. Fuller (1996): Teaching for learning at university, London, Kogan Page.

- Córdoba, Claudia y Tenutto Marta (2005). Lectura en la Universidad: Cuestiones dilemáticas. <http://www.nuestraldea.com/>(Abril 2012).

- Creme, P. y Lea, M. (2000), Escribir en la universidad. Barcelona, edisa.

-Danielson C. ; Abrutyn L. (1999): Una introducción al uso de portafolios en el aula. Distrito Federal, Fondo de Cultura Económica.

-De Miguel Díaz; Alfaro Rocherl.J.; Apodaca Urquijo P.M.; Arias Blanco, JM; García Jiménez E.; Lobato Fraile C.; Pérez Bullosa, A. (2006): Metodologías de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo de competencias, Madrid, Alianza Editorial SA.

- Escudero (2008). «Las competencias profesionales y la formación universitaria: posibilidades y riesgos». Red U. Revista de docencia universitaria, 2. Disponible en: www.um.es/ead/Red_U/m2/escudero.pdf

- Fumero, F. (2009). Estrategias didácticas para la comprensión de textos. Una propuesta de acción participativa en el aula. Investigación y Posgrado , 24(1), 46-73

-Gottschalk, K.; Hjortshoj (2004): The elements of teaching, writing, Boston, Bedford, St. Martins.

-Grinsztajn, F (2010). Formación práctica del profesional kinesiólogo, fisioterapeuta o terapeuta físico. Primera Jornada FUNDACIM: Encuentro de Formadores en Kinesiología, Fisioterapia y Terapia Física. 30 de Abril de 2010, CABA

-Klenowski V. (2004): Desarrollo de portafolios para el aprendizaje. Madrid. Narcea

- Neto, O. C. (2003): "Investigación Social, Teoría, método y creatividad". Capítulo III. Buenos Aires. Lugar Editorial.

- Rué, J. (2007): Formar en competencias en la universidad: entre la relevancia y la banalidad Universidad Autónoma de Barcelona.
- Rué, J. (2008): Las competencias, elementos transversales de la Educación Superior. Madrid, Narcea. Cap. 2
- Rué, J. (2009): El aprendizaje autónomo en educación superior, Madrid, Narcea. Capítulo 4.
- Sánchez Villa, Aurelio (2007): Aprendizaje basado en competencias. Universidad de Deusto. Capítulo 2:190-193.
- Sanz de Acedo Lizarraga M.L.(2010): Competencias Cognitivas en Educación Superior. Madrid, Narcea.
- Schön D. (1992): La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Barcelona. Paidós/MEC.
- Villardón Gallego L. (2006): Evaluación del aprendizaje para promover el desarrollo de competencias. *Educatio Siglo XXI*, 24: 57 – 76.
- Zabalza A. (1991): Los diarios de clase: documento para estudiar cualitativamente los dilemas prácticos de los profesores. Barcelona; Promociones y Publicaciones Universitarias.
- Zabalza A (2001): Evaluación de los aprendizajes en la Universidad. En “Didáctica Universitaria”. La Muralla.
- Zabalza A. (2003): Competencias docentes del profesorado universitario. Madrid, Narcea.