



**Caracterización del meso y micro currículo vs. las prácticas clínicas formativas del
programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona**

Universidad de Pamplona
Facultad de Ciencias de la Educación
Maestría en Educación
San José de Cúcuta
2019



**Caracterización del meso y micro currículo vs. las prácticas clínicas formativas del
programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona**

Autor:

Diana Marcela Ortega Garavito

Director:

Olga Lorena González

Mg. Educación

Codirector:

Cesar Eduardo Pabón Rozo

Mg. Neurorehabilitación

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar el título de Magister en Educación

Universidad de Pamplona

Facultad de Ciencias de la Educación

Maestría en Educación

San José de Cúcuta

2019



Contenido

Dedicatoria.....	8
Agradecimientos.....	9
Resumen.....	10
Abstract.....	12
Introducción.....	14
Capítulo I. Problema.....	18
Título.....	18
Descripción del problema.....	18
Formulación del Problema.....	21
Objetivos.....	21
Objetivo General.....	21
Objetivos específicos.....	21
Justificación.....	22
Delimitaciones y limitaciones.....	28
Delimitaciones.....	28
Limitaciones.....	29
Glosario.....	29
Capitulo II. Marco Referencial.....	35



Antecedentes de la Investigación.	35
Antecedentes internacionales.	35
Antecedentes nacionales.....	40
Antecedentes regionales.	47
Marco Teórico-Conceptual.	48
La educación como proceso permanente de mejoramiento de la calidad de vida del ser humano.	48
El currículo como eje articulador entre la educación y el proceso de enseñanza-aprendizaje.	50
El diseño curricular en programas universitarios.	54
La práctica formativa en salud o práctica clínica formativa como componente de la formación profesional de fisioterapeutas.....	59
El diseño curricular que orienta la práctica clínica formativa en el programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona.	61
Marco legal.....	64
Marco Contextual.....	69
Capítulo III. Metodología.	73
Naturaleza de la investigación.....	73
Método de Investigación.	74
Informantes claves.....	74
Población.	74



Muestra.....	75
Categorización.....	76
Procedimiento metodológico.....	77
Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	78
Validación de instrumentos.....	82
Capítulo IV. Resultados, análisis y discusión.....	83
Análisis documental.....	83
Entrevista.....	98
Capitulo V. Conclusiones y Recomendaciones.....	112
Conclusiones.....	133
Recomendaciones.....	139
Referencias Bibliográficas.....	140
Anexos.....	149



LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Antecedentes internacionales.....	38
Tabla 2. Antecedentes Nacionales.	45
Tabla 3. Antecedentes Regionales.	47
Tabla 4. Distribución de los Componentes de Formación del Plan de Estudios del Programa de Fisioterapia y sus Créditos.	63
Tabla 5. Categorías y atributos.	77
Tabla 6. Técnicas e instrumentos de recolección de información	80
Tabla 7. Relación entre objetivos, categorías e instrumentos de recolección de información.	81
Tabla 8. Sistematización guía de análisis documental.....	83



LISTADO DE ANEXOS

Anexo a. Pensum programa de Fisioterapia, año 2006.....	149
Anexo b. Guía de análisis documental.....	151
Anexo c. Guía de entrevista.....	154



Dedicatoria.

*A mi mamá Blanquita, quien me dio la vida
y siempre me ha apoyado en todos mis proyectos;
su presencia, exigencia y ejemplo
han ayudado a construir y forjar el ser humano que soy.*

A mis amores Paula, Danna y a ti Alejo, por enseñarme el amor incondicional.

*A mi esposo, que siempre está ahí dispuesto a escucharme
y es mi más fiel seguidor.*

A mis amigos que son un tesoro invaluable.

Diana Marcela



Agradecimientos.

A mí amado Dios,

quien siempre acampa en mi vida,

guía de este y cada uno de los proyectos que he emprendido.

Gracias por enseñarme que todo es en tu tiempo.

A la Universidad de Pamplona y el programa de Fisioterapia,

por la colaboración prestada y por permitir la realización

del presente proyecto de investigación.

A mi tutores Lorena Gonzales Cesar Pabón, por su ayuda y guía en este proceso,

.

Diana Marcela

Resumen.

Caracterización del meso y micro currículo vs. las prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona

Autor: Diana Marcela Ortega Garavito

Fisioterapeuta

El presente proyecto de investigación se desarrolló en el programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona y tuvo como propósito principal la caracterización de los elementos del meso y micro currículo vs. las asignaturas de prácticas clínicas formativas que se desarrollan en este programa. Lo anterior, teniendo como base la existencia de diferentes documentos que organizan los aspectos curriculares para el adecuado desarrollo de las prácticas, pero que no se encuentran articulados entre sí, evidenciando la necesidad de realizar las pertinentes reflexiones curriculares a las que haya lugar para lograr alinear los alcances de estas prácticas con los objetivos de formación pretendidos desde la naturaleza con la que ha sido concebido el programa; concordando con lo planteado por Magendzo (2003) en cuanto a la importancia de “determinar cuál es el tipo de conocimiento que se intenta que los estudiantes se apropien y organizarlo curricularmente” (citado por Pérez, 2008, p.117).

En este orden de ideas, se abordó una metodología bajo el enfoque cualitativo con un estudio descriptivo de corte transversal, puesto que con la investigación se logró conocer “las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias,

significados y otros aspectos más bien subjetivos) que se fundamentaron desde una perspectiva interpretativa” (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, p8-9), contribuyendo a la descripción, comprensión e interpretación del fenómeno objeto de estudio, para así caracterizar los elementos del meso y micro currículo de las asignaturas de prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona.

Se utilizó la observación y la entrevista como técnicas de recolección de información y se empleó una guía de análisis documental y una guía de entrevista como instrumentos. La investigación permitió concluir que el meso y el micro currículo presente en el componente de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia, presenta una fractura en su concepción poniendo en desventaja las actuaciones de docentes y estudiantes. Dicha fractura está asociada al hecho de no tenerse escritos contenidos a desarrollar en cada nivel de prácticas, aunque se presentan objetivos y sistema de evaluación, lo cual no diferencia o muestra el desarrollo de los objetivos ni da soporte al que evaluar.

Palabras Claves: Currículo, Fisioterapia, Prácticas Clínicas Formativas, Prácticas Formativas de Salud.



Abstract.

Characterization of the meso and micro curriculum v the formative clinical practices of the Physiotherapy program of the University of Pamplona

Author: Diana Marcela Ortega Garavito

Physiotherapist

The present research project was developed in the Physiotherapy program of the University of Pamplona and its main purpose was the characterization of the meso and micro curriculum elements, the subjects of formative clinical practices that are developed in this program. The aforementioned, based on the existence of different documents that organize curricular aspects for the proper development of the practices, but that are not articulated with each other, evidencing the need to carry out the pertinent curricular reflections to which there is place to achieve alignment the scope of these practices with the training objectives intended from the nature with which the program has been conceived; agreeing with the point made by Magendzo (2003) regarding the importance of "determining what type of knowledge is intended for students to appropriate and organize it curricularly" (cited by Pérez, 2008, p.117).

In this order of ideas, a methodology was approached under the qualitative approach with a descriptive cross-sectional study, since with the research it was possible to know "the perspectives and points of view of the participants (their emotions, priorities, experiences, meanings and other rather subjective aspects) that were based on an interpretative perspective "(Hernández-Sampieri, Fernández and Baptista, 2014, p8-9), contributing to the description,

understanding and interpretation of the phenomenon under study, in order to characterize the elements of the meso and micro curriculum of the subjects of formative clinical practices of the Physiotherapy program of the University of Pamplona.

Observation and interviewing were used as information gathering techniques and a document analysis guide and interview guide were used as instruments. The investigation allowed to conclude that the meso and the micro curriculum present in the component of the clinical practices of the Physiotherapy program, presents a fracture in its conception, putting at a disadvantage the actions of teachers and students. This fracture is associated with the fact that there are no content writings to be developed at each level of practice, although objectives and an evaluation system are presented, which does not differentiate or show the development of the objectives nor does it support the evaluation.

Key words: Curriculum, Physiotherapy, Clinical Training Practices, Training Practices of Health.

Introducción.

La presente investigación se desarrolló en la Universidad de Pamplona y muestra las características encontradas en el meso y micro currículo vs las prácticas clínicas formativas que se llevan a cabo en el programa de Fisioterapia. En este sentido, es relevante comprender por una parte el significado de currículo, definido por Sacristán (1988) como:

El eslabón entre la cultura y la sociedad exterior a la escuela y la educación, entre el conocimiento y la cultura heredada y el aprendizaje de los alumnos; entre la teoría (ideas, supuestos y aspiraciones) y práctica posible dada unas determinadas condiciones. Es la expresión y concreción del plan cultural que una institución hace realidad dentro de unas determinadas condiciones que matizan ese propósito (Citado pro Pérez, 2008, p.117).

Así mismo, la concepción de meso currículo comprendido como uno de los niveles de concreción del diseño curricular, que se materializa en los programas de formación profesional y se concreta a través del Proyecto Educativo Institucional y Proyecto Educativo de cada programa, especificando entre otros aspectos:

Los principios y fines, los recursos docentes y didácticos disponibles y necesarios, la estrategia pedagógica, el reglamento para docentes y estudiantes y el sistema de gestión. El mismo debe responder a situaciones y necesidades de los educandos de la comunidad educativa de la región y del país, debe caracterizarse por ser concreto, factible y evaluable. (Fonseca Pérez & Gamboa Graus, 2017, p.13).

Y por otra parte, la definición de micro currículum, en la que se concibe como aquel que “denota la particularidad propia de las asignaturas que componen el plan de estudios y sus situaciones específicas dentro del contexto general del programa de formación y la institución que lo imparte” (Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.97). Entendido como todo lo relacionado con la programación de aula, en el cual “se determinan los objetivos didácticos contenidos, actividades de desarrollo, actividades de evaluación y metodológicas de cada tarea que se materializa en el aula” (Fonseca Pérez & Gamboa Graus, 2017, p.13).

Partiendo de lo anterior, se toma por una lado la información contenida en las fuentes documentales oficiales del programa: documento maestro, contenidos programáticos y proyecto educativo de prácticas formativas (lineamientos); por otra parte, se contempló de igual manera, la información recopilada a través de entrevistas a estudiantes, quienes desde la puesta en contexto de las prácticas en los diferentes niveles, permitieron evidenciar su correspondencia con lo planteado teóricamente para el desarrollo de este proceso. Cada uno de los aspectos se presenta buscando contar con herramientas para el mejoramiento del proceso de prácticas clínicas en el programa, y respondiendo a la acreditación de alta calidad del programa en lo que corresponde con el proceso de formación.

Teniendo en cuenta lo anterior, el desarrollo de la investigación se estableció en este documento, dividido en seis (6) capítulos que son relacionados a continuación:

En el capítulo primero, se enmarcó el problema objeto de estudio, mediante la descripción de lo observado frente a la situación presentada, señalando el ¿por qué? y ¿para qué? se aborda, así como, los objetivos perseguidos y la justificación para la realización del proyecto. En el capítulo segundo, se estructuró el marco referencial que fundamenta el objeto de estudio, soportado mediante la relación de antecedentes, teorías, conceptos y aspectos legales, que se centraron en el análisis de documentación bibliográfica científica pertinente al currículo y las prácticas clínicas formativas.

En el capítulo tercero, se establece la metodología de investigación adoptada para el desarrollo del proyecto, señalando la naturaleza de la investigación, así como, los informantes clave (población y muestra), y las técnicas e instrumentos para la recolección de la información relacionada con la situación objeto de estudio.

En el cuarto capítulo, se realiza la presentación de los resultados y se establece el análisis de los resultados, los cuales permitieron ampliar las posibles causas de la situación problema y evidenciar cómo se encuentra estructurado el meso y micro currículo en el programa, en comparación con la realidad de la puesta en práctica de su contenido en los contextos de actuación profesional de los futuros fisioterapeutas.

Se plantea por otra parte el quinto capítulo en donde se desarrolla la propuesta de actualización de los contenidos programáticos de las prácticas clínicas formativas del programa y finalmente, se presenta el sexto capítulo donde se contemplan las conclusiones, producto del



desarrollo del proyecto, y de igual manera, se establecen las recomendaciones que se brindan a los diferentes actores participantes del proceso investigativo.



Capítulo I. Problema.

Título.

Características del meso y micro currículo de las prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona

Descripción del problema.

Hoy en día el desarrollo de la sociedad se ha enfrentado a grandes cambios que involucran aspectos económicos, de salud, políticos, tecnológicos, sociales y sobre todo educativos. En este sentido, resulta apremiante comprender estas dinámicas de cambio que surgen de la generación de conocimiento que se da a partir de procesos formativos profesionales, puede originar significativos impactos en todos los aspectos mencionados.

De esta manera, se otorga a las instituciones de Educación Superior la responsabilidad de garantizar procesos de formación disciplinar con calidad, mediante la cual se logre la educación de profesionales competentes que den verdaderas, oportunas y eficaces respuestas a las necesidades de la sociedad. No obstante, esto solo es posible, si tanto el diseño como ejecución de las propuestas formativas consolidadas a través del currículo propio de cada programa, son llevadas a cabo consecuentemente con su naturaleza.

En este sentido, lo expuesto por el Ministerio de Educación Nacional cobra relevancia, al entender al currículo como un todo, mediante el cual se “contribuye a la formación en competencias, valores, actitudes, aptitudes, conocimientos, métodos, capacidades y habilidades acorde al estado del arte de una disciplina, profesión, ocupación u oficio, con miras a la formación integral del estudiante, guardando siempre coherencia con la misión institucional y los objetivos del programa” (p.29).

Comprendiendo lo anterior, la presente investigación centra su interés en caracterizar el meso y micro currículo del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona, específicamente lo que involucra las prácticas clínicas que se llevan a cabo, teniendo en cuenta las falencias observadas que pueden emerger de los componentes curriculares que orientan el desarrollo de las mismas. Es preciso mencionar, que el ejercicio laboral de la investigadora, quien se ha desempeñado como profesora supervisora de este proceso, ha permitido que evidencie falta de articulación entre la estructura curricular planeada desde el programa y su puesta en práctica.

De igual forma, en reiteradas oportunidades ha sido posible conocer por parte de los docentes y estudiantes su inconformidad frente a como se llevan a cabo las prácticas en el programa, la necesidad de profundizar más en diferentes aspectos propios de la disciplina y la inquietud por que se desarrollan aprendizajes que en ocasiones, consideran son mucho más avanzados y no alineados con lo que el programa tiene estructurado.

Surge así la necesidad de emprender acciones educativas en torno a la documentación que soporta el programa y la manera en que se está percibiendo el desarrollo de un aspecto

fundamental para este, como lo son las prácticas clínicas, de las que se desprende la consolidación de fortalezas reales para los estudiantes a la hora de ejercer profesionalmente en un futuro.

Partiendo de esto, es posible entrever que la percepción frente a estas prácticas se está viendo afectada por cuanto podrían estar siendo abordadas incorrectamente, por un lado, al no tener en cuenta los contenidos mismos que la componen en su estructura curricular, y por otro, debido a la concepción que frente a estas, pueda estar teniendo la población estudiantil del programa.

Por otra parte, es pertinente señalar que el plan de estudios con el que se oferta el programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona, es del año 2006, con contenidos programáticos actualizados al año 2012, pero con el mantenimiento de los aspectos estructurales que responden a la naturaleza de concepción del programa; lo que podría estar representando una estructura curricular que requiera de ajustes, actualizaciones o modernización, dadas las cambiantes condiciones del entorno que rodea esta profesión, tal como lo plantean Domínguez y González (2006) quienes señalan que “la prolongada vigencia de un currículo es condición suficiente para analizar su pertinencia de desarrollo” (citado por Daza, J., 2010, p.73).

Sin embargo, cabe resaltar, que bajo estas condiciones, el programa se presentó en el año 2017 al proceso de alta calidad, obteniendo este reconocimiento por parte del Ministerio de Educación Nacional en el año 2018, con el compromiso de la ejecución del plan de mejora presentado, dentro del cual se contempla una modernización curricular.



Consecuentemente y a partir de todo lo anterior, surgieron interrogantes en torno al currículo en el programa de Fisioterapia, particularmente en lo que se relaciona con los niveles de práctica clínica y la cohesión que debe existir entre la fundamentación teórica con la que fueron concebidos y su realidad actual, llevando a formular la pregunta de investigación que orienta el presente proyecto.

Formulación del Problema.

Teniendo en cuenta la problemática descrita y el compromiso adquirido por el programa en torno al proceso de acreditación de alta calidad, se establece la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las características del meso y micro currículo de las asignaturas de prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona?

Objetivos.

Objetivo General.

Caracterizar los elementos del meso y micro currículo de las asignaturas de prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona.

Objetivos específicos.



Identificar los componentes curriculares que orientan el desarrollo de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia.

Describir la percepción de los estudiantes frente a los procesos de práctica clínica formativa.

Relacionar las características del meso y micro currículo presentes en las prácticas clínicas de los Fisioterapeutas en formación.

Justificación.

La actual sociedad en la que el ser humano se desenvuelve requiere cada vez más de profesionales idóneamente cualificados para asumir los cambios que sean necesarios para su transformación.

En el caso que compete a la presente investigación, se resalta la necesidad de que los profesionales del área de la salud adquieran habilidades en la ejecución de procedimientos que serán recibidos por personas con condiciones de alteración de su estado de salud. Es por esto, que en las carreras de formación en áreas de salud se necesita desarrollar un componente práctico que permita llevar a la realidad la integración de los conceptos teóricos adquiridos. Todo esto, soportado en la concepción de competencias profesionales que deben desarrollar los estudiantes durante su formación disciplinar, hablando de estas como:

Aquellas capacidades individuales que son condición necesaria para impulsar un desarrollo social en términos de equidad y ejercicio de la ciudadanía. Lo cual plantea la necesidad de trabajar rigurosa y profundamente con el conocimiento y con el ser humano que se encuentra allí inmerso. (Torrado, citado por Tobón, 2005, p.59)

Consecuentemente, los procesos educativos pertinentes a la formación de los profesionales en las áreas de salud y específicamente en programas como el de Fisioterapia (objeto de interés para la presente investigación), requieren de una estructura curricular que involucre además del componente teórico, elementos de interacción práctica, que permita consolidar bases de calidad para la formación y el quehacer profesional de los futuros fisioterapeutas.

Se hace necesario entonces, tener presente la naturaleza misma del ejercicio de la profesión de Fisioterapia, establecida en la Ley 528 de 1999 del Congreso de Colombia que la define como:

Una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como en sus propias teorías y tecnologías. (p.1).

En este orden de ideas, se hace necesario comprender que los elementos establecidos en el meso y micro currículo, en lo que corresponde a las prácticas clínicas que se desarrollan en el programa de Fisioterapia de la universidad de Pamplona, representan el alcance de los objetivos pretendidos para la formación con calidad de este profesional, cuya responsabilidad de acción

recae en la atención de la sociedad en general, a nivel individual, familiar y comunitario. Lo anterior, soportado en la concepción de currículo que desde el mismo Ministerio de Educación Nacional a través de la Ley General de Educación se tiene y que lo concibe como:

El conjunto de criterios, planes de estudio, programas, metodologías y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local, incluyendo también los recursos para poner en práctica las políticas y llevar a cabo el proyecto educativo institucional.

De igual manera, fundamentado en lo establecido en el documento maestro del programa, en el cual se plantea que:

El programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona reconoce que en el área pedagógica la construcción del currículo debe apuntar a la evolución profesional y humana del individuo para impactar el desarrollo de la comunidad en general. En esta medida la fundamentación curricular tiene en cuenta elementos que incluyen el aspecto legal, filosófico, sociológico, epistemológico, psicológico y pedagógico, así como la identificación de las competencias particulares del quehacer fisioterapéutico en su formación disciplinar y profesional y la inserción de estos elementos en el ámbito regional, nacional y global por intermedio de una adecuada estructura curricular y atendiendo los lineamientos que en cuanto a estructura curricular orienta la institución en el acuerdo 041 de julio de 2002.

Para el caso particular que ocupa la presente investigación, cabe mencionar, que el programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona ha venido desarrollando esfuerzos para el alcance de una educación de calidad, que ha significado que actualmente cuente con el reconocimiento

de alta calidad otorgado por el Ministerio de Educación Nacional durante el año 2018; proceso al que se presentó con la estructura curricular del año 2006, con actualización de contenidos programáticos del año 2012 y con la proyección de un plan de mejora que incluye trabajo en torno a la modernización curricular, que podrá ser en parte soportada desde el desarrollo de la presente investigación, específicamente en lo que compete a las asignaturas de prácticas clínicas.

Se hace necesario de esta forma comprender en qué consiste la calidad, definida por el Consejo Nacional de Acreditación (2013) en los lineamientos específicos de calidad para la acreditación de programas, como aquel proceso que:

Hace referencia a la síntesis de características que permiten reconocer un programa académico específico o una institución de determinado tipo y hacer un juicio sobre la distancia relativa entre el modo como en esa institución o en ese programa académico se presta dicho servicio y el óptimo que corresponde a su naturaleza. (p. 12).

Por tales razones, teniendo en cuenta los lineamientos específicos de los Ministerios de Educación Nacional y de Salud, el interés de la investigación en curso se orientó a caracterizar la existencia de elementos del meso y micro currículo de las asignaturas de prácticas clínicas, además de su coherencia, concordancia y elementos de orden académico-administrativo que permitan su buen desarrollo desde la relación docente estudiante, con acciones educativas que permiten entrever la necesidad de contar con lineamientos claros y sólidamente sustentados para el desarrollo de estas prácticas.

En concordancia con lo anterior, es importante mencionar que:

El modelo pedagógico del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona, se fundamenta en la teoría de la educación basada en competencias desde un enfoque holístico que enfatiza en el desarrollo constructivista de habilidades, conocimientos, y actitudes que permiten a los estudiantes insertarse adecuadamente en la estructura laboral, y adaptarse a los cambios y reclamos sociales (Documento maestro Programa de Fisioterapia, 2010, p.71).

Teniendo en cuenta que las competencias se definen como un “conjunto de actitudes, habilidades y conocimientos que se expresan mediante desempeños relevantes para dar solución a la problemática social, así como para generar necesidades de cambio y de transformación que implican saber conocer, saber hacer, saber convivir y saber ser” (Tobón, 2005); el Programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona plantea en su documento maestro (2010) que a través de su modelo pedagógico y los intereses de formación práctica de sus estudiantes favorece dos aspectos importantes:

El primero es la participación del estudiante como protagonista y promotor de su propio aprendizaje, mientras que el docente es un facilitador del conocimiento; el segundo, es la forma en la que se construye el conocimiento, aspecto en el cual el docente participa en calidad de facilitador e investigador y el estudiante participa como co-investigador o aprendiz (p.71).

De esta manera, conocer detalladamente las características del meso currículo y micro currículo, su evaluación, seguimiento y mejora son responsabilidades adquiridas de forma por se por la institución y sus funcionarios, para poder determinar elementos de formación real con calidad y ajustado a las tendencias de educación a nivel nacional e internacional, para generar en

el futuro profesional un elemento diferencial con la competencia disciplinar que le debe caracterizar.

El currículo es comprendido como “la estrategia por excelencia que materializa los fines de la educación, y con el cual se logra satisfacer las necesidades imperantes de la sociedad” (Sacristán, 1988) . No obstante, su garantía requiere de la existencia de un equipo académico comprometido, que viabilice la ejecución de este currículo, realice la asignación de recursos y haga el seguimiento de su puesta en práctica, evaluándolo permanentemente y haciendo los correctivos necesarios para mantener su pertinencia con los contextos circundantes de los que emergió.

Es así, que resulta fundamental resaltar que:

La responsabilidad del diseño del plan curricular le corresponde a docentes y a los especialistas en currículo, con el apoyo del entorno de acción de los futuros profesionales. Este diseño curricular debe comunicar los principios esenciales de la propuesta educativa y ser susceptible de materializarse en la práctica. (Navarro-Reyes Navarro Reyes, Y., & Pereira Burgos, M., & Pereira de Homes, L., & Fonseca Cascioli, N., 2010, p.204).

De acuerdo a lo anterior, la presente investigación reviste importancia por ser un ejercicio que no ha sido realizado con anterioridad en el programa, necesario para el cumplimiento de la totalidad de los componentes constitutivos del meso y micro currículo de las prácticas que no han sido estudiados ni modernizados y que generará la línea base o estado del arte en el componente de prácticas clínicas, que permitirá al programa de Fisioterapia desarrollar a partir

de los hallazgos encontrados, la modernización curricular pretendida que impactará positivamente en el proceso de formación de los profesionales de Fisioterapia.

Por otra parte, el proyecto en sí representó viabilidad en su ejecución en todo momento por contar con total acceso a toda la información documental y a los sujetos actores de las prácticas, así como, por representar una problemática que gira en torno a la educación en su nivel de educación superior, articulándose con las líneas establecidas para el programa de Maestría en Educación, específicamente la Línea de Investigación: Educación Superior y la Sublínea: El proceso curricular y la evaluación en la Universidad¹.

Delimitaciones y limitaciones.

Delimitaciones.

La investigación se realizó en el programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona. La caracterización se desarrolló a partir de los elementos del meso y micro currículo de las asignaturas de prácticas clínicas formativas según lo establecido en el documento maestro del programa, los contenidos programáticos, los lineamientos que orientan este proceso y las percepciones de los estudiantes que cursan los diferentes niveles de práctica. El estudio tuvo una duración de 10 meses y se planteó bajo un enfoque cualitativo con diseño de tipo descriptivo con corte transversal. La muestra utilizada para la recolección de la información abarcó por una parte soportes documentales y por otra, estudiantes de práctica clínica del programa.

¹ Líneas y Sublíneas de Investigación de la Maestría en Educación. Recuperado de:
http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_120/recursos/general/05082015/mestria_educacion.js
P

Limitaciones.

Manejo de tiempo y espacios de los estudiantes y administrativos del programa para su participación en la investigación y la facilitación de la documentación a revisar.

Glosario.

Alta Calidad: Acreditación.

El Consejo Nacional de Acreditación (2015) brinda definiciones pertinentes a la Acreditación, planeando que:

Es el acto por el cual el Estado adopta y hace público el reconocimiento que los pares académicos hacen de la comprobación que efectúa una institución sobre la calidad de sus programas académicos, su organización y funcionamiento y el cumplimiento de su función social.

Es una ocasión para comparar la formación que se imparte con la que reconocen como válida y deseable los pares académicos. Es decir, aquellos que representan el deber ser, los que tienen las cualidades esenciales de la comunidad que es reconocida como poseedora de ese saber y que ha adquirido, por ello mismo, una responsabilidad social. También es una ocasión para reconocer la dinámica del mejoramiento de la calidad y para precisar metas de desarrollo deseable.



El proceso de Acreditación se desarrolla a través de la evaluación de la calidad realizada por la institución misma (autoevaluación), por pares académicos externos que pueden penetrar en la naturaleza de lo que se evalúa (heteroevaluación) y por el Consejo Nacional de Acreditación (evaluación final); el proceso culmina con el reconocimiento público de la calidad por parte del Ministerio de Educación Nacional.

Currículo.

Definido por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia como:

El conjunto de criterios, planes de estudio, programas, metodologías, y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local, incluyendo también los recursos humanos, académicos y físicos para poner en práctica las políticas y llevar a cabo el proyecto educativo institucional.

Por otra parte, entendido por Sacristán (2010), como:

La expresión y concreción del plan cultural que la institución escolar hace realidad dentro de unas determinadas condiciones que matizan ese proyecto. Toda institución educativa trabaja y defiende una cultura, —un currículum— que transmite de múltiples maneras; lo cual es un hecho consustancial a la existencia de la institución escolar. El contenido cultural es condición lógica de la enseñanza y el currículum es la estructuración de esa cultura bajo claves psicopedagógicas. (p.12).

“De manera simple y sencilla, es la forma de organizar lo que debe ser enseñado y aprendido”
(Kemmis, 1988, citado por Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.97).

Educación superior.

Según el Ministerio de Educación Nacional en la Ley 30 de 1992 la Educación Superior es:

Un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la educación media o secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional. (p.1).

La educación superior se imparte en dos niveles: pregrado y posgrado. El nivel de pregrado tiene, a su vez, tres niveles de formación: Nivel Técnico Profesional (relativo a programas Técnicos Profesionales), Nivel Tecnológico (relativo a programas tecnológicos), Nivel Profesional (relativo a programas profesionales universitarios).

La educación de posgrado comprende los siguientes niveles: Especializaciones (relativas a programas de Especialización Técnica Profesional, Especialización Tecnológica y Especializaciones Profesionales). Maestrías, Doctorado. (s.f).

Macro Currículo.

Se presenta su definición, sin embargo se aclara que no se aborda en la presente investigación.

“Se presenta como la estructura institucional que subyace al proceso formativo y le da sentido al proceso de formación. Este concepto determina el derrotero y orienta la experiencia educativa en toda su complejidad”. (Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.97).

Mejoramiento Continuo.

Proceso al interior del contexto educativo que debe formar parte de la cultura organizacional de las instituciones de educación superior, ligado a la continuidad y su confluencia con todos los procesos de gestión, implementando planes que midan e intervengan la eficiencia y la productividad de las diferentes áreas de la organización. (Londoño y Ramírez, 2012).

Meso Currículo.

Sigue las directrices fijadas en el macrocurrículo, adaptándolas a las estructuras específicas del área del saber correspondiente; está implícito en las facultades, bajo las características propias que denotan la particularidad de sus programas. (Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.97)

Comprendido como uno de los niveles de concreción del diseño curricular, el segundo específicamente, el cual:

Se materializa en la institución o instancias intermedias y se concreta a través del Proyecto Educativo Institucional y Proyecto de Centro, que especifica entre otros aspectos los

principios y fines, los recursos docentes y didácticos disponibles y necesarios, la estrategia pedagógica, el reglamento para docentes y estudiantes y el sistema de gestión. El mismo debe responder a situaciones y necesidades de los educandos de la comunidad educativa de la región y del país, debe caracterizarse por ser concreto, factible y evaluable. (Fonseca Pérez & Gamboa Graus, 2017, p.13).

Micro Currículo.

“Está sujeto al macro y meso currículo, pero denota la particularidad propia de las asignaturas que componen el plan de estudios y sus situaciones específicas dentro del contexto general del programa de formación y la institución que lo imparte” (Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.97).

Conocido como el tercer nivel de concreción del diseño curricular y entendido como todo lo relacionado con la programación de aula. “En él se determinan los objetivos didácticos contenidos, actividades de desarrollo, actividades de evaluación y metodológicas de cada tarea que se materializa en el aula” (Fonseca Pérez & Gamboa Graus, 2017, p.13).

Prácticas clínicas formativas o prácticas formativas en salud.

Según lo establecido en el Decreto 2376 de 2010 es la:

Estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de



fortalecer y generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión. (p.1).

Adicionalmente, el Proyecto Educativo de Prácticas Formativas del programa de Fisioterapia las concibe como:

El conjunto de actividades y espacios a través de los cuales el talento humano en formación, vive una experiencia inmediata y directa de su ejercicio profesional, mediante la prestación de un servicio a la comunidad en las condiciones reales en las que se desenvolverá como futuro profesional. (p.13).

Capítulo II. Marco Referencial.

El presente capítulo enmarca los antecedentes, fundamentación teórica y conceptual, bases legales y contextuales que soportan el interés de la investigación en curso. Para ello se abordan generalidades pertinentes al currículo y los procesos de prácticas clínicas formativas propias del programa de Fisioterapia.

Antecedentes de la Investigación.

Como soporte científico y documental del presente proyecto, se realizó una búsqueda en bases de datos variadas, documentos, libros, entre otros, que arrojaron estudios e investigaciones realizadas en diferentes contextos internacionales, nacionales y regionales, que guardan relación con el tema objeto de estudio.

Antecedentes internacionales.

Se relacionan a continuación, los antecedentes encontrados en el ámbito internacional, en países como Chile, Cuba, México y Venezuela, dentro de los cuales se contemplan aspectos pertinentes con el tema objeto de estudio en lo que corresponde al currículo, diseño curricular, reformas o renovación curricular en programas de salud.

Inicialmente, se aborda la investigación realizada en Cuba por Fonseca Pérez, J.J. & Gamboa Graus, M.E. (2017) titulada “Aspectos teóricos sobre el diseño curricular y sus particularidades

en las ciencias”. En esta, se plantea la necesidad de llevar a cabo cambios en el currículo que viabilicen las respuestas a las nuevas exigencias de la ciencia, la tecnología y la sociedad, así como a los paradigmas psicopedagógicos. Por otra parte, señala que la problemática educativa actual reside también en la necesidad de tener una adecuada conceptualización de currículo y diseño curricular por parte de los docentes encargados de materializar los cambios, puesto que considera que en la práctica son ellos, en última instancia, quienes posibilitan que las aspiraciones de tales cambios se hagan realidad.

Esta investigación, se convierte en un referente importante para el presente proyecto en la medida en que ofrece aspectos teóricos sobre el currículo y el diseño curricular; así mismo, porque destaca la importancia práctica de un diseño curricular particularizado en el área disciplinar que responda oportuna y coherentemente a las necesidades de la sociedad; lo cual se alinea a lo pretendido en la investigación en curso, con la que se busca reflexionar frente a los aspectos curriculares que orientan el hacer de las prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona.

Por otra parte, se toma el estudio realizado en México en el 2014 y denominado “Practice lived spaces in the nursing undergraduate program of the Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-Universidad Nacional Autónoma de México, México” de Zarza-Arizmendi, M.D. & Luna Victoria, F.M.

El estudio refleja un acercamiento realizado a las vivencias cotidianas en los espacios donde se desarrolla el proceso formativo de estudiantes de un programa de salud, y se aborda como

referente para la investigación en curso, debido a la perspectiva de currículo que brinda, al entenderlo como un conjunto de experiencias prácticas que resultan fundamentales para la formación de profesionales en el área de salud.

De igual manera, se referencia porque plantea la necesidad de un currículo vivido, que considera a la práctica como un espacio de privilegio que permite el aprendizaje experiencial y por tanto, la garantía de una formación mucho más contextualizada capaz de dar respuesta a los requerimientos de la sociedad; y porque para llegar a estos resultados, acudió a un diseño metodológico de tipo cualitativo con entrevistas aplicadas a estudiantes, lo cual brinda una orientación para la metodología que se abordó en el proyecto en curso.

Se relaciona consecuentemente la investigación llevada a cabo en Chile en el año 2014 titulada “Análisis comparativo del componente de práctica en el currículo de formación profesional de médicos y profesores en la Pontífice Universidad Católica de Chile” y realizada por Martinic, S., Moreno, R., Müller, M., Pimentel, F., Rittershausen, S., Calderón, M. & Cabezas, H.

Esta investigación se convierte en uno de los soportes documentales bibliográficos importantes del presente proyecto, en cuanto se orienta hacia el análisis de la práctica de acuerdo a lo establecido en el currículo, para un programa del área de salud. Permite alinear el proyecto en curso gracias a los resultados obtenidos, que brindan información sobre las oportunidades de aprendizaje práctico que parte de lo planteado en el currículo y como se guarda la relación entre

los cursos y las competencias adquiridas para la puesta en ejercicio en los contextos prácticos y clínicos.

Finalmente, se aborda el estudio realizado en Venezuela en el año 2010 por Navarro-Reyes Navarro Reyes, Y., & Pereira Burgos, M., & Pereira de Homes, L., & Fonseca Cascioli, N. y titulada “Una mirada a la planificación estratégica curricular”.

Esta investigación se toma, teniendo en cuenta la metodología de carácter descriptivo documental que adoptó para su desarrollo. Igualmente, porque presenta un devenir histórico de aspectos relacionados con el currículo, como el diseño y planificación curricular, sustentado en reconocidos autores, que sirven de soporte teórico, conceptual y científico para la fundamentación pertinente con el presente proyecto de investigación.

La siguiente tabla presenta la información hallada, a manera de resumen:

Tabla 1. Antecedentes internacionales

Año	País	Autor	Título	Temática central
2017	Cuba	Fonseca Pérez, J.J. & Gamboa Graus, M.E.	Aspectos teóricos sobre el diseño curricular y sus particularidades en las ciencias	Concepción de currículo. Diseño curricular. Reforma curricular.
2014	México	Zarza-Arizmendi, M.D. & Luna	Practice lived spaces in the nursing	Espacios de Práctica. Currículo.



		Victoria, F.M.	undergraduate program of the Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-Universidad Nacional Autónoma de México, México. Espacios vividos en la práctica en el currículum del licenciado en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia Universidad Nacional Autónoma de México	Escenarios clínicos.
2014	Chile	Martinic, S., Moreno, R., Müller, M., Pimentel, F., Rittershausen, S., Calderón, M. & Cabezas, H	Análisis comparativo del componente de práctica en el currículum de formación profesional de médicos y profesores en la Pontífice Universidad Católica de Chile	Plan de estudios. Práctica Clínica. Currículo.
2010	Venezuela	Navarro-Reyes Navarro Reyes,	Una mirada a la planificación estratégica	Currículo. Teorías Curriculares.



Y., & Pereira	curricular	Planificación curricular.
Burgos, M., &		
Pereira de Homes,		
L., & Fonseca		
Cascioli, N.		

Fuente: Elaboración propia. 2018.

Antecedentes nacionales.

En el ámbito nacional, se pueden resaltar investigaciones realizadas en Colombia, que reflejan los esfuerzos de diferentes espacios educativos por desarrollar acciones encaminadas a la mejora de las estructuras curriculares de los programas académicos que se ofrecen a la población, así como, el interés por comprender la conceptualización del currículo, de sus elementos y la forma como se debe llevar a cabo su gestión para la garantía de procesos de formación pertinentes que den respuestas asertivas a las necesidades de la sociedad.

Se relaciona inicialmente la investigación titulada “La gestión curricular, procesos y tendencias, una revisión documental” realizada por Morales Martínez, M. E., Preciado Duarte, N. Y., Nader, V. S. & Hernández, C. P. en Bogotá en el año 2018.

El trabajo en mención realiza una exposición de los resultados de una revisión de la producción académica sobre gestión curricular de los últimos diez años y que involucró un marco referencial del concepto, procesos, procedimientos, decisiones y prácticas que la

constituyen al interior de las instituciones educativas en los niveles micro, meso y macro curriculares. Como resultados se logró establecer las tendencias de la gestión curricular que se dirigen a caracteres investigativo, pedagógico-didáctico, teleológico y gerencial y se concluye la relevancia del establecimiento de procesos de gestión curricular de forma coherente y estructurada al contexto interno y externo de la institución, así como un ejercicio riguroso y fundamental para el mejoramiento y el fortalecimiento de la calidad de la educación superior.

De acuerdo a lo anterior, el trabajo relacionado se convierte en un referente importante para la presente investigación porque brinda un marco referencial fundamentado que otorga elementos conceptuales sobre el currículo, su gestión y práctica en los procesos pedagógicos que se desarrollan en el campo educativo, y que resultan pertinentes para orientar la investigación en curso en lo que corresponde al meso y micro currículo.

Se resalta la investigación llevada a cabo por Araque Quintero, M.H. en Bogotá en el 2017 la cual se denominó “El fisioterapeuta en formación, una mirada a la toma de decisiones desde el quehacer profesional en la ciudad de Bogotá”.

Se relaciona la anterior investigación como referente del presente trabajo porque aborda reflexiones sobre la formación del fisioterapeuta, en lo que tiene que ver con la necesidad de preparar a este futuro profesional de salud para que afronte los constantes cambios en el conocimiento y el desarrollo de nuevas tecnologías. En este sentido, da una mirada a las falencias curriculares a las que se enfrenta el fisioterapeuta en formación y la manera como esto

afecta la toma de decisiones durante el abordaje clínico que realiza en los contextos reales, resaltando así la necesidad de plantear una formación que desarrolle el pensamiento crítico.

De igual manera, porque la metodología empleada que consistió en una revisión documental descriptiva cualitativa, permitió el análisis de los diferentes currículos de los programas de fisioterapia en la ciudad de Bogotá, obteniendo como resultado que existen materias para el desarrollo de la lógica, conocimiento y análisis, pero planteadas muy temprano en el desarrollo del currículo, adicionalmente, que no existe conexión con las prácticas clínicas, señalando que no es coherente dado que este es el espacio donde se debe conjugar el ser, saber y saber hacer durante el abordaje de la toma de decisiones.

Adicionalmente, se describe el estudio realizado en el 2016 en Popayán por Bohórquez Góngora, F., Zuñiga, A. & Torres, M.V. el cual se titula “Formación del profesional de ciencias de la salud en el Cauca. Simientes de la unidad de educación en salud”.

En esta investigación se presenta la problemática de la formación de profesionales en ciencias de la salud, mostrando la trayectoria de formación que atraviesan estos y las necesidades pedagógicas que se lograron identificar para el desarrollo de la Unidad de Educación en Salud en el Cauca. Mediante un estudio cualitativo, se logró realizar una reflexión sobre la formación pedagógica del profesor de salud y las necesidades de formación de los profesionales de esta área, con el propósito de consolidar la unidad de salud que se convirtiera en una división académica responsable del desarrollo y mejoramiento continuo de los procesos educativos que se llevan a cabo en la facultad de salud.

En este orden de ideas, reviste gran importancia para el proyecto en curso, al brindar una mirada al camino pedagógico que se recorrió en los programas de salud, y que permiten entender no solamente la disciplina misma, sino la mejor manera de enseñarla para garantizar procesos educativos de calidad que repercutan en la formación de profesionales idóneos para desenvolverse constructivamente en el entorno real que la sociedad les ofrece.

Por otra parte se destaca el documento del Ministerio de Salud y Protección Social denominado “Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia”, Bogotá, 2015.

Se relaciona este documento en particular, al contemplar todos los aspectos pertinentes con el perfil profesional y las competencias que todo fisioterapeuta debe tener en Colombia. Estos aspectos se toman del desarrollo de una metodología cualitativa, de carácter reflexivo y crítico que permitió contar con los consensos del grupo de fisioterapeutas y estudiantes de fisioterapia que representan a la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (ASCOFAFI), el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas (COLFI) y la Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia (ACEFIT).

Este documento, representa gran relevancia para la presente investigación porque da cuenta de elementos del contexto, situación, perfil profesional, competencias profesionales transversales y competencias específicas del profesional en fisioterapia, quien es el objeto de estudio de la investigación en curso.



De igual manera se relaciona la investigación llevada a cabo en Bogotá en 2014 por Valderrama Prieto, M.A., Duque Cruz, O.Y., Moreno Sánchez, G.E. & Patiño Jacinto, R.A., titulada “Currículo: una aproximación conceptual a sus elementos”.

El trabajo en mención responde a un análisis sobre algunas categorías curriculares propuestas como: pedagogía, currículo, docente, estudiante, propósitos de formación, calidad en la educación e investigación. Reviste importancia para la presente investigación en la medida en que enmarca estas categorías dentro de una propuesta inicial de reflexión del currículo; así mismo, porque la metodología empleada fue de carácter cualitativo, con métodos descriptivos y documentales, a partir de los cuales se logró como resultado comprender la necesidad de unir esfuerzos por parte de los actores de la educación, para mejorar la calidad y los resultados de los profesionales que se encuentran en formación.

Finalmente se destaca el trabajo titulado “Renovación curricular en programas de ciencias de la salud y su impacto en las prácticas pedagógicas de los profesores”, llevado a cabo en Bogotá en el año 2010 por Daza Lesmes, J.

Se toma el anterior referente, al convertirse en un soporte relevante debido a que presenta aspectos pertinentes a las transformaciones de las prácticas pedagógicas de los profesores en un proceso de renovación curricular. Permite fundamentar el trabajo en curso gracias al marco conceptual que referencia el análisis de cuatro ejes centrales que giran en torno al concepto de currículo y los diferentes actores del sistema educativo; las renovaciones curriculares en programas de ciencias de la salud y las percepciones que la comunidad académica tiene al

respecto; la identificación de los factores que hacen posible las renovaciones curriculares y como estas son reflejadas positivamente en las prácticas pedagógicas de los profesores; y las conceptualizaciones de cómo el profesor interpreta y orienta su actuar educativo.

Sin duda alguna, orienta la investigación en curso, al contemplar aspectos fundamentales que permitieron una discusión alrededor del currículo, las renovaciones curriculares y el impacto de estas en las prácticas pedagógicas de los docentes que guían los procesos formativos en programas de salud.

Para concluir, se relaciona a manera de síntesis los antecedentes nacionales encontrados.

Tabla 2. Antecedentes Nacionales.

Año	Dpto/ Ciudad	Autor	Título	Temática central
2018	Bogotá	Morales	La gestión curricular,	Currículo.
		Martínez, M. E.,	procesos y tendencias,	Gestión del currículo.
		Preciado Duarte,	una revisión	Macro y Micro currículo.
		N. Y., Nader, V.	documental	Rediseño curricular.
		S. & Hernández, C. P.		
2017	Bogotá	Araque Quintero,	El fisioterapeuta en	Fisioterapeuta.
		M.H.	formación, una mirada	Toma de decisiones.
			la toma de decisiones	Quehacer profesional.

			desde el quehacer profesional en la ciudad de Bogotá.	Formación profesional.
2016	Popayán	Bohórquez Góngora, F., Zuñiga, A. & Torres, M.V.	Formación del profesional de ciencias de la salud en el Cauca. Simientes de la unidad de educación en salud.	Formación de profesionales de ciencias de la salud. Desarrollo pedagógico. Unidad de educación en salud.
2015	Bogotá	Ministerio de Salud y Protección Social	Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia	Perfil profesional. Competencias. Fisioterapeutas.
2014	Bogotá	Valderrama Prieto, M.A., Duque Cruz, O.Y., Moreno Sánchez, G.E. & Patiño Jacinto, R.A.	Currículo: una aproximación conceptual a sus elementos	Currículo. Calidad en la educación.
2010	Bogotá	Daza Lesmes, J.	Renovación curricular en programas de ciencias de la salud y su	Renovación curricular. Impacto prácticas pedagógicas profesores.

impacto en las prácticas
pedagógicas de los
profesores

Fuente: Elaboración propia. 2018.

Antecedentes regionales.

En el ámbito local, solo fue posible encontrar una referencia documental relacionada con el tema objeto de estudio de la presente investigación, abordada en la ciudad de Cúcuta desde la Universidad Francisco de Paula Santander. Se describe a continuación la relevancia de la misma.

Acorde a lo anterior, se presenta el estudio realizado en Cúcuta por González García, E.A. en el año 2012, denominado “Fundamento teórico y metodológico del micro currículo”. Se destaca de este, el abordaje que realiza a la concepción de micro currículo y el establecimiento de un marco referencial entorno al diseño micro curricular, que relaciona aspectos como flexibilidad curricular, interdisciplinariedad del currículo, y macro y meso currículo. Todo esto, reviste importancia a la presente investigación, en la medida en que permite acceder a información conceptual y teórica referente al currículo, pero en particular, al micro currículo, uno de los enfoques específicos que se trabajan en el proyecto en curso.

Tabla 3. Antecedentes Regionales.

Año	Ciudad	Autor	Título	Temática central
2012	Cúcuta	González García,	Fundamento teórico y	Currículo.

E.A.	metodológico del micro	Micro currículo.
	currículo.	Institución de Educación Superior.

Fuente: Elaboración propia. 2018.

Marco Teórico-Conceptual.

El marco teórico y conceptual que se establece para fundamentar la presente investigación, fue construido a partir de la comprensión de aspectos esenciales inherentes a la educación, el currículo y la práctica clínica formativa en programas de salud como el de Fisioterapia.

La educación como proceso permanente de mejoramiento de la calidad de vida del ser humano.

El concepto de educación se convierte en el punto de partida para la presente investigación al abarcar el compromiso de formación que recibe la población estudiantil del programa de Fisioterapia. Como concepto, se encuentran diferentes perspectivas en cuanto a su significado, algunos entendiéndola como un proceso de preparación para la vida, marcado por la transferencia de aprendizajes culturales de generación tras generación, tal como lo expone Ramírez (1987) quien la define como:

El proceso que aspira a preparar las generaciones nuevas para reemplazar a las adultas que naturalmente se van retirando de las funciones activas de la vida social. La educación realiza la conservación y transmisión de la cultura a fin de asegurar su continuidad.

Por otra parte, en la misma transformación del concepto, León (2007) la ha definido como:

La formación de sujetos y no objetos, tiene el propósito de completar la condición humana del hombre, no tal y como la naturaleza la ha iniciado, la ha dado a luz; sino como la cultura desea que sea. La educación transforma y potencia al hombre natural para hacer emerger un hombre distinto. Lo hace sabio, inteligente, conocedor, industrioso, prudente, independiente, seguro, indagador, amoroso, disciplinado, honesto, alegre, ético, sabiendo la diferencia entre el bien y el mal, proclive al bien, a la ciencia y al conocimiento, así entenderá la justicia y la equidad y se acercará al bien (p. 6).

De igual manera, ha sido concebida como aquella que se encarga de potencializar habilidades que el educando ya posee y que impactan en el mejoramiento de su calidad de vida, tal como lo plantean Ausubel y Colbs (1990) quienes la consideran como:

El conjunto de conocimientos, órdenes y métodos por medio de los cuales se ayuda al individuo en el desarrollo y mejora de las facultades intelectuales, morales y físicas. La educación no crea facultades en el educando, sino que coopera en su desenvolvimiento y precisión (p. 90).

En este orden de ideas, la educación ha permitido al individuo ser capaz de actuar conscientemente frente a las situaciones que se le presentan en su diario vivir, por lo que impera la necesidad de garantizar que los procesos de enseñanza y aprendizaje que le competen, se desarrollen dentro de dinámicas que garanticen adecuados procesos de formación, resultando importante “reflexionar sobre los fines, metas o ideas de la educación, concretada en un proyecto

educativo, cuya orientación es al aprender, es decir: ¿qué aprender?, ¿cómo aprenderlo? y ¿para qué aprenderlo? (Araya, 2011, p113); sobre todo, en lo que corresponde con la educación superior, y para este caso particular, lo que es pertinente al currículo y la manera como este aborda los ejercicios de práctica clínica para el programa de Fisioterapia.

El currículo como eje articulador entre la educación y el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Acorde a las dinámicas actuales en la educación, se hace necesario retomar las bases que la fundamentan como fenómeno social que impacta directamente en el desarrollo de la cultura, entendiendo que resulta importante comprender como se organiza el proceso de enseñanza y aprendizaje a través del establecimiento de un currículo que dé respuestas a los requerimientos del entorno; siendo así posible definir el currículo de manera simple y sencilla como “la forma de organizar lo que debe ser enseñado y aprendido” (Kemmis, 1988, citado por Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.97).

Se convierte de esta manera al currículo en “la expresión y concreción del plan cultural que una determinada institución o programa hacen realidad dentro de unas determinadas condiciones; toda institución educativa trabaja y defiende una cultura, -un currículum- que transmite de múltiples maneras; lo cual es un hecho consustancial a la existencia de la institución o programa mismo. El contenido cultural es condición lógica de la enseñanza y el currículum es la estructuración de esa cultura bajo claves psicopedagógicas” (Sacristán, 2010, p.12).

En este orden de ideas, al encontrarse inmerso al interior de la práctica educativa de las instituciones o programas, “el currículo solo se manifiesta a través de la comunidad académica de estudiantes, profesores, directivos, administrativos, empleados, entre otros, y su esencia está en su integración, con miras al cumplimiento de una misión institucional fundamentada en su función social” (Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.98). Sin esto, no es posible concebir un currículo integrador, que permita una formación cohesionada con las necesidades de la sociedad y que por ende, contribuya a que esta sea transformada positivamente, desde el actuar oportuno y eficaz de personas educadas integralmente.

Es así, que el currículo se convierte en el eje articulador entre la educación y los procesos de enseñanza y aprendizaje, al evidenciarse como “el conjunto de criterios, planes de estudio, programas, metodologías, y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local” (Ministerio de Educación Nacional de Colombia). Lo anterior, si se tiene en cuenta que la concreción del acto educativo, solo es posible desde la puesta en marcha de la relación docente-estudiante, dentro de interacciones que revistan significado tanto para la enseñanza como para el aprendizaje y que permitan trascender las fronteras de la teoría, hacia ejercicios prácticos que coadyuven a la consolidación de una formación de calidad.

En consecuencia, surge la necesidad de la concepción del currículo desde perspectivas que según Sacristán (2005) lo clasifican como:

Una construcción social y puente entre la sociedad y la escuela/universidad; como un proyecto o plan educativo, en el que se expresan o se representan los contenidos y las secuencias; y como una unidad totalizadora donde convergen diferentes prácticas que no se refieren solamente a los procedimientos de carácter pedagógico, sino a las interacciones y relaciones educativas, convirtiéndose en un proceso democrático, en el que la pluralidad es el pretexto para el diálogo y la conjugación de esfuerzos (citado por Morales Martínez, Preciado Duarte, Nader, & Hernández, 2018, p.5).

No obstante, el currículo es concebido por Echeverri Jiménez & López Vélez (2005). como “un sistema complejo que comporta varios componentes (sujetos, saberes, intencionalidades, ambientes, didácticas y evaluación)” (p.15) y del cual gracias al mantenimiento de operaciones e interacciones se derivan nuevos sistemas haciendo que se concrete a través de un diseño curricular enmarcado en tres niveles específicos: macro, meso y micro currículo.

El primero de estos, concebido “como la estructura institucional que subyace al proceso formativo y le da sentido al proceso de formación, determinando y orientando de esta manera la experiencia educativa en toda su complejidad” (Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.97).

Por otra parte, en palabras de Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto (2014) “el meso currículo se encarga de adaptar las directrices emanadas del macro currículo a las estructuras específicas del área del saber correspondiente; está implícito en las

facultades, bajo las características propias que denotan la particularidad de sus programas”

(p.97). Del mismo modo:

Se materializa en la institución o instancias intermedias y se concreta a través las estructuras orientadoras de los programas dentro de los cuales se especifican los principios y fines, los recursos docentes y didácticos disponibles y necesarios, la estrategia pedagógica, el reglamento para docentes y estudiantes y el sistema de gestión. De este modo, el meso currículo debe responder a situaciones y necesidades de los educandos de la comunidad educativa de la región y del país, y debe caracterizarse por ser concreto, factible y evaluable (Fonseca Pérez & Gamboa Graus, 2017, p.13).

Finalmente, se concreta a través de un último nivel, denominado micro currículo, el cual está sujeto al macro y meso currículo, caracterizándose por poseer “la particularidad propia de las asignaturas que componen el plan de estudios y sus situaciones específicas dentro del contexto general del programa de formación y la institución que lo imparte” (Valderrama Prieto, Duque Cruz, Moreno Sánchez, & Patiño Jacinto, 2014, p.97).

Es entendido adicionalmente, como aquel en el que se relaciona toda la programación de aula, y definido por Fonseca Pérez & Gamboa Graus (2017) como aquel en donde se “determinan los objetivos didácticos, contenidos, actividades de desarrollo, actividades de evaluación y metodológicas de cada tarea que se materializa en el aula” (p.13); en él “se desarrollan todos los procesos del currículo desde el interior del aula de clase y las relaciones de enseñanza-aprendizaje que se dan entre docentes y estudiantes” (Morales Martínez, Preciado Duarte, Nader & Hernández, 2018, p.9).



El currículo obedece en esta medida a las presiones externas impuestas por la sociedad, a marcos legales normativos que lo regulan y a finalidades institucionales en lo que se concibe desde el nivel macro; pero se convierte en una cuestión que es inherente a los docentes de las instituciones universitarias, en lo que corresponde a los niveles meso y micro del currículo. En este sentido, Magendzo (2003) establece que el currículo es el “conocimiento integral, que logran los sujetos desde los procesos de selección, organización, transmisión y apropiación del conocimiento...” por lo que es fundamental “determinar cuál es el tipo de conocimiento que se intenta que los estudiantes se apropien y organizarlo curricularmente” (p.56).

De esta manera, reviste importancia precisar que el currículo desde todos sus niveles debe impactar en la formación de los profesionales, sobre todo en lo que corresponde al meso y micro currículo, colocando al servicio de la educación el establecimiento de estructuras que permitan la interacción con los contextos reales en los que se desarrolla el hacer disciplinar producto de la enseñanza y el aprendizaje.

El diseño curricular en programas universitarios.

La concepción de currículo desde la materialización en sus diferentes niveles representa complejidad a la hora de su puesta en marcha, tanto desde los procesos de planificación como de ejecución. En este sentido, lo que compete al ámbito universitario como espacio formativo e instructivo, debe comenzar por comprender que:

El currículo es un sistema de interacciones múltiples en el que cada operación implica una focalización y, al mismo tiempo, un flujo de información entre los distintos componentes que le caracterizan, mediante interacciones bilaterales que se dinamizan entre estos, con relaciones de reciprocidad que producen un efecto que permite alcanzar la autoorganización y la autorreflexividad, condiciones integradoras del sistema (Echeverri Jiménez & López Vélez, 2005, p.16).

Así mismo, es pertinente entender que corresponde a los sistemas meso y micro en su delimitación autoorganizadora la definición de los objetos de conocimiento desde “su constitución histórica y epistemológica, la selección de los problemas relevantes para la formación e instrucción dentro de un programa, su secuenciación y las posibilidades didácticas en relación con los procesos de enseñanza y de aprendizaje dentro del marco institucional” (Echeverri Jiménez & López Vélez, 2005, p.15).

Acorde a lo anterior, reviste importancia los planteamientos de Magendzo (1986) quien presenta diseños curriculares basados en “temas transversales y núcleos problematizadores, incorporando una visión holística, integradora del conocimiento y sobre todo, haciendo mucho énfasis social y de valor particular...” “...señala que de lo que se trata es de asumir una actitud pedagógica frente a un conocimiento que necesariamente conlleva incertidumbres, imprecisiones, más preguntas que respuestas, cuestionamientos, tensiones, conflictos” (citado por Pérez, 2008, p.122).

En el diseño curricular propuesto por Magendzo (1986) se da mayor importancia al “hecho de que los estudiantes se constituyen en el centro del diseño curricular. El profesor solo se limita, en el momento de elaborar el currículo, a definir algunos principios generales que caracterizan los aprendizajes a ser abordados. El docente diseñador elabora una red de planificación. (citado por Pérez, 2008, p.122).

En este orden de ideas, el currículo propio de un programa universitario debe enfocarse en brindar al estudiante la posibilidad de ser el centro del proceso educativo, así como la capacidad para desarrollar las competencias indispensables que le son necesarias para su desempeño profesional en un campo o disciplina determinada. Aunque esto pudiera resultar ser obvio dentro de un discurso imperante cuando se trata la pertinencia de un programa, es una realidad que esta obviedad y adecuación se cuestionan, según Echeverri Jiménez & López Vélez (2005):

Al momento de cotejar las pretensiones con los desempeños efectivos de los profesionales que egresan de los centros universitarios las quejas de los individuos, de las empresas y de la sociedad –sin dejar de lado el carácter infundado de algunas de ellas– parecen un tema manido, y en ocasiones sin fundamento; empero, detrás de ellas hay sentidos que es importante considerar. (p.7).

Es así, que las competencias entran a jugar un aspecto fundamental en el establecimiento de los currículos que se organizan para los profesionales en educación superior, por lo que se hace necesario precisar su concepto desde los postulados de Tobón (2005):

Son procesos generales contextualizados, referidos al desempeño de la persona dentro de una determinada área del desarrollo humano. Son la orientación del desempeño humano hacia la

idoneidad en la realización de actividades y resolución de problemas. Se apoyan en los indicadores de logro como una manera de ir estableciendo su formación en etapas. Las competencias se basan en indicadores de desempeño y estos corresponden a los indicadores de logro (criterios de desempeño y evidencias requeridas). Las competencias indican las metas por alcanzar en procesos pedagógicos asumidos en su integralidad, mientras que los estándares se refieren a metas específicas por lograr durante las fases de dicho proceso. Por ende, los estándares se establecen según la orientación de las competencias (p.80).

Al contextualizar las competencias con las políticas nacionales, se tiene según Vargas (1999) que una de las clasificaciones más extendidas consiste en dividir las competencias en competencias básicas, competencias genéricas y competencias específicas (citado por Tobón, 2005). Razón por la cual se describen a continuación:

Competencias básicas. Definidas por Tobón (2005) como las competencias fundamentales para vivir en sociedad y desenvolverse en cualquier ámbito laboral. Se caracterizan por que constituyen la base sobre la cual se forman los demás tipos de competencias; posibilitan analizar, comprender y resolver problemas de la vida cotidiana y constituyen un eje central en el procesamiento de la información de cualquier tipo. Dentro de las competencias básicas se encuentran la comunicativa, matemática y cognitiva de procesamiento de información, la cual a su vez contempla tres competencias: interpretativa, argumentativa y propositiva (p.87).

Competencias genéricas. Según Corominas (2001) son aquellas competencias comunes a varias ocupaciones o profesiones. Este tema comienza a ser de gran importancia en la

educación universitaria, la cual debe formar en los estudiantes competencias genéricas que les permitan afrontar los continuos cambios del quehacer profesional (Citado por Tobón, 2005, p.91).

De igual manera, de acuerdo a lo planteado por Delors (1996):

Las competencias genéricas se caracterizan por que aumentan las posibilidades de empleabilidad, al permitirle a las personas cambiar fácilmente de un trabajo a otro; favorecen la gestión, consecución y conservación del empleo; permiten la adaptación a diferentes entornos laborales, requisito esencial para afrontar los constantes cambios en el trabajo dados por la competencia, la crisis económica y la globalización; no están ligadas a una ocupación en particular; se adquieren mediante procesos sistemáticos de enseñanza y aprendizaje; y su adquisición y desempeño puede evaluarse de manera rigurosa. De aquí que uno de los retos de la educación actual sea la formación de habilidades generales y amplias (Citado por Tobón, 2005, p.91).

Competencias específicas. Definidas por Tobón (2005) como aquellas competencias propias de una determinada ocupación o profesión. Tienen un alto grado de especialización, así como procesos educativos específicos, generalmente llevados a cabo en programas técnicos, de formación para el trabajo y en educación superior (p.93).

Atendiendo a todo lo anterior, resulta importante reconocer como se entrelazan las competencias con el currículo (meso y micro) en programas como el de Fisioterapia, en

particular, en lo que corresponde a las prácticas clínicas formativas que al interior son desarrolladas por los profesionales de esta área de la salud.

La práctica formativa en salud o práctica clínica formativa como componente de la formación profesional de fisioterapeutas.

Los cambios imperantes que se presentan hoy en día alrededor de los procesos de formación en lo que se relaciona con la teoría y las metodologías que sustentan la educación, han provocado que se genere una postura crítica frente al desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje de los profesionales de diferentes disciplinas, pero en especial, con los fisioterapeutas, que son el objeto de estudio de la presente investigación.

Lo anterior, al ser concebidos como profesionales del área de la salud, que tienen como sujetos de atención al individuo, la familia y la comunidad, y cuyo objetivo es:

El estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como en sus propias teorías y tecnologías (Congreso de Colombia, Ley 528 de 1999, p.1).

Reconociendo en esta medida que las prácticas propias de esta disciplina deben estar enmarcadas dentro de un componente curricular importante, se hace necesario reflexionar frente a las mismas, concibiéndolas como algo que va más allá de la simple aplicación de los conocimientos adquiridos previamente en espacios de aprendizaje teórico. Todo esto, desde la concepción del aprendizaje en contexto, expuesta por Dent, 2005; López & Lázaro, 2010 quienes “consideran que los estudiantes aprenden más si lo hacen en el mismo contexto en el cual usarán los conocimientos” (citado por Martinic, Moreno, Müller, Pimentel, Rittershausen, Calderón & Cabezas, 2014, p.181).

Adicionalmente, se debe señalar que la práctica formativa de salud o práctica clínica formativa es concebida desde la normatividad como una:

Estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de fortalecer y generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión (Decreto 2376 de 2010, p.1).

Y es planteada desde el programa como:

El conjunto de actividades y espacios a través de los cuales el talento humano en formación, vive una experiencia inmediata y directa de su ejercicio profesional, mediante la prestación de un servicio a la comunidad en las condiciones reales en las que se desenvolverá como futuro



profesional (Proyecto Educativo de Prácticas Formativas del programa de Fisioterapia, 2010, p.13).

El diseño curricular que orienta la práctica clínica formativa en el programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona.

En lo que compete al currículo o diseño curricular del programa de Fisioterapia, se encuentra que su estructura

Está acorde con lo establecido en los Acuerdos 041 del 25 de julio del 2002 Por el cual se establece la organización y estructura curricular de la Universidad de Pamplona; 012 del 31 de Enero del 2004 que modifica el artículo vigésimo del acuerdo anteriormente mencionado; y 106 del 16 de agosto de 2005 de la Universidad de Pamplona.

De igual manera, con el propósito de favorecer la calidad y el mejoramiento en formación de la más alta excelencia científica, tecnológica, social y humanística, adopta los principios básicos de la estructura curricular de la Universidad de Pamplona: Flexibilidad curricular, Pertinencia social, Pertinencia científica, Interdisciplinariedad, Internacionalización e Integralidad, para el desarrollo y actualización de su currículo particular” (Documento maestro programa de Fisioterapia, 2010, p.47).

Por otra parte, el Programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona reconoce que:

En el área pedagógica la construcción del currículo debe apuntar a la evolución profesional y humana del individuo para impactar el desarrollo de la comunidad en general. En esta medida la fundamentación curricular tiene en cuenta elementos que incluyen: el aspecto legal,

filosófico, sociológico, epistemológico, psicológico y pedagógico, así como la identificación de las competencias particulares del quehacer fisioterapéutico en su formación disciplinar y profesional y la inserción de estos elementos en el ámbito regional, nacional y global por intermedio de una adecuada estructura curricular y atendiendo los lineamientos que en cuanto a estructura curricular orienta la Institución en el acuerdo 041 de Julio de 2002 (Documento maestro programa de Fisioterapia, 2010, p.56).

Del mismo modo, fundamenta su estructura curricular en:

El desarrollo integral del estudiante a través de la orientación de sus estrategias pedagógicas hacia el modelo educativo basado en competencias, el cual privilegia la práctica educativa centrada en el aprendizaje. Ello permite la formación de profesionales integralmente desarrollados, creativos, productivos, con habilidades para enfrentar los desafíos y El modelo pedagógico del Programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona, se fundamenta en la teoría de la educación basada en competencias desde un enfoque holístico que enfatiza en el desarrollo constructivista de habilidades, conocimientos y actitudes que permiten a los estudiantes insertarse adecuadamente en la estructura laboral y adaptarse a los cambios y reclamos sociales (Marin, 2003). Teniendo en cuenta que las competencias se definen como un conjunto de actitudes, habilidades y conocimientos que se expresan mediante desempeños relevantes para dar solución a la problemática social, así como para generar necesidades de cambio y de transformación; que implican un saber conocer, saber hacer, saber convivir y saber ser; el Programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona favorece dos aspectos importantes: el primero es la participación del estudiante como protagonista y promotor de su propio aprendizaje, mientras que el docente es un facilitador del conocimiento; el segundo, es

la forma en la que se construye el conocimiento, aspecto en el cual el docente participa en calidad de facilitador e investigador y el estudiante participa como co-investigador o aprendiz (Documento maestro programa de Fisioterapia, 2010, p.70-71).

Por último, el programa de Fisioterapia ha descrito los componentes del pensum desde los créditos y su peso porcentual con relación a todo el programa académico a desarrollar.

Tabla 4. Distribución de los Componentes de Formación del Plan de Estudios del Programa de Fisioterapia y sus Créditos.

Área	Créditos	Porcentaje
Disciplinar Básico	23	14.02
Disciplinar Específico	22	13.41
Formación Profesional	98	59.75
Osteomuscular	22	13.41
Neurológica	14	8.53
Cardiopulmonar	6	3.65
Salud Publica	12	7.31
Investigación	6	3.65
Práctica Formativa	38	23.17
Profundización	4	2.43
Socio humanístico	17	10.36
TOTAL CREDITOS	164	100%

Fuente: Documento maestro programa de Fisioterapia, 2010, p.81-82.

Particularmente, lo que compete a las prácticas formativas se encuentra distribuido a través del desarrollo de competencias, “contempladas en cada nivel de prácticas y divididas en cognitivas, actitudinales y procedimentales, que evolucionan según el grado de complejidad que represente el nivel académico, buscando cumplir con las exigencias y propuestas de los Ministerios de Educación y Protección Social” (Documento maestro programa de Fisioterapia, 2010, p.88).

Dentro del documento maestro, se explicita que:

Las competencias cognitivas implican diversos procesos mentales relacionados con los saberes propios de la profesión. Las competencias actitudinales representan los comportamientos y manejos ante diferentes situaciones presentes en distintos escenarios. Las competencias procedimentales implican el manejo de habilidades y destrezas en la ejecución de procedimientos propios de la población objeto.

Por su parte, la evaluación académica de las prácticas formativas se compone de valores porcentuales conformados por las competencias por desarrollar en el estudiante, las actividades propias del nivel de formación, además del nivel de delegación y de la complejidad de la intervención realizada (p.88).

Marco legal.

Para el presente proyecto se toma como referente legal toda la normatividad internacional y nacional correspondiente con los procesos educativos pertinentes al currículo y a las prácticas de

salud o prácticas clínicas formativas de programas en esta área, entre los que se incluye el de Fisioterapia.

Constitución Política de Colombia. 1991.

Se toma de esta norma magna en el país el Artículo 67 que:

Constituye el derecho a la educación, la formación que en este deben recibir todos los colombianos y la responsabilidad del Estado en cuanto a regular y ejercer inspección y vigilancia de la educación velando siempre por su calidad, garantizando el adecuado cubrimiento del servicio y asegurando las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

Ley 30 de 1992.

Por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.

Esta normatividad reviste importancia para la presente investigación al ser la norma que fundamenta la Educación Superior en Colombia y de la cual se resalta el capítulo I: principios, el capítulo II: Objetivos, y el capítulo III: campos de acción y programas académicos. Se desataca adicionalmente de esta la concepción de la Educación Superior como:

Un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la educación media o secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional.

Ley 528 de 1999.

Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones.

Esta Ley en particular, se convierte en un soporte relevante para el proyecto al fundamentar la profesión de Fisioterapia, destacando de este, el artículo 1° que la define como:

Una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como en sus propias teorías y tecnologías.

Ley 1164 de 2007.

Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.

Se resalta de esta Ley, lo que compete al artículo 1° que establece su objeto enfocado en:

Establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos. Así

mismo, porque explica que se entiende por Talento Humano en Salud a todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

De igual manera, se destaca el artículo 13, que plantea lo correspondiente a la calidad en los programas de formación en el área de la salud, indicando que:

El Ministerio de Educación Nacional teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, definirá y mantendrá actualizados los criterios de calidad, para el registro calificado y acreditación de los programas de formación en el área de la salud. Los programas académicos del área de la salud serán aprobados previo concepto de la evaluación sobre prácticas formativas definidas en la relación docencia-servicio que realice el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud. El proceso de verificación del Modelo de evaluación de la relación docencia-servicio se efectuará en forma integrada con la verificación de las condiciones mínimas de calidad por parte del Ministerio de Educación Nacional.

Parágrafo 1°. Los programas de formación en el área de la salud deberán contener prácticas formativas que se desarrollen en los escenarios que cumplan las condiciones definidas para el efecto, a fin de garantizar la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, actitudes y aptitudes requeridas por los estudiantes en cada disciplina. En cualquier caso la Institución de Salud u otro escenario de práctica garantizará la supervisión por un docente responsable de la práctica formativa que realiza el estudiante, así como las normas de calidad exigidas por la normatividad vigente.



Decreto 2376 de 2010.

Por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano del área de salud.

Se aborda este decreto, al considerarse fundamental porque presenta definiciones en torno a la relación docencia-servicio, sus principios y objetivos, lo pertinente a la práctica formativa en salud o práctica clínica formativa, escenarios y cupos de práctica del área de salud, y convenios.

Ley 1438 de 2011.

Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones.

De la Ley en mención se toma lo que corresponde al capítulo VI: talento humano, en el cual se describe la política, lo que compete a la formación continua, la pertinencia y calidad en la formación de talento humano en salud, entre otros aspectos que son de importancia para la investigación en cuanto orientan normativamente lo que corresponde a la profesión de Fisioterapia, su ejercicio y el desarrollo de las prácticas clínicas que deben realizarse.

Estos artículos revisten importancia, en la medida en que acobijan no solo a la educación como un derecho vital del colombiano, sino que dispone que deben asegurarse las condiciones necesarias para que los las personas accedan y permanezcan en el sistema educativo con todas las garantías de calidad; aspectos que se pretenden analizar y promover dentro de las condiciones que actualmente se dan al interior del programa objeto de estudio.



Marco Contextual.

La presente investigación se realiza en el programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona. Para la descripción del contexto que rodea a la población objeto de estudio, se toma lo relacionado en el documento maestro del programa.

Identificación.

El programa fue creado mediante el acuerdo 66 del 31 de agosto del año 2000, el cual fue adscrito a la facultad de Ciencias Naturales y tecnológicas e incorporado al sistema nacional de información de la educación superior el día 6 de abril de 2001.

Simultáneamente a la incorporación del programa de Fisioterapia al SNIES, se creó la facultad de salud mediante acuerdo 010 del 24 de febrero de 2001, como la unidad académica administrativa responsable del proceso de formación de profesionales de la salud. Más adelante el Ministerio de Educación Nacional, mediante resolución No. 3318 de 6 de octubre de 2004, resuelve la solicitud de registro calificado del programa de pregrado de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona, por el termino de (7) años. Posteriormente, el Programa de Fisioterapia obtuvo la renovación de su registro calificado el 19 de Abril de 2013 mediante Resolución 4288 del MEN.



El Programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona no solo favorece a los habitantes del municipio y el departamento, sino también a los de regiones de zona de influencia, en las cuales ha extendido su impacto, sin olvidar la influencia, que tiene en la zona fronteriza con Venezuela, Región Costa Atlántica: departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Guajira y Magdalena; Región de los Santanderes: departamento de Santander y norte de Santander; Región Orinoquia-amazonia: departamentos de Amazonas, Arauca, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés y Vichada; Región de los llanos: departamento de Caquetá, Casanare y Meta.

El plan de estudios vigente corresponde al establecido en el año 2006 (anexo a)

Misión.

El Programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona, tiene como Misión formar profesionales integrales con capacidad de liderazgo y alta formación ética, humanística, investigativa, científica y técnica, con actitud abierta y autónoma hacia la construcción crítica del conocimiento; participe en las transformaciones políticas, ambientales, académicas, socioculturales, económicas y las demandas de la salud a nivel regional, nacional e internacional.

Visión.

El programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona para el 2020 contará con acreditación de Alta Calidad y reconocimiento nacional e internacional por su liderazgo y

calidad de sus egresados quienes poseen una sólida formación científica, social y humanística, dando respuesta a las necesidades de salud en el entorno.

Objetivos del programa.

Para el cumplimiento de su misión, el programa acoge como propios los Objetivos Institucionales y de ellos deriva sus objetivos.

Formar profesionales capaces de mejorar la calidad de vida de las personas, en términos de mantener, aumentar o recuperar su capacidad funcional, así como detectar factores de riesgo o prevenir alteraciones neuronales, esqueléticas y/o respiratorias.

Promover experiencias de aprendizaje que aproximen al estudiante de Fisioterapia a la realidad socioeconómica, cultural y de salud de las comunidades, mediante el trabajo en equipos interdisciplinarios como una alternativa que aporta a la solución integral de problemas de salud.

Garantizar una educación experimental y vivenciada que permita desarrollar una conciencia crítica e investigativa para responder positivamente a las necesidades y exigencias del entorno.

Formar en valores humanos, intelectuales, éticos, y sociales que garanticen el desarrollo del sentido de responsabilidad, el ejercicio de la libertad, la participación y el compromiso con la justicia, la democracia la tolerancia y la dignidad humana.

Perfil Ocupacional.

Abarca diferentes áreas de actuación: salud pública, clínica, administrativa, empresarial, académica e investigativa. Sin embargo para los efectos de la presente investigación se relaciona directamente el perfil ocupacional para el área clínica, que compete a las prácticas abordadas en la misma.

En el área clínica centra su actuar en los diferentes niveles de atención asistencial en rehabilitación física, respiratoria y habilitación de personas con alteración de la acción motora. Con experticia en la toma de decisiones para la prescripción, ejecución y seguimiento de intervenciones terapéuticas que propendan por la recuperación de la capacidad funcional del individuo y su inclusión a la comunidad.

Capítulo III. Metodología.

El presente capítulo contempla todo lo referente a la metodología de investigación que se adoptó para el desarrollo del proyecto en curso, estableciendo la naturaleza de la investigación, los informantes claves y las técnicas e instrumentos de recolección de información.

Naturaleza de la investigación.

El abordaje metodológico de la presente investigación se da bajo el enfoque cualitativo porque se pretende conocer “las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos)...” fundamentados desde una perspectiva interpretativa “...centrada en el entendimiento del significado de las acciones de los seres vivos, sobre todo de los humanos y sus instituciones” (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, p8-9), esperando que contribuyan a la descripción, comprensión e interpretación del fenómeno objeto de estudio, para así caracterizar los elementos del meso y micro currículo de las asignaturas de prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona.

De esta manera, el enfoque adoptado proporciona al campo educativo y la presente investigación, herramientas para desarrollar un estudio que permita la explicación de la problemática evidenciada, desde la observación del contexto donde se establecen los procesos de enseñanza y aprendizaje de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia.

Busca en este sentido “describir, comprender e interpretar los fenómenos, a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes del proceso investigativo” (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, p. 10), a partir de lo que vivencian los estudiantes que se encuentran realizando las prácticas clínicas y lo que evidencian los documentos oficiales del programa que se encuentran establecidos como orientadores del proceso educativo en la formación de los profesionales de Fisioterapia.

Método de Investigación.

El método de investigación propuesto es un estudio descriptivo de corte trasversal, mediante el cual se exploraron los elementos del meso y micro currículo propio de las prácticas clínicas, a partir de las percepciones de los estudiantes y los documentos que orientan este proceso al interior del programa de Fisioterapia.

Se alinea así, a la concepción de este tipo de estudio, al buscar “especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis...” “...pretendiendo únicamente medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren” (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2016, p.92)

Informantes claves.

Población.

La población objeto de estudio de la presente investigación corresponde por una parte a los documentos institucionales propios del programa de Fisioterapia y por otra parte, contempló a los 219 estudiantes matriculados académicamente durante el primer periodo académico del año 2017 en el programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona.

La población se definió acorde a lo planteado por Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) quienes la conciben como "el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones".

Muestra.

La muestra se seleccionó a partir de la concepción de Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) quienes la define como un "grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo o población que se estudia" (p. 173).

Del mismo modo, bajo la concepción del enfoque cualitativo adoptado para el cual "el tamaño de muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia, lo que se busca en la indagación cualitativa es profundidad; y en este sentido le conciernen casos unidades (participantes, organizaciones, manifestaciones humanas, eventos, animales, hechos, etc.) que

ayuden a entender el fenómeno de estudio y a responder a las preguntas de investigación”
(Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, p. 384).

Se adopta una muestra no probabilística, soportada en lo planteado por Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) en cuanto a que “la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador”; entendiendo además que “las unidades que se van a seleccionar poseen un mismo perfil o características, o bien comparten rasgos similares. Su propósito es centrarse en el tema por investigar o resaltar situaciones, procesos o episodios en un grupo social” (p. 388).

Consecuentemente, se toma como muestra el documento maestro del programa, sus contenidos programáticos y el proyecto educativo de prácticas formativas (lineamientos); de igual forma, se toma como muestra a 45 estudiantes del programa que están matriculados en las prácticas clínicas formativas. Se considera una muestra representativa que permitió conocer por una parte, las percepciones de los estudiantes frente a las prácticas clínicas formativas que desarrollan, y por otra, revisar que tan adecuados se encuentran los documentos institucionales en aspectos curriculares, para garantizar una educación de calidad pertinente a la formación requerida por los profesionales de Fisioterapia.

Categorización.

La categorización se realizó a partir de las referencias teóricas y conceptuales abordadas, correspondientes con el currículo de las prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia. De esta manera, se estructuran tres categorías: Aspectos curriculares, Sitios o escenarios de prácticas e idoneidad docente.

Tabla 5. Categorías y atributos.

Categoría General: Formación integral	
Categorías	Atributos
Aspectos curriculares	Justificación. Objetivos. Competencias. Unidades y Temas Sistema de Evaluación.
Sitios o escenarios de prácticas	El sitio o escenario de prácticas es óptimo para la formación en el nivel de prácticas.
Idoneidad docente	El docente es idóneo en su actuar.

Fuente: Elaboración propia. 2017.

Procedimiento metodológico.

Se realizó la selección documental para hacer un análisis descriptivo de los componentes asociados a los créditos académicos, a las horas crédito, denominación de requisitos, presencia de objetivos, competencias, temática, acciones docentes y de estudiantes, determinación de

actividades según delegación progresiva, determinación de complejidad de la práctica y determinación de actividades de la práctica según complejidad.

Con los sujeto de estudio se realizó una entrevista semiestructurada en grupos focalizados por cada nivel de prácticas clínicas y por cada escenario de prácticas, donde se recogió la información expresada por estos grupos. Para asegurar la participación espontánea no se hizo la identificación de sujetos individuales sino que se recogieron las opiniones por grupos de rotación y luego se organizaron por semestres.

Técnicas e instrumentos de recolección de información

En este apartado se exponen las dos técnicas de recolección de información que se estructuraron para el desarrollo de la presente investigación, de las cuales se desprenden dos instrumentos de investigación que permitieron recopilar la información necesaria para el análisis de la situación problema presentada. Se utilizó la observación y la entrevista, y se emplearon como instrumentos una guía de análisis documental y una guía de entrevista; soportados como instrumentos acordes a la investigación cualitativa, tal como lo plantea Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) “en la indagación cualitativa los instrumentos no son estandarizados, sino que se trabaja con múltiples fuentes de datos, que pueden ser entrevistas, observaciones directas, documentos, material audiovisual, etc.” (p. 397)

Técnica 1. Observación directa.

Se convierte en la primera técnica utilizada porque permite a la investigación cualitativa “explorar y describir ambientes, comunidades, subculturas y los aspectos de la vida social, analizando sus significados y a los autores que la generan” (Eddy, 2008; Patton, 2002; y Grinnell, 1997. Citado por Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, pp. 399); así mismo, ayuda a “...comprender procesos, vinculaciones entre personas y sus situaciones, experiencias o circunstancias, los eventos que suceden al paso del tiempo y los patrones que se desarrollan (Miles, Huberman y Saldaña, 2013; y Jorgensen, 1989. Citado por Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, pp. 399).

Instrumento 1: Guía de análisis documental. (Anexo b).

Este instrumento se creó, tomando como base la fundamentación del programa establecida en el documento maestro del programa, sus contenidos programáticos y el proyecto educativo de prácticas formativas (lineamientos). Con esta guía se buscó identificar los componentes curriculares que orientan el desarrollo de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia.

Técnica 2: Entrevista.

Fue la segunda técnica de recolección de información empleada, definirla por Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) como “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) a través de las preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un

tema”, mediante esta, se logró un ejercicio de comunicación que permitió una mayor cercanía a las percepciones de los estudiantes que cursan las prácticas clínicas formativas.

Se desarrollaron entrevistas con una estructura de preguntas abiertas, que fueron resueltas desde la realidad de la vivencia de los procesos de prácticas clínicas formativas que desarrollan los estudiantes.

Instrumento 2: Guía de entrevista. (Anexo c).

El instrumento se formuló, contemplando el objetivo de la entrevista y la descripción de la misma en cuanto a su estructura. Seguidamente se presenta la categorización de los dos (2) aspectos o atributos abordados durante la misma:

El sitio o escenario de prácticas es óptimo para la formación en el nivel de prácticas.

El docente es idóneo en su actuar.

Adicionalmente, junto a la entrevista, los entrevistados dieron su consentimiento informado.

Tabla 6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica	Instrumento
1. Observación directa	1. Guía de análisis documental
2. Entrevista	2. Guía de entrevista

Fuente: Elaboración Propia. 2017.

Por otra parte, de acuerdo a los objetivos planteados y la articulación con las técnicas e instrumentos de recolección de información establecidos, se relaciona a continuación información importante al respecto que facilita la comprensión del proceso metodológico a desarrollar

Tabla 7. Relación entre objetivos, categorías e instrumentos de recolección de información.

Propósito /Objetivos	Categoría	Atributos	Instrumento
Identificar los componentes curriculares que orientan el desarrollo de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia.	Aspectos curriculares	Justificación. Objetivos. Competencias. Tema. Actividades. Evaluación.	Guía de Análisis documental
Describir la percepción de los estudiantes frente a los procesos de práctica clínica formativa.	Sítios o escenarios de prácticas	El sitio o escenario de prácticas es óptimo para la formación en el nivel de prácticas.	Guía de entrevista
	Idoneidad docente	El docente es idóneo en su actuar.	

Fuente: Elaboración propia. 2018.



Validación de instrumentos.

La validación de los instrumentos, se realizó a través de la técnica de juicio de expertos, los cuales pertenecen al área de educación y cuentan con nivel de formación de maestría y doctorado.

Capítulo IV. Resultados, análisis y discusión.

Objetivo 1. Identificar los componentes curriculares que orientan el desarrollo de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia.

Análisis documental.

Se presenta a continuación la sistematización de la guía de análisis documental:

Tabla 8. Sistematización guía de análisis documental.

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA**

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

El presente instrumento de recolección de información, pretende identificar los componentes curriculares que orientan el desarrollo de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia en el marco del proyecto de investigación denominado “Características del meso y micro currículo de las prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona”.

Se establece en el documento una relación de los diferentes niveles de práctica clínica formativa del programa, en correspondencia con lo que se encuentra estructurado en el documento maestro, el proyecto educativo de prácticas formativas y los contenidos programáticos del programa. Se realiza, para dar respuesta a la categoría “aspectos curriculares” y los atributos: justificación, objetivos, competencias, unidades y temas, y sistema de evaluación.

Nivel de Práctica	Práctica Clínica I				
Número Créditos	4	Número de Horas	12		
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos		Hallazgo - análisis
Promoción de la salud y prevención de la enfermedad y análisis de movimiento	No se contempla justificación para este nivel de práctica.	No se contempla justificación para este nivel de práctica.	Justificación	No se contempla justificación para este nivel de práctica.	Esta práctica clínica no presenta justificación, en comparación a las demás.
	Se contempla el	Se contempla	Objetivo	Facilitar al	No hay claridad



	mismo objetivo general encontrado en los contenidos de prácticas.	el mismo objetivo general encontrado en los contenidos de prácticas.	General	estudiante la fundamentación conceptual necesaria y el desarrollo de destrezas para aplicar los métodos enfocados a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y del análisis evaluativo, bajo criterios teóricos y prácticos contemplados en el desarrollo de la práctica.	en el objetivo de formación. En los tres documentos se mantiene el mismo objetivo.
	Se contemplan y son los mismos encontrados en los contenidos programáticos.	Se contemplan y son los mismos encontrados en los contenidos programáticos.	Objetivos específicos (actividades)	Formular y aplicar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta los conceptos de salud enfermedad, campos de la salud, niveles de atención, políticas públicas y situación poblacional. Ejecutar los procedimientos de evaluación específicos con diferentes	Fueron construidas como actividades de tipo asistenciales procedimentales propias de las prácticas clínicas.



				<p>tipos de población y generación del diagnóstico fisioterapéutico.</p> <p>Planear programas de intervención fisioterapéutica individual y grupal.</p> <p>Desarrollar un proyecto de investigación dirigido por el docente supervisor, donde participen los estudiantes del nivel de prácticas en todas las etapas del proceso.</p>	
	<p>Se contemplan las mismas competencias cognitivas, procedimentales pero no se mencionan tres que si se evidencian en los contenidos programáticos</p>	<p>No registran dos competencias de tipo actitudinal contemplado en los contenidos programáticos.</p>	<p>Competencias</p> <p>.</p>	<p>Aparecen tres competencias de tipo actitudinal: Demostrar una actitud crítica, tolerante, reflexiva.</p> <p>Precisar un adecuado manejo del tiempo dentro de la institución: cumplimiento de horarios, atención de pacientes y</p>	<p>Las competencias a desarrollar deben estar relacionadas con los objetivos de aprendizaje y las áreas de desarrollo en este nivel área de promoción y prevención y asistencial</p>



				<p>actividades de promoción y prevención.</p> <p>Desempeñar se en equipo disciplinario e interdisciplinario.</p>	
	No aplica	No aplica	Unidades y Temas	Inducción a la Práctica Clínica de Observación y Proyección Comunitaria. Seminario de actualización y profundización sobre Evaluación Neurológica, ortopédica y respiratoria	No hay contenido, desarrollo conceptual, se mencionan son seminarios de profundización y actividades de educación continua.
	PYP 80% Investigación 20%	PYP 80% Investigación 20%	Sistema de evaluación	PYP 80% Investigación 20%	Solo se habla de dos áreas de desarrollo: promoción y prevención e investigación, pero en el formato de evaluación se contemplan una área adicional: Asistencial.
	Se contemplan actividades dirigidas al individuo, población y de investigación	Se contemplan actividades dirigidas al individuo, población y de investigación.	Actividades Relacionarse con las competencias y las áreas de desarrollo.	Se establecen actividades en cuatro áreas de desempeño Administrativa, investigación, asistencial e investigación.	Teniendo en cuenta la denominación de la práctica es necesario que las actividades vayan acorde a la naturaleza de la misma y a su vez se articule con las competencias que se pretenden desarrollar.
	Promoción de la salud y	Promoción de la salud y	Áreas de desarrollo	No las contemplan	Las áreas brindan claridad



	prevención enfermedad ,investigación	prevención enfermedad ,investigación			sobre el objetivo de la práctica y orienta en la ejecución de actividades.
	4 créditos	4 créditos	Relación en Créditos	4 créditos	Concuerdan con el número de créditos que son 4.

Nivel de Práctica		Práctica Clínica II			
Número Créditos	4	Número de Horas	12		
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos		Hallazgo - análisis
Intervención clínica inicial	No aplica	No aplica	Justificación	No presenta coherencia con el nivel planteado, en principio se repite lo descrito en el nivel 1.	No presenta coherencia con el nivel planteado, en principio se repite lo descrito en el nivel 1.
	Se evidencia el mismo objetivo de los contenidos programáticos.	Se evidencia el mismo objetivo de los contenidos programáticos.	Objetivo General	Desarrollar las capacidades habilidades necesarias para permitir al estudiante hacer una completa evaluación, trazar objetivos y proponer plan de tratamiento basado en modalidades físicas, ejercicio terapéutico, terapia respiratoria así como participar en programas de promoción y prevención dirigidos a la comunidad.	Es necesario que el objetivo de aprendizaje sea claro y relacionado con la intervención clínica inicial que es lo que realmente se pretende en este segundo nivel.



	Se encuentran objetivos construidos como actividades a desarrollar durante la práctica formativa	Se encuentran objetivos construidos como actividades a desarrollar durante la práctica formativa	Objetivos específicos	Ejecutar de forma adecuada la evaluación completa de pacientes con alteraciones osteomusculares.	Están planteados como actividades de tipo asistencial además, en este nivel el estudiante tiene los pre saberes necesarios para realizar un evaluación no podemos hablar de evaluación completa a medida que aumenta el nivel el estudiante mejora su impresión diagnóstica su capacidad de interpretación.
	Se contemplan competencias de tipo cognitivo procedimental y actitudinal	Se contemplan competencias de tipo cognitivo procedimental y actitudinal.	Competencias.	Procedimentales: Maneja adecuada e integralmente pacientes sin complicaciones hemodinámicas y estado de conciencia. Aplica correctamente procedimientos relacionados con masaje terapéutico, ejercicio terapéutico, modalidades físicas de tratamiento.	Estas competencias de tipo procedimental no se deberían cerrar a la aplicación de algunos métodos de intervención puesto que este nivel que es donde el realiza una intervención inicial lo ideal es que explore en los diferentes métodos que ha aprendido además, deben alinearse al objetivo de aprendizaje no al sitio o

					escenario de prácticas.
No aplica	No aplica	Unidades o Tema	No hay contenido específico	No se definen ni se mencionan contenido de desarrollo conceptual.	
AREAS: Asistencial 70% Promoción prevención 20% Investigación 10%	AREAS: Asistencial 70% Promoción prevención 20% Investigación 10%	Sistema de Evaluación	AREAS: Asistencial 70% Promoción prevención 20% Investigación 10%	En el formato solo se contemplan tres áreas de desempeño asistencial, PYP, investigación no obstante en los contenidos programáticos se plantean actividades de índole administrativo.	
Se establecen actividades con los individuos, la población además actividades de tipo investigativa (ejecutar estudio de tipo descriptivo) Conocimiento e inicio de manejo de protocolos de intervención fisioterapéutica.	Se establecen actividades con los individuos, la población además actividades de tipo investigativa (ejecutar estudio de tipo descriptivo)	Actividades Limitada	Intervención terapéutica mediante la aplicación de las diferentes modalidades físicas de tratamiento, masaje y ejercicio terapéutico, TFNP indicadas para el tratamiento según la patología del paciente/usuario; Técnica de Bobath. Técnica de Rood. Técnica de kabat. Técnica de pohls. Técnica de Templey Fay. Técnica de Castillo Morales.	Es evidente las actividades planteadas en el documento maestro y el libro de prácticas son diferentes a las establecidas en el contenidos programáticos. En el documento maestro y libro de prácticas se menciona el conocimiento e inicio de manejo de protocolos actualmente se habla de guías de manejo. La actividades planteadas en los contenidos No debería cerrarse a la aplicación de técnicas específicas,	



					<p>Varias técnicas mencionadas requieren un entrenamiento postgradual y no se usan en la actualidad además, las de tipo administrativo no se contemplan en el formato de evaluación.</p>
--	--	--	--	--	--

Nivel de práctica	Practica Nivel III				
Número Créditos	5	Número de Horas	15		
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos		Hallazgo - análisis
<p>Intervención Clínica I Evaluar Diagnosticar Intervenir</p>	<p>Los objetivos encontrados son los mismo del libro de prácticas</p> <p>Ejecutar la aplicación <u>completa del tratamiento</u> fisioterapéutic o de pacientes con disfunción neurológica, ortopédica y respiratoria</p>	<p>Ejecutar la aplicación completa del tratamiento fisioterapéutic o de pacientes con disfunción neurológica, ortopédica y respiratoria</p>	<p>Objetivos</p>	<p>Realizar los registros diarios y mensuales de atención a usuarios.</p> <p>Más que un objetivo es una actividad de tipo administrativa</p>	<p>Los objetivos contemplados documento maestro y libro de prácticas son los mismo pero los encontrados en los contenidos programáticos son diferentes aunque mantiene algo relación con la finalidad de la práctica que es la intervención clínica inicial</p> <p>En los encontrados en el documento maestro y el libro de prácticas es de aclarar que el estudiante siempre realiza un tratamiento completo desde que inicia estas</p>



					asignaturas la diferencia es que a medida que evoluciona Cuenta con más herramientas que utiliza al momento de realizar una intervención.
	<p>Se plantean actividades de tipo asistencial (dirigida al individuo a la población), administrativas, PYP, investigación.</p> <p>Algunas de estas son inherentes al proceso formativo prácticas.</p> <p>Dirección, control y supervisión de la entrega y recibo del servicio.</p>	<p>Se plantean actividades de tipo asistencial (dirigida al individuo a la población), administrativas, PYP, investigación.</p>	Actividades	<p>Socialización de higiene postural y actividad física dirigida a usuarios y familiares que asisten a las instituciones clínicas.</p> <p>Evaluación Fisioterapéutica en usuarios con alteraciones neurológicas: Realizar los registros diarios y mensuales de atención a usuarios, aplicación de test y medidas semiológicas de cuello, hombro, codo, mano, cadera, rodilla, pie, columna vertebral y test neuromeníngeos. Reflejos osteotendinosos, patológicos y del recién nacido. Tinetti, Romberg y pruebas específicas de coordinación, equilibrio estático y dinámico.</p>	<p>En el documento maestro y el libro de prácticas se contemplan las mismas actividades caso contrario en los contenidos programáticos se establecen otras actividades.</p> <p>Todas las actividades planteadas son procesos inherentes a la práctica y en algunos casos no enseñan ni desarrollan ninguna competencia. La mayoría de estas responde a necesidades específicas de los escenarios de prácticas.</p> <p>Además, se especifican patologías dejando a un lado el abanico de patologías existentes.</p> <p>Algunas de las actividades planteadas requieren un entrenamiento</p>



					postgradual.
	20 horas	20 horas semanales	Horas crédito	20 horas	No concuerdan con el número de créditos que son 5 es decir 15 horas cabe aclarar que esto no sucede hace varios semestres.
	No aplica	No aplica	Unidades / Temas	Inducción a la Práctica Clínica. Seminario de actualización y profundización sobre Evaluación Neurológica, ortopédica y respiratoria. Seminario de actualización y profundización Manejo integral del paciente con cáncer.	Es necesario establecer contenidos de desarrollo conceptual que orienten las actividades de índole académico.
	AREAS Asistencia 70% PYP 10% Administrativa 10% investigación 10%	AREAS Asistencia 70% PYP 10% Administrativa 10% investigación 10%	Sistema de Evaluación	AREAS Asistencia 70% PYP 10% Administrativa 10% investigación 10%	Es el mismo en los tres documentos.

Nivel de práctica	Practica Nivel IV			
Número Créditos	7	Número de Horas	21	
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos	Hallazgo - análisis

<p>Intervención Clínica II</p> <p>Profundizar en la atención paciente de alta complejidad</p>	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>	<p>Justificación</p>	<p>Paciente de alta complejidad</p>	<p>El termino paciente de alta complejidad no es correcto puesto que en términos de administración salud se habla de paciente de mediano y alto costo, el termino complejidad es usado para definir las instituciones que ofertan servicios de salud. Se hace necesario aclarar a que se hace referencia con complejidad puesto que, lo que se pretende en esta práctica es la atención de este tipo de usuarios.</p>
	<p>Generar habilidades y destrezas en competencias actitudinales y procedimental es necesarias para la intervención clínica completa para el manejo de cualquier tipo de pacientes.</p> <p>Desarrollar competencias cognitivas, actitudinales y procedimental es de la atención de pacientes en Unidades de Cuidado Intensivo y deportista de</p>	<p>Generar habilidades y destrezas en competencias actitudinales y procedimental es necesarias para la intervención clínica completa para el manejo de cualquier tipo de pacientes.</p> <p>Desarrollar competencias cognitivas, actitudinales y procedimental es de la atención de pacientes en Unidades de Cuidado Intensivo y deportista de</p>	<p>Objetivo</p>	<p>Profundizar en la praxis fisioterapéutica a las competencias cognitivas generando habilidades y destrezas en competencias actitudinales y procedimental es necesarias para la intervención clínica y el manejo de cualquier tipo de pacientes de alta complejidad</p>	<p>En el documento maestro y libro de practicas el objetivo va dirigido a intervención clínica completa en cualquier tipo de patología es de aclarar que el estudiante en cualquier nivel puede hacer una intervención completa simplemente a medida que evoluciona este mejora su impresión diagnóstica y tiene mayores herramientas para la intervención. Además los</p>



	alto rendimiento	alto rendimiento			<p>objetivos se orientan a áreas hospitalarias como las UCI (unidad de cuidados intensivos) es necesario aclarar que actualmente los estudiantes de pregrado no están autorizados para realizar prácticas procedimentales en estos escenarios solo de tipo observacional.</p> <p>En los contenidos de practicas el objetivo se fundamenta en profundizar en la atención de paciente de alta complejidad es necesario definir a que se hace referencia pues no existen paciente complejos se habla de pacientes de mediano y alto costo el termino complejidad se usa para referirse a escenarios que ofertan servicios en salud. En ese orden de ideas el nivel de prácticas lo deberían establecer los objetivos de aprendizaje las competencias a desarrollar no el</p>
--	---------------------	---------------------	--	--	---



					escenario.
	Aplica las normas de bioseguridad establecidas para el manejo de pacientes en la U.C.I y deportistas de alto rendimiento		Competencias Áreas específicas (terapia respiratoria, salud ocupacional) Escenarios practicas	Actualización de panorama de factores de riesgo en áreas administrativas, clínica. Inspecciones de bioseguridad al personal de la salud que labore en las diferentes áreas de la clínica metropolitana, caces de COMFANORTE metropolitana, caces de Comfanorte. Análisis de muestra de gases y venosos en paciente alta complejidad.(prohibido por ser de tipo invasivo)	Es de recordar que desde hace seis años se suspendió la realización de procedimientos en las unidades de cuidados intensivos por los estudiantes pregrado (manejo del paciente ventilado etc.) solo pueden realizar actividades de observación es decir las competencias planteadas no podrían desarrollar por dos razones no tiene los pre saberes (esto se consiguen con entrenamiento posgradual) y el ingreso limitado a estas instancias hospitalarias.
	No aplica	No aplica	Unidades y Temas	Inducción sobre la normativa de las prácticas clínicas del Programa de Fisioterapia. Jornada de profundización sobre un tema de interés en la práctica clínica de la Fisioterapia Evaluación sobre el tema de profundización Reconocimiento de los	Se evidencia actividades correspondientes a educación continuas.



				escenarios de práctica. Desarrollo de las prácticas en los diferentes escenarios con los cuales el programa ha Establecido convenios.	
	AREAS Asistencia 80% PYP 0.5% Administrativa 10% investigación 0.5%	AREAS Asistencia 80% PYP 0.5% Administrativa 10% investigación 0.5%	Sistema de Evaluación	Dos formatos de prácticas área de salud ocupacional, área terapia respiratoria	Actualmente los estudiantes realizan sus prácticas en diferentes escenarios y no todos tienen áreas específicas de salud ocupacional y terapia respiratoria caso puntual del centro rehabilitación cardioneuromuscular donde la práctica de consulta externa el docente debe ajustar el formato pues este contempla áreas diferentes a las del escenario. Además estas áreas las puede conocer durante cualquier nivel de práctica lo ideal es que el escenario no determine el nivel de prácticas.

Nivel de práctica	Practica Nivel V			
Número Créditos	16	Número de Horas	48	
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas	Contenidos programáticos	Hallazgo - análisis

		Lineamientos			
Campo de acción profesional	Se planten tres objetivos y seguido a esto un recuento de lo que se realizaría en la práctica.	Se planten tres objetivos y seguido a esto un recuento de lo que se realizaría en la practica	Objetivos específicos	Se plantean trece de objetivos específicos que en su mayoría reflejan actividades que se desarrollan en la práctica.	Es necesario definir cuáles serían los objetivos puesto que hay diferencia en los objetivos encontrados en los tres documentos.
	No aplica	En términos administrativos, delegar significa distribuir funciones específicas entre los subordinados, en este caso de prácticas formativas hace relación específica a los estudiantes, sin disminuir la responsabilidad del mando y manteniendo un estrecho nivel de supervisión. Una correcta delegación progresiva de responsabilidades en el campo de acción de prácticas formativas en Fisioterapia incluye la consideración de costo-efectividad	Delegación progresiva	Grado de independencia	La delegación progresiva se entiende que las funciones van de forma creciente y la supervisión decreciente no obstante, el estudiante no debe estar solo en ningún momento. Los estudiantes recibían acompañamiento 10 horas cabe aclarar que esta situación no se presenta actualmente
	AREAS Asistencia 25% PYP 25% Administrativa 25% investigación 25%	AREAS Asistencia 25% PYP 25% Administrativa 25% investigación 25%	Sistema de Evaluación	AREAS Asistencia 25% PYP 25% Administrativa 25% investigación 25%	En los tres documentos se mantiene las mismas áreas de desempeño y los porcentajes.

Fuente: Elaboración propia. 2018.

Objetivo 2. Describir la percepción de los estudiantes frente a los procesos de práctica clínica formativa.

Entrevista.

De la entrevista con cada uno de los grupos de estudiantes se obtiene información sobre dos categorías, las cuales fueron definidas en la entrevista:

El sitio o escenario de prácticas es óptimo para la formación en el nivel de prácticas.

El docente es idóneo en su actuar.

Al analizar la información suministrada se encuentran subcategorías asociadas de la siguiente forma:

Categoría: El sitio o escenario de prácticas es óptimo para la formación en el nivel de prácticas. Subcategorías:

a. 1. Coherencia entre el escenario y la adquisición de elementos de aprendizajes según el nivel.

Los estudiantes consideraban que los escenarios donde hacían prácticas les permitían adquirir los conocimientos apropiados para los niveles de prácticas en los que se encontraban, ya que piensa que la formación en Fisioterapia se hace para atender pacientes y la complejidad de la práctica está sujeta a la cantidad de horas de supervisión que deben tener. Aunque teniendo en cuenta esto, los estudiantes de nivel 5 específicamente, expresaron menosprecio por escenarios

donde no se veían patologías diferentes a las que supuestamente ya sabían. Los procedimientos se volvían rutinarios y la atención de Fisioterapia se reducía a “una atención más cercana a la realidad de un consultorio, más al quehacer de un fisio” (expresión de un estudiante de prácticas 5). En términos de responsabilidad o acciones a ejecutar, también se consideraba que los escenarios donde las actividades de promoción y prevención preponderaban eran justo para niveles 1 y 2, sin darse la importancia de la práctica asociada a las acciones autónomas y sustentadas según el nivel.

a. 2. Volumen de pacientes. Este es uno de los criterios para determinar desde la concepción de los estudiantes el grado de aprendizaje, coherencia y complejidad según el nivel de prácticas. Desde el sistema de creencia insitu a los estudiantes, se considera que los niveles inferiores deben atender un número reducido de pacientes mientras se crean habilidades de evaluación y atención, reforzando la idea que la formación en Fisioterapia es para atender pacientes en ambientes clínicos. En el nivel 1 solo se debe atender un paciente y en la medida que se aumenta se debe atender más pacientes, tanto que en el nivel 5 se debe atender a todos los pacientes que lleguen o se asignen y con la mayor agilidad posible. Esto acerca la formación de la Fisioterapia a la realidad de un consultorio o clínica.

a. 3. Complejidad de patologías. En esta categoría los estudiantes asumían que entre más compromiso físico, complicaciones, comorbilidades o rareza de la misma es más compleja la patología y que por ende entre más avanza el estudiante en el nivel de prácticas, debe tener pacientes con enfermedades más raras para aprender, lo cual supone un reto.

Esto desvirtúa y niega el hecho de tener un aumento en la complejidad de la práctica asociado al pensamiento crítico, analítico y ecléctico, sin importar la patología o condicionantes de esta, sencillamente porque no existe un lineamiento claro para el estudiante y para el docente de prácticas.

a. 4. Variedad de patologías. Los escenarios que presentaban una mayor diversidad de patologías fueron considerados por los estudiantes como los más provechosos en el proceso de aprendizaje. Se consideraron los escenarios con menor diversidad de presentación patológica como escenarios para niveles 1 y 2; escenarios con variedad de patologías en sistemas específicos como por ejemplo el respiratorio y neurológico, son considerados más para niveles 3 y 4, aun cuando no se diferencia por otra cosa la atención de estos ni las actividades a realizar para el proceso de aprendizaje.

5. Dotación para atención. Según la cantidad de aparatos e insumos es valorado el escenario pensando que en cualquier nivel es necesario debe tener equipos y consumibles según un imaginario del estándar de un consultorio de Fisioterapia. Pero se asume que la realidad de las instituciones en “no tener lo necesario” les da una ventaja por aprender a trabajar en la “atención de pacientes con las uñas”, asumiendo otro mito de “aprender a trabajar con las manos”.

Esto refuerza el hecho de creer que la formación en Fisioterapia tiene un carácter técnico o de ejecutor de procedimientos, más que un componente analítico, reflexivo o científico en su praxis.

Categoría: El docente es idóneo en su actuar. Subcategorías:

b.1. Posee el perfil de formación. Según la percepción de los estudiantes los docentes deben estar ajustados por estudios de posgrado a cada escenario, por la relación de estos con los usuarios que se atienden. En todos los casos se consideró que los perfiles de formación de los docentes estaban acorde al tipo de usuario que llegaba a la institución; aunque la formación de los docentes no abarque la cantidad de áreas de las patologías que llegan a los diferentes servicios (ejemplo en los hospitales), era valorada la experiencia y el compromiso por aprender del área que no se consideraba “fuerte” dicho docente.

Solo en un caso se manifestó que aunque por formación el docente tenía los estudios pertinentes, no se daba valor al conocimiento del docente ya que no demostraba conocimiento de su área.

2. Orienta y enseña en la práctica. Como función básica de los docentes, los estudiantes percibían que sus docentes podían en casi todas las oportunidades orientar y enseñar sobre la atención de los usuarios o pacientes. Esto se alteraba o interrumpía por el simple hecho de tener el docente estar obligado a rotar o acompañar a otro estudiante, teniendo grupos de rotación por docente entre 5 a 6 estudiantes. De acá se evidencia la necesidad de no tener grupos de rotación grandes, se consideraba 4 un número justo para el acompañamiento por parte de los estudiantes.

Esto refuerza y muestra que el cumplimiento de la norma del ministerio se hace efectiva, pero que la percepción asociado a ello por los estudiantes da un número menor de estudiantes por docente para que sea favorecido el proceso de aprendizaje.

b.3. El docente tiene cualidades humanas. Además de la idoneidad, conocimiento y experiencia de los docentes, los estudiantes resaltaron las características y cualidades humanas en el proceso de formación de 4 de los 12 docentes de prácticas (todas mujeres), lo cual daba un valor más grande al aprendizaje. Este elemento expresaron que “debía tenerse más en cuenta a la hora de escoger a un docente para las prácticas”, ya que de esto depende el gusto o no por el aprendizaje que se le imparta a los estudiantes.

Estas cualidades humanas deben desarrollarse e inculcarse por parte de superiores como los coordinadores a los docentes, para volver más agradable la experiencia de aprendizaje en prácticas.

Objetivo 3. Relacionar las características del meso y micro currículo presentes en las prácticas clínicas de los Fisioterapeutas en formación.

Análisis de características del meso y microcurrículo de las prácticas.

El pensum del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona, contempla 164 créditos académicos en total, los cuales están normados y divididos en créditos teóricos y prácticos. La relación en horas para cada tipo de crédito es: 1 crédito teórico equivale a 1 hora de contacto directo con el docente y 1 crédito práctico equivale a 3 horas de contacto directo con el docente. Además de las horas de contacto directo, según las normas académicas de la

universidad de Pamplona, se debe tener adicionalmente, horas de trabajo indirecto o independiente en una relación de 2 horas independientes por cada hora directa.

Tabla 2. Distribución de créditos académicos de prácticas formativas.

Semestre académico	Denominación de la práctica formativa en cada semestre	Créditos de cada semestre académico	Créditos de las prácticas por semestre	% créditos de semestre	% de los créditos de prácticas por semestre del total de la carrera
I	No aplica	18	0	0	0
II	No aplica	16	0	0	0
III	No aplica	18	0	0	0
IV	No aplica	17	0	0	0
V	No aplica	17	0	0	0
VI	Prácticas clínicas I	16	4	25	2,43
VII	Prácticas clínicas II	18	4	22,22	2,43
VII	Prácticas clínicas III	15	5	33,33	3,048
IX	Prácticas clínicas	13	7	53,84	4,26
X	Campos de acción profesional	16	16	100	9,75

Fuente: Documento maestro programa de Fisioterapia, 2010.

Tabla 3. Distribución general de créditos



Total créditos	Total de créditos de	% de los créditos de
Fisioterapia	Prácticas clínicas en la carrera	Prácticas en la carrera
164	36	21,95

Fuente: Documento maestro programa de Fisioterapia, 2010.

Tabla 4. Relación de horas académicas

Total de horas académicas	Total de horas	Total de horas	Total de horas de las
por semana del	teóricas del	prácticas del	prácticas clínicas del
pensum	pensum	pensum	pensum
308	101	207	108
100%	32.79 %	67.21 %	35.06 % (Del total del pensum) 52.17 % (Del total de horas prácticas del pensum)

Fuente: Documento maestro programa de Fisioterapia, 2010.

El Programa de Fisioterapia tiene en su pensum 164 créditos académicos en total, de naturaleza teórica 95 créditos y de naturaleza práctica 69 créditos; las prácticas clínicas poseen 36 créditos de naturaleza práctica lo cual representa el 21,95% del total de créditos de la carrera y un 52,17% del total de créditos de naturaleza práctica del pensum.



Las prácticas clínicas como asignatura se presentan desde la mitad del programa de formación como Fisioterapeuta ocupando 5 semestres de este, convirtiéndose en el componente académico más importante a partir de su aparición en el pensum, evidenciado por el número de créditos y su porcentaje.

En 6° semestre se tienen 16 créditos, siendo acá donde se inician las prácticas clínicas con el nivel I las cuales poseen 4 de ellos de naturaleza práctica, lo cual representa un 25% o una cuarta parte de la dedicación de estudio.

El 7° semestre tiene 18 créditos, donde las prácticas clínicas II poseen 4 de ellos de naturaleza práctica, lo cual representa un 22,22% de la dedicación de estudio del semestre.

El 8° semestre tiene 15 créditos, en el cual están las prácticas clínicas III que poseen 5 créditos representando un 33,33% o una tercera parte de la dedicación de estudio del semestre, es a partir de acá es donde la dedicación en tiempo de estudio y valor relativo también va en aumento.

En 9° semestre se tienen 13 créditos académicos, de los cuales 7 corresponden a las prácticas clínicas IV lo cual representa un 53,84%, mostrando que ya más de la mitad del tiempo de estudio del semestre es dedicado a la práctica clínica.

El 10° semestre tiene 16 créditos los cuales son en su totalidad dedicados a la práctica clínica, siendo el culmen del proceso de formación profesional.

Los créditos representan horas de contacto académico semanal lo cual fue explicado al inicio de este capítulo, sobre lo cual encontramos que por créditos teóricos el programa tiene 101 horas teóricas semanales y 207 horas prácticas semanales totales distribuidas en los 10 semestres; para el caso de las prácticas clínicas se tienen 108 horas semanales de contacto o dedicación presencial distribuidas en los 5 semestres en los que se encuentran (ver tabla 4). Estas representan más de la mitad de la dedicación del tiempo de las horas prácticas de toda la carrera, lo cual reafirma la importancia que tienen estas dentro de la formación de profesionales quienes deben tener la posibilidad de generar competencias de diferente índole con el afrontamiento de la realidad que se puede encontrar en las prácticas formativas.

Lo que se evidencia en el aumento del número de créditos y la relación del número de horas, obliga a generar la definición de elementos específicos del meso y micro currículo en cuanto los requisitos, objetivos de formación, las competencias a adquirir, los contenidos de cada nivel, la forma de evaluación, sobre lo cual después de revisar y analizar el documento de los contenidos programáticos del programa, se encuentra que como elemento primordial para el desarrollo de las prácticas debe existir el cumplimiento de requisitos de asignaturas, que en teoría da las herramientas en cuanto pre-saberes necesarios para el desarrollo de cada nivel de práctica formativa, y acorde a ello se pretende tener el tiempo y las actividades. Según el decreto 2376 del 1 de julio de 2010, emitido por el Ministerio de la Protección Social, determina que debe existir un plan de delegación progresiva, el cual está dado inicialmente por la cantidad de dedicación semanal que se ha expresado anteriormente.

Los hallazgos más importantes relacionados con el meso currículo de la práctica clínica después de la revisión documental del pensum y el libro de contenidos programáticos, basados en lo definido por Ortiz A, son:

Contenidos programáticos de las prácticas formativas del pensum 2006.

Se encuentran dos documentos que plantean contenidos programáticos para las prácticas clínicas formativas de Fisioterapia. Es de sugerir que para efectos de análisis se presentan las observaciones para cada uno. En ambos documentos se mezclan el modelo por contenidos y el modelo por competencias.

Práctica I:

La denominación que se hace de la práctica I en los contenidos del 2006 aprobados, esta como “Observación y Proyección comunitaria” la cual es cambiada por “promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y Análisis Evaluativo”. El objetivo general de la revisión 2012 no es claro. Para los dos documentos se presentan objetivos específicos como actividades propias de la práctica pero que no desarrolla el objetivo de la realización de la misma.

Las competencias deben ser revisadas sobre los objetivos de la práctica, teniendo en cuenta que la evaluación debe ser acorde a las competencias propuestas a desarrollar pero con una escala clara de valoración. La temática no pasa de ser actividades en el semestre de práctica, debería dar la orientación a los docentes para que los estudiantes desarrollen las competencias

sobre un contenido específico. Con relación a las actividades a evaluar, es necesario relacionar estas con la competencia que desarrolla.

Práctica II:

La justificación del 2012 no presenta coherencia al nivel planteado y en principio repite lo descrito en el nivel 1. En ambos documentos el objetivo general debe ser más claro y coherente con lo que se busca de formación en la intervención inicial de los pacientes. Los objetivos específicos no deben ser actividades planteadas. Es necesario revisar el planteamiento de las competencias y la forma de evaluación. Deben ser coherentes las actividades y las competencias que desarrolla cada una de ellas. En lo asistencial no debería cerrarse la aplicación de unas técnicas específicas, debe permitirse más posibilidades, o centrar el proceso en unas técnicas básicas pero bien orientadas desde los fundamentos de la misma.

Práctica III:

Se incluye el área ortopédica y geriátrica en la revisión 2012, la cual no aparece en el documento 2006. Surge entonces la pregunta ¿de dónde se definen estas áreas en lo clínico? Al plantearse áreas específicas en lo clínico, deja de contemplarse el trabajo en las otras áreas de evaluación y quehacer (administrativa, investigación, promoción y prevención), al igual que la complejidad en el desarrollo de estas. Dentro de las actividades a realizar y evaluar en el 2012 no debería especificarse patologías, es osado esto al dejar por fuera el abanico de enfermedades que

existen. Además es difícil plantear la intervención con técnicas tan específicas que en la mayoría de los casos requiere un entrenamiento o postgrado.

Todas las actividades planteadas no son más que procesos inherentes a la práctica y en algunos casos no enseñan ni desarrollan competencia alguna (ejemplo: en el área administrativa se plantea “elaboración de asistencia diaria”). Los contenidos a desarrollar se plantean como actividades y en el 2012 hay una modificación de horas que no concuerdan con el número de créditos.

Práctica IV:

En el contenido 2012 aparece “paciente de alta complejidad”, término que no aparece en el 2006 y que debe definirse bien para estar acorde con el sitio de prácticas, competencias a desarrollar y a evaluar. Es necesario justificar y ahondar en las áreas diferentes a la clínica. Es de revisar la cantidad de objetivos específicos y su construcción. En las competencias no debe plantearse el desarrollo de actividades propias de un postgrado o entrenamiento específico postgradual (especificado en la norma de habilitación de servicios de urgencias).

Las actividades de una práctica no deben estar planteadas sobre un sitio específico (ejemplo Confanorte). Las actividades deben responder a la orientación del desarrollo de las competencias y como un indicador para la evaluación. En el documento 2012 se dividió la práctica en asistencial y salud ocupacional, estando esto en contra posición al objeto de la práctica y sin sustento de esto, además de dividir el proceso evaluativo. Si existe una alta complejidad en lo

clínico ¿qué pasa con la complejidad en salud ocupacional?. Esto muestra una falta de coherencia entre el nivel de prácticas, las competencias y los objetivos de formación. No es necesario especificar el número de rotaciones, ya que podrían presentarse cambios en esto.

Práctica V:

Se presenta una justificación en el 2006 que no explica la razón de la realización de la práctica y no especifica el que significado de “mayor grado de independencia”. Los objetivos están planteados de forma general y no se plantea como una meta de la formación gracias a la práctica y no dejan de ser actividades, como en los casos anteriores. Las competencias son planteadas como actividades a ejecutar, no como desarrollos específicos o adquisiciones resultado de la práctica.

Es imperativo siempre apuntar todo lo relacionado con la práctica al objeto real de estudio de la profesión, la ejecución del movimiento corporal humano desde la habilitación o rehabilitación.

El hallazgo dentro del documento de contenidos programáticos más importante es que NO se presentan desarrollados los temas a ejecutar por cada nivel de prácticas que es la base de la ejecución de actividades en cada uno; los elementos presentes son los objetivos de formación en el nivel de prácticas, las competencias a desarrollar y la evaluación general de actividades. Esto orientado en algunos casos al escenario de prácticas y no al nivel de formación como un elemento inmerso en una línea de formación académica.



Al no presentarse contenidos a desarrollar, no se tienen herramientas sobre los temas, conceptos y habilidades a adquirir por los estudiantes, ni los puntos donde enfocarse para el proceso de orientación y enseñanza por parte de los docentes; la actuación de la diada docente – docente termina siendo intuitiva, supeditada al sitio de prácticas donde se encuentran, lo cual no permite diferenciar que debe hacerse y aprenderse según el nivel de prácticas, en términos prácticos no existe diferencia en los desarrollos conceptuales de cada uno de los niveles, ni el nivel de complejidad que debe desarrollarse en cada uno de ellos y no permite llegar a cumplir con los lineamientos de la delegación progresiva propia del ministerio.

Con base en todo lo anterior obtenido de los resultados del proceso de investigación, se opta por la realización de una propuesta de reflexión curricular de los contenidos programáticos de las asignaturas de prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia, propuesta que se presenta en el capítulo a continuación.

Capítulo V. Propuesta

El desarrollo de la investigación conllevó a la identificación de falencias en los componentes curriculares que orientan la puesta en marcha de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia, tomando como soporte la percepción que los estudiantes tienen frente a estas prácticas y el análisis de la relación que existe entre las características del meso y micro currículo vs el desarrollo de estas prácticas en el programa.

En este orden de ideas, se plantea como propuesta la actualización de los contenidos programáticos correspondientes a los cinco (5) niveles de prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia; como respuesta a la necesidad encontrada de articular los aspectos pedagógicos, conceptuales, teóricos, metodológicos y de evaluación que se requieren para lograr el cumplimiento de los objetivos de formación planteados por el programa.

Se relacionan a continuación, los contenidos programáticos actualizados para el programa de Fisioterapia:



Práctica Nivel I

	Contenidos Programáticos Programas de Pregrado	Código	FGA-23 v.03
		Página	113 de 4

FACULTAD: Salud

PROGRAMA: Fisioterapia

DEPARTAMENTO DE: Fisioterapia

CURSO: **CÓDIGO:**

ÁREA Fisioterapia

REQUISITOS: **CORREQUISITOS:**

CRÉDITOS: **TIPO DE CURSO:**

FECHA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:

JUSTIFICACIÓN

La práctica formativa nivel I tiene un enfoque desde la proyección social de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y análisis evaluativo permitiendo al estudiante afianzar y correlacionar los conocimientos teóricos-prácticos, participar como miembro de un equipo interdisciplinario y exponerse por primera vez a un contexto laboral real . Las acciones en este nivel están orientadas atención primaria de salud y a la investigación; esta última se realizara a través de análisis de casos clínicos donde el estudiante tendrá la oportunidad de establecer un contacto inicial con el paciente y/o comunidad realizado una evaluación objetiva que le permita sugerir o confirmar un diagnóstico. El tiempo destinado para cada rotación le permitirá al estudiante prepararse con habilidad, destreza, seguridad, responsabilidad.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar intervenciones terapéuticas orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante la aplicación de conocimientos en fisioterapia y la normatividad nacional y local vigente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el marco normativo y lineamientos que orientan las actividades atención primaria en salud.
- Identificar los factores que afectan el estado físico, mental, social del individuo y la comunidad.
- Determinar la condición social y de salud de la población a tratar teniendo en cuenta, sus posibilidades económicas y culturales.
- Planificar y diseñar actividades en atención primaria en salud orientadas al fomento de hábitos saludables y teniendo en cuenta la condición de salud y alteración movimiento corporal humano.
- Definir elementos metodológicos necesarios para diseño y elaboración de trabajos de investigación fundamentados en la búsqueda de información científica.

COMPETENCIAS

Las siguientes son las áreas donde se buscará desarrollar las competencias propias del nivel de práctica teniendo en cuenta los requisitos teóricos adquiridos por los estudiantes para desenvolverse en la misma:

COGNITIVAS

- Reconoce el rol que tiene el Fisioterapeuta dentro de las actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- Identifica los principales test y medidas a utilizar en cada situación clínica en particular
- Clasifica las deficiencias encontradas durante la evaluación de acuerdo al impacto que estas generen sobre la funcionalidad y la calidad de vida del individuo.

PROCEDIMENTALES

- Primaria de la enfermedad teniendo en cuenta las características de la población.
- Aplica con destreza y siguiendo los procedimientos estandarizados los diferentes test y medidas usados en la práctica fisioterapéutica.

- Construye la historia clínica fisioterapéutica y uso de la terminología técnica apropiada.
- Realiza la lectura crítica de literatura científica como fundamento de su labor.
- Desarrolla formas de comunicación asertivas con todos los individuos objeto de su intervención y con el equipo de salud.

ACTITUDINALES

- Demuestra ética, compromiso y actitud participativa durante la atención de pacientes y población en general.
- Actúa durante las acciones de promoción y prevención consciente del rol del fisioterapeuta.
- Demuestra una actitud crítica, tolerante, reflexiva
- Precisa un adecuado manejo del tiempo dentro de la institución: cumplimiento de horarios, atención de pacientes y actividades de promoción y prevención.
- Se desempeña en equipo disciplinario e interdisciplinario.

INDUCCIÓN SEMESTRAL DE PRÁCTICAS (semana 1) 12hrs

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Presentación del Proyecto Educativo de Prácticas formativas del Programa: Contenido.	4	8
Actividad de profundización disciplinar.	2	4
Actividad de profundización componente socio- humanístico.	2	4
Actividad de bienestar.	4	4

UNIDAD 1.

ACTIVIDADES DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. (28hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Sistemas y modelos de atención en salud. Conceptos. Clasificación y tipos.	2	4
Organización sistema nacional en salud.	2	4

Política Atención Integral en Salud (PAIS).	2	4
Política públicas en salud (socializar teniendo en cuenta la población intervenida).	4	4
Plan de desarrollo Departamental y municipal.	2	2
Diagnóstico de la situación de salud: introducción, descripción de la situación de salud, identificación y análisis de los problemas de salud.	4	8
Fisioterapia en atención primaria en salud.	16	20

UNIDAD 2.
CONSTRUCCIÓN DE HISTORIA CLÍNICA. (14hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Marco legal historia clínica.	4	8
Diagnóstico en salud.	4	8
Importancia del diagnóstico en salud.	2	4
Elementos del diagnóstico en salud.	2	4

UNIDAD 3
INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA. (12hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Código de ética y bioética del fisioterapeuta.	2	8
Interrogatorio para el diagnóstico fisioterapéutico (Abordaje del paciente, recolección de datos)	2	4
Exploración subjetiva.	2	4
Exploración objetiva.	4	8

UNIDAD 4.
INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. (20hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Búsqueda de base de datos.	8	16
Análisis de artículo.	8	16



Fundamentos de la investigación científica.	2	4
El conocimiento científico y el método científico.	2	4

ENTREGA DE INFORMES FINALES. Semana 16. (12hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Informe de gestión	8	8
Sustentación informe final	2	4
Presentación y análisis caso clínico	2	4

METODOLOGÍA

(Debe evidenciarse el empleo de nuevas tecnologías de apoyo a la enseñanza y al aprendizaje)

El desarrollo de la estancia de la práctica formativa se realizará por un período de 16 semanas de las cuales la primera se orienta hacia la inducción. Posteriormente se realizan dos rotaciones (7 semanas) con una duración de 12 horas semanales. Se desarrollarán actividades enfocadas al área de promoción de salud y prevención de la enfermedad y área de investigación.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

- Enseñanza Directa
- Observación
- Indagación
- Exposición y discusión
- Consultas bibliográficas
- Investigación
- Ejercicios modelo. (casos clínicos)

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación académica debe ser un proceso continuo que busque no sólo apreciar las aptitudes, actitudes, conocimientos y destrezas del estudiante frente a un determinado programa académico, sino también examinar la calidad del diseño curricular y la ejecución del proceso de enseñanza-aprendizaje, así como de las condiciones en que éste se desarrolla. La evaluación del rendimiento académico del estudiante se hará a través de diferentes modalidades que estarán bajo la responsabilidad de la universidad, de acuerdo con los principios de la formación integral y de la flexibilidad curricular.

Evaluaciones Parciales: Son aquellas que se han establecido previamente en cada programa, con un valor fijado previamente; se realizan durante el desarrollo de las asignaturas y tienen por objeto examinar aspectos parciales de las mismas. La evaluación

parcial puede obtenerse mediante la realización de uno (1) o varios EXÁMENES de la materia vista, trabajos de investigación, informes de lectura, sustentación de trabajos o por combinación de estos medios.

Evaluación Final: Es aquella que se realiza al finalizar una asignatura y que tiene por objetivo evaluar el conocimiento global de la materia programada. Podrá hacerse mediante un examen o trabajo de investigación, o práctica, según la metodología que debe constar en el programa.

Las evaluaciones parciales y final, no presentadas sin justa causa, a juicio del profesor responsable del curso, serán calificado con cero punto cero (0.0). Todo estudiante tiene derecho a conocer dentro de los cinco (5) días siguientes a la presentación de sus evaluaciones parciales y final, el resultado de los mismos. En los cursos prácticos, la calificación definitiva se obtiene de las calificaciones correspondientes a exámenes, experimentos, trabajos prácticos, informes, interrogatorios y demás pruebas de evaluación establecidas en el respectivo Programa Calendario, para el ochenta por ciento (80%) y un examen final del veinte por ciento (20%). No son habilitables.

De acuerdo al Reglamento De Prácticas De La Facultad De Salud: ARTICULO VIGÉSIMO SEGUNDO. EVALUACIÓN Y NOTAS: para todas las carreras de la facultad de salud cada rotación tendrá una nota única, conformada por el promedio de las diferentes evaluaciones a que dé lugar la rotación entiéndase por evaluación: casos clínicos, exámenes teóricos orales o escritos, sustentación de trabajos, informe de rotación, trabajos con la comunidad, el desempeño asistencial y el cumplimiento de las funciones administrativas. PARÁGRAFO 1: La aprobación de la práctica está sujeta a la aprobación de cada una de las rotaciones que en ella se realiza, independientemente de la sumatoria de las notas de la rotación. En especial para fisioterapia al terminar el semestre la nota final se dará por las calificaciones obtenidas en las diferentes rotaciones que conformara el 80%, el 5% el seminario de actualización y profundización y el 15% un examen final acumulativo de las rotaciones del semestre académico

ARTICULO VIGÉSIMO TERCERO. La aprobación de la práctica está sujeta a la aprobación y cada una de las rotaciones que ella realiza, independientemente de la sumatoria de las notas de la rotación. De acuerdo con el reglamento estudiantil será causal de suspensión definitiva perder una práctica clínica o asignatura clínica por segunda vez.

NOTA ACLARATORIA: El 15%(examen final) corresponde a la presentación de un caso clínico, esto como estrategia para fortalecer la investigación desde las práctica clínicas.

LOS MÉTODOS DE EVALUACIÓN DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA:

- Autoevaluacion (pre-test)
- Coevaluacion
- Heteroevaluacion (quices,parcial teórico, practico)

BIBLIOGRAFÍA DISPONIBLE EN UNIDAD DE RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

ALBERTO MUÑOZ, FRANCIA RESTREPO. Evaluación Neurológica en Pediatría. Manizales, Colombia.

BOBATH KAREN Y BERTHA. Desarrollo Motor en distintos tipos de Parálisis Cerebral. Editorial Panamericana.

DOWNIE PATRICIA CASH. Neurología para Fisioterapeutas. Cuarta Edición. Editorial Panamericana. 2006.

FONSECA GALIA CONSTANZA. Manual de Medicina de la Rehabilitación. 2º Edición. Editorial Manual Moderno. Colombia. 2008.

GALLEGO. Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia.. Editorial Panamericana. 2017. 1º Edición.

GUERRA JUAN LOIS. Manual de Fisioterapia. Editorial Manual Moderno. 2006.

HAMMER. Fisiopatología de la enfermedad. Editorial McGraw-Hill. 2015. 7º Edición.

KAPANDJI A. Fisiología Articular. Tomo 1: Hombro, Codo, Pronosupinación, Muñeca, Mano. Incluye sitio web, Ed. Médica Panamericana, 2006, 6º edición.

KENNEY, L. - WILMORE, J. - COSTILL, D. WILMORE. Fisiología del Deporte y el Ejercicio. Ed. Médica Panamericana, 2014, 5º edición.

KISNER, Ejercicio Terapéutico. Editorial Panamericana. 2010.

MACIAS MERLO. Fisioterapia en Pediatría. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana de España, S.A.U. 2001.

Manual para el examen físico normal y métodos de exploración. León. 4º Edición. Editorial CIB. 2010.

MORA .Fisiología del ejercicio. Editorial Panamericana. 2010.

REBELATTO, JOSE RUBENS Y DASILVA MORELLO, JOSE GERALDO. Fisioterapia geriátrica. Editorial Mc Graw Hill. Intermedia.

SALINAS, Rehabilitación en salud.. Editorial CIB. 2008.

SKINNER, Diagnóstico y tratamiento en ortopedia.. Editorial McGraw-Hill. 2014. 7º Edición.



SOPHIE LEVIT. Tratamiento del Retraso Psicomotor. Tercera Edición. Editorial Panamericana. 2001.

STOKES MARIA. Fisioterapia en la Rehabilitación Neurológica. Segunda Edición. Elsevier.

SUSAN M. ENGUIDANOS. Evidence-based interventions for community dwelling older adults. The Haworth Medical Press. U.S.A. 2006.

T. S. DHARMARAJAN, ROBERT A. NORMAN. Clinical Geriatrics. National Institute on Aging. Preventing Falls and Fractures. AGS. New York. 2002 .

Webgrafía Y Bases de Datos UNIPAMPLONA

Base de datos science direct

Base de datos scopus

Bibliotecas digitales

Mac Graw Hill

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

DAZA LESMES, Javier. Evaluación clínico - funcional del movimiento corporal humano. 1ª Edición. Editorial Panamericana. Colombia, 2007.

PLAJA, J. Analgesia por Medios Físicos. 5ª Edición. Editorial Mc Graw Hill. España. 2003.

Hernández SR. Fernández CC. Baptista LP. (2006). Metodología de la investigación. (4º ed.) México: Editorial McGraw-Hill. Interamericana.

KENDAL S. Músculos, Pruebas, funciones y dolor postural, cuarta edición, Madrid, Marban, 2004

DANIELS WORTHINGHAM. Pruebas funcionales musculares, última edición Madrid Marban. 2007

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS DE APOYO AL CURSO

www.cocharane.com

www.efisioterapia.net

www.fisiostar.com

www.dialnet.com

www.doyma.co

[Journal of Biomechanics.](#)

www.elsevier.nl/locate/jbiomech Journal of sports Biomechanics.



www.unistuttgart.de/Externa/isbs

Journal of Applied Biomechanics.

www.humankinetics.com/products/journals

Biomechanis - the Magazine of body movement and medicine www.biomech.com

<http://fisioterapiaonline.com/patologias/patologias.html>

<http://www.solofisio.com/especialidades/fisioterapia-traumatologica-y-ortopedica/patologias>

<https://www.sergiovelasquezvelez.com>

NOTA: EN CADA UNA DE LAS UNIDADES EL DOCENTE DEBERA PROPONER MÍNIMO UNA LECTURA EN LENGUA INGLESA Y SU MECANISMO DE CONTROL



Práctica Nivel II

	Contenidos Programáticos Programas de Pregrado	Código	FGA-23 v.03
		Página	122 de 4

FACULTAD: Salud

PROGRAMA: Fisioterapia

DEPARTAMENTO DE: Fisioterapia

CURSO: **CÓDIGO:**

ÁREA Fisioterapia

REQUISITOS: **CORREQUISITOS:**

CRÉDITOS: **TIPO DE CURSO:**

FECHA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:

JUSTIFICACIÓN

La formación en este nivel de prácticas clínicas II se enfatizará en las áreas promoción y prevención, asistencial e investigación, generando destrezas, habilidades en la evaluación e intervención de diferentes tipos de patologías, teniendo en cuenta las competencias en modalidades físicas de tratamiento, técnicas manuales, ejercicio terapéutico, terapia respiratoria y sustentadas desde lo científico.

Las actividades de promoción y prevención se orientarán al diseño y ejecución estratégica de intervención fisioterapéutica que contribuyan al desarrollo de políticas públicas de orden nacional y regional construyendo oportunidades para el individuo y comunidad acceder a entornos y estilos saludables.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar en el estudiante habilidades, destrezas que le permitan identificar deficiencias, limitaciones funcionales/actividades y restricciones en la participación como base para el diseño del plan de tratamiento sustentado en modalidades físicas, ejercicio terapéutico, terapia respiratoria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las pruebas, maniobras de exploración fisioterapéutica y su aplicación para la obtención de un diagnóstico fisioterapéutico
- Realizar la evaluación fisioterapéutica reconociendo las alteraciones funcionales de origen músculo esquelético, neurológico, respiratorio y su relación con disfunciones del movimiento.
- Construir la historia clínica teniendo en cuenta la sintomatología del paciente y los resultados obtenidos durante la evaluación fisioterapéutica.
- Diseñar y ejecutar el plan de intervención fisioterapéutica basado en las competencias en modalidades físicas de tratamiento, técnicas manuales, ejercicio terapéutico, terapia respiratoria sustentadas desde lo científico.
- Desarrollar estrategias en educación en salud, planes de intervención primaria dirigidas al individuo y la comunidad.

COMPETENCIAS

COGNITIVAS

- Asocia la información obtenida de la evaluación para dar un diagnóstico fisioterapéutico y emitir un pronóstico.
- Correlaciona los conceptos teóricos y el tipo de intervención a realizar.
- Relaciona las condiciones de la población para generar programas de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad.
- Correlaciona los resultados obtenidos durante la evaluación fisioterapéutica para definir el tipo de intervención a realizar.
- Selecciona métodos de exploración fisioterapéutica teniendo en cuenta la condición del paciente
- Reconoce agentes físico como elemento complementario para la intervención fisioterapéutica
- Identifica las técnicas de recolección de extracción de información científica
- Sustenta las intervenciones realizadas
- Describe los elementos teóricos apropiados para la intervención clínica y comunitaria.

PROCEDIMENTALES

- Construye el diagnóstico fisioterapéutica basado en la exploración física.
- Aborda, analiza y estructura de forma coherente los elementos de la historia clínica
- Aplica agentes físico como elemento complementario para la intervención fisioterapeuta
- Realiza lectura crítica de literatura científica como fundamento de su labor.
- Selecciona métodos de exploración fisioterapéutica teniendo en cuenta la condición del paciente.

ACTITUDINALES

- Demuestra ética, compromiso y actitud participativa durante la atención de pacientes y población en general.
- Actúa durante las acciones de promoción y prevención consciente del rol del fisioterapeuta.

INDUCCIÓN SEMESTRAL DE PRÁCTICAS (semana 1) 12hrs

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Presentación del Proyecto Educativo de Prácticas formativas del Programa: Contenido.	4	8
Actividad de profundización disciplinar	2	4
Actividad de profundización componente socio-humanístico	2	4
Actividad de bienestar	4	4

UNIDAD 1.

MÉTODOS DE EXAMINACION FISIOTERAPEUTICA. (20hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Interrogatorio (Anamnesis)	4	8
Evaluación subjetiva	4	8
Evaluación analítica	4	8
Evaluación funcional	4	8
Avances en evaluación del movimiento corporal humano.	4	8

UNIDAD 2.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA. (36hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Agentes térmicos y su uso terapéutico.	6	12
Agentes cinéticos y mecánicos, y su uso terapéutico.	6	12
Electroterapia de Baja, Mediana y Alta Frecuencia, y su uso terapéutico.	6	12
Bases científicas en la aplicación de ejercicio terapéutico.	6	12



Técnicas en fisioterapia.	6	12
Técnicas en terapia respiratoria.	6	12

UNIDAD 3

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. (16 hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Selección y evaluación de fuentes.	4	8
Lectura de fuentes.	4	8
Proceso de la Investigación bibliográfica.	4	8

ENTREGA DE INFORMES FINALES. Semana 16. (12hrs)

TEMA	HORAS DE CONTACTO DIRECTO	HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE DEL ESTUDIANTE
Informe de gestión	8	8
Sustentación informe final	2	4
Presentación y análisis caso clínico	2	4

METODOLOGÍA

(Debe evidenciarse el empleo de nuevas tecnologías de apoyo a la enseñanza y al aprendizaje)

El desarrollo de la estancia de la práctica formativa se realizará por un período de 16 semanas de las cuales la primera se orienta hacia la inducción. Posteriormente se realizan dos rotaciones (7 semanas) con una duración de 12 horas semanales. Se desarrollarán actividades enfocadas al área de promoción de salud y prevención de la enfermedad y área de investigación.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

- Enseñanza Directa
- Observación
- Indagación
- Exposición y discusión
- Consultas bibliográficas
- Investigación
- Ejercicios modelo. (casos clínicos)

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación académica debe ser un proceso continuo que busque no sólo apreciar las

aptitudes, actitudes, conocimientos y destrezas del estudiante frente a un determinado programa académico, sino también examinar la calidad del diseño curricular y la ejecución del proceso de enseñanza-aprendizaje, así como de las condiciones en que éste se desarrolla. La evaluación del rendimiento académico del estudiante se hará a través de diferentes modalidades que estarán bajo la responsabilidad de la universidad, de acuerdo con los principios de la formación integral y de la flexibilidad curricular.

Evaluaciones Parciales: Son aquellas que se han establecido previamente en cada programa, con un valor fijado previamente; se realizan durante el desarrollo de las asignaturas y tienen por objeto examinar aspectos parciales de las mismas. La evaluación parcial puede obtenerse mediante la realización de uno (1) o varios EXÁMENES de la materia vista, trabajos de investigación, informes de lectura, sustentación de trabajos o por combinación de estos medios.

Evaluación Final: Es aquella que se realiza al finalizar una asignatura y que tiene por objetivo evaluar el conocimiento global de la materia programada. Podrá hacerse mediante un examen o trabajo de investigación, o práctica, según la metodología que debe constar en el programa.

Las evaluaciones parciales y final, no presentadas sin justa causa, a juicio del profesor responsable del curso, serán calificadas con cero punto cero (0.0). Todo estudiante tiene derecho a conocer dentro de los cinco (5) días siguientes a la presentación de sus evaluaciones parciales y final, el resultado de los mismos. En los cursos prácticos, la calificación definitiva se obtiene de las calificaciones correspondientes a exámenes, experimentos, trabajos prácticos, informes, interrogatorios y demás pruebas de evaluación establecidas en el respectivo Programa Calendario, para el ochenta por ciento (80%) y un examen final del veinte por ciento (20%). No son habilitables.

De acuerdo al Reglamento De Prácticas De La Facultad De Salud: **ARTICULO VIGÉSIMO SEGUNDO. EVALUACIÓN Y NOTAS:** para todas las carreras de la facultad de salud cada rotación tendrá una nota única, conformada por el promedio de las diferentes evaluaciones a que dé lugar la rotación entienda por evaluación: casos clínicos, exámenes teóricos orales o escritos, sustentación de trabajos, informe de rotación, trabajos con la comunidad, el desempeño asistencial y el cumplimiento de las funciones administrativas. **PARÁGRAFO 1:** La aprobación de la práctica está sujeta a la aprobación de cada una de las rotaciones que en ella se realiza, independientemente de la sumatoria de las notas de la rotación. En especial para fisioterapia al terminar el semestre la nota final se dará por las calificaciones obtenidas en las diferentes rotaciones que conformara el 80%, el 5% el seminario de actualización y profundización y el 15% un examen final acumulativo de las rotaciones del semestre académico

ARTICULO VIGÉSIMO TERCERO. La aprobación de la práctica está sujeta a la aprobación y cada una de las rotaciones que ella realiza, independientemente de la sumatoria de las notas de la rotación. De acuerdo con el reglamento estudiantil será causal de suspensión definitiva perder una práctica clínica o asignatura clínica por segunda vez.

NOTA ACLARATORIA: El 15%(examen final) corresponde a la presentación de un caso clínico, esto como estrategia para fortalecer la investigación desde las práctica clínicas.

LOS MÉTODOS DE EVALUACIÓN DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA:

- Autoevaluacion (pre-test)
- Coevaluacion
- Heteroevaluacion (quices,parcial teórico, practico)

BIBLIOGRAFÍA DISPONIBLE EN UNIDAD DE RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

RODRIGO, C. Iris. Biomecánica clínica de las patologías del aparato locomotor.

MIRALLES. Editorial Elsevier. 2007. Barcelona.

NACLERIO. Entrenamiento deportivo. Editorial Panamericana. 2011. Madrid

BAECHLE. Principios del entrenamiento de la fuerza y del acondicionamiento físico. Earle. 2 edición. Editorial Panamericana. 2007. Madrid.

IZQUIERDO. Biomecánica y bases neuromusculares de la actividad física y el deporte. Editorial Panamericana. 2008. Madrid.

MERI ALEXIS. Fundamentos de fisiología de la actividad física y el deporte. Editorial Panamericana. 2007. Madrid

NORDIN MARGARET, FRANKEL VICTOR. Biomecánica básica del sistema musculoesquelético. Editorial Mc Graw Hill. 2004. Madrid.

PEREZ PEDRO, LLANO SALVADO. Biomecánica basica aplicada a la actividad física y el deporte. Editorial Paidotribo. 2015. Badalona.

FUCCI, S; BENIGNI, M; FORNASARI, V. Biomecánica del aparato locomotor aplicada al acondicionamiento muscular. 4 edición.. Editorial Elsevier. 2003. Madrid.

HERNÁN VÉLEZ, WILLIAM, ROJAS M., JAIME BORRERO R., JORGE RESTREPO. MT. Neurología. Fundamentos de la medicina. 6ª Edición.

MICHELI, FEDERICO E; FERNÁNDEZ, MANUEL MARÍA, PARDAL. Neurología en el anciano. Editorial medica panamericana.

CASH PATRICIA; A. DOWNIE. Neurología para Fisioterapeutas. 4ª Edición



CLIVE R. TAYLOR. Patología general. Parakrama Chandrasoma. 3ª Edición. Editorial: El manual moderno, México, D. F (1999)

HARRY B. SKINNER. Diagnóstico y tratamiento en ortopedia. 4ª Edición. Editorial: El manual moderno, México, D, F (2007)

STANLEY HOPPENFELD. Fisioterapia en Neurología. Procedimientos para restablecer la capacidad Neurología Ortopédica. Editorial: El manual moderno México D.F.

BRUCE. Trastornos y lesiones del sistema musculoesquelético. 3 Edición, Editorial Masson. Barcelona.2001

ROBBINS. Patología estructural y funcional. 9 Edición. Editorial ELSEVIER. España. 2015

Webgrafía Y Bases de Datos UNIPAMPLONA

Base de datos science direct

Base de datos scopus

Bibliotecas digitales

Mac Graw Hill

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

DAZA LESMES, Javier. Evaluación clínico - funcional del movimiento corporal humano. 1ª Edición. Editorial Panamericana. Colombia, 2007.

PLAJA, J. Analgesia por Medios Físicos. 5ª Edición. Editorial Mc Graw Hill. España. 2003.

Hernández SR. Fernández CC. Baptista LP. (2006). Metodología de la investigación. (4º ed.) México: Editorial McGraw-Hill. Interamericana.

KENDAL S. Músculos, Pruebas, funciones y dolor postural, cuarta edición, Madrid, Marban, 2004

DANIELS WORTHINGHAM. Pruebas funcionales musculares, última edición Madrid Marban. 2007

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS DE APOYO AL CURSO

www.cocharane.com

www.efisioterapia.net

www.fisiostar.com

www.dialnet.com



www.doyma.co

[Journal of Biomechanics.](#)

www.elsevier.nl/locate/jbiomech Journal of sports Biomechanics.

www.unistuttgart.de/Externa/isbs

Journal of Applied Biomechanics.

www.humankinetics.com/products/journals

Biomechanis - the Magazine of body movement and medicine www.biomech.com

<http://fisioterapiaonline.com/patologias/patologias.html>

<http://www.solofisio.com/especialidades/fisioterapia-traumatologica-y-ortopedica/patologias>

<https://www.sergiovelasquezvelez.com>

NOTA: EN CADA UNA DE LAS UNIDADES EL DOCENTE DEBERA PROPONER MÍNIMO UNA LECTURA EN LENGUA INGLESA Y SU MECANISMO DE CONTROL



Práctica Nivel III



Práctica Nivel IV



Práctica Nivel V

Capítulo VI. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones.

La ejecución del presente proyecto de investigación permitió establecer las siguientes conclusiones, que parten de los objetivos planteados para su desarrollo:

Objetivo 1: Identificar los componentes curriculares que orientan el desarrollo de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia.

La implementación del instrumento: guía documental, permitió la identificación de los componentes curriculares que orientan las prácticas, tomando como base la fundamentación del programa de Fisioterapia establecida en el documento maestro del programa, sus contenidos programáticos y el proyecto educativo de prácticas formativas (lineamientos). Algunos contenidos de las prácticas no presentan justificación, los objetivos no se articulan con el nivel que corresponde a algunas de las prácticas, las competencias no guardan relación con los objetivos y existe una marcada diferencia entre las competencias establecidas en los tres documentos analizados, y no se evidencia contenidos de desarrollo conceptual que orienten las actividades de índole académico.

Se concluyó de esta identificación que el meso y el micro currículo presente en el componente de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia, presenta una fractura en su concepción poniendo en desventaja las actuaciones de docentes y estudiantes. Dicha fractura está asociada al

hecho de no tenerse escritos contenidos a desarrollar en cada nivel de prácticas, aunque se presentan objetivos y sistema de evaluación, lo cual no diferencia o muestra el desarrollo de los objetivos ni da soporte al que evaluar.

Esta falta de contenidos correspondiente al meso currículo no diferencia la complejidad de los niveles de prácticas en cuanto a los proceso de aprendizaje, las profundidades de desarrollo de habilidades procedimentales y los sustentos conceptuales. Por tal razón, los estudiantes no pueden diferenciar cual es el aprendizaje específico de las prácticas en los elementos conceptuales, cognitivos y procedimentales, debido a que se basan en elementos externos o no concernientes al meso o micro currículo para esta diferencia.

Para el caso de los docentes, la no existencia de los componentes claros del meso currículo, hace que la actuación en el desarrollo de su función como supervisor de prácticas, sea más “intuitiva” que estructurada. La no existencia de contenidos a desarrollar en la práctica clínica formativa, hace difícil o casi imposible cumplir con lineamientos ministeriales sobre la delegación de responsabilidad al estudiante, así como el actuar del docente, dentro del proceso de formación.

La presentación de competencias a desarrollar en cada nivel de prácticas al igual que la propuesta de evaluación sin los contenidos, hace perder todo esfuerzo de realizar un desarrollo de prácticas formativas coherente y óptimo.

Es obligatorio la realización de los contenidos de la práctica, para poder ajustar el meso y el micro al macro currículo, pero además para poder responder de forma detallada y coherente con las políticas o lineamientos institucionales y nacionales.

Objetivo 2: Describir la percepción de los estudiantes frente a los procesos de práctica clínica formativa.

Para el alcance de este objetivo, se llevó a cabo una entrevista implementada a los estudiantes, de la cual fue posible describir la percepción que estos tienen frente al proceso de práctica en los diferentes niveles en que las han cursado. Se partió del establecimiento de dos grandes categorías: 1. El sitio o escenario de prácticas es óptimo para la formación en el nivel de prácticas y 2. El docente es idóneo en su actuar; de cuyo análisis emergieron sub-categorías que permitieron concluir:

1. El sitio o escenario de prácticas es óptimo para la formación en el nivel de prácticas.

-a1. Solo algunos de estos consideran que existe *coherencia entre el escenario y la adquisición de elementos de aprendizajes según el nivel*, sobre todo los estudiantes de los primeros niveles; mientras que por el contrario, los de niveles más altos expresaron inconformidad con los escenarios, lo rutinario de los procedimientos a los que se enfrentaban y la interacción de la práctica limitada a la atención de un consultorio.

-a2. Por otra parte, los estudiantes expresan que el *volumen de pacientes* es algo que debe ir aumentando con el ingreso a los diferentes niveles de práctica, al considerar que deben atender un número reducido de pacientes mientras se crean habilidades de evaluación y atención,

reforzando la idea que la formación en Fisioterapia es para atender pacientes en ambientes clínicos.

-a3. En cuanto a la *complejidad de patologías* los estudiantes asumen que entre más compromiso físico, complicaciones, comorbilidades o rareza de la misma, es más compleja la patología, y que por ende, entre más se avanza en el nivel de prácticas, se debe contar con pacientes que presenten enfermedades más complicadas, con el propósito de aprender sobre diferentes grados relacionados con el ejercicio futuro de su profesión.

-a4. Los escenarios que presentaban una mayor *variedad de patologías* fueron considerados por los estudiantes como los más provechosos en el proceso de aprendizaje, señalando escenarios con menor diversidad de presentación patológica pertinentes para los niveles 1 y 2; escenarios con variedad de patologías en sistemas específicos como por ejemplo el respiratorio y neurológico, son considerados más para niveles 3 y 4, aun cuando no se diferencia por otra cosa la atención de estos ni las actividades a realizar para el proceso de aprendizaje.

-a5. Los estudiantes valoran los escenarios según la cantidad de aparatos e insumos, equipos y consumibles necesarios para la atención de los pacientes, según un imaginario del estándar de un consultorio de Fisioterapia. Expresan así que algunos escenarios no tienen lo necesario y en sus palabras “atienden a los pacientes con las uñas”; lo que evidencia que no tienen una buena percepción frente a la *dotación para la atención* de los pacientes en estos escenarios.

2. El docente es idóneo en su actuar.

-b1. La percepción de los estudiantes es que los *perfiles de formación* de los docentes estaban acorde al tipo de usuario que llegaba a la institución; aunque la formación de los docentes no abarque la cantidad de áreas de las patologías que llegan a los diferentes servicios (ejemplo en

los hospitales); valoraron la experiencia y el compromiso de los docentes. Solo en un caso se manifestó que aunque por formación el docente tenía los estudios pertinentes, no demostraba conocimiento de su área.

-b2. Los estudiantes percibieron que sus docentes *orientan y enseñan sobre la práctica* y la atención que se debe brindar a los usuarios o pacientes.

-b3. Además de la idoneidad, conocimiento y experiencia disciplinar de los docentes, los estudiantes resaltaron las características y *cualidades humanas* de cuatro (4) de los 12 docentes de práctica (todas mujeres), lo cual consideran da un valor agregado al aprendizaje. Señalaron que este elemento “debía tenerse más en cuenta a la hora de escoger a un docente para las prácticas”, porque ayuda a que el estudiante este más agrado con estas gracias al trato que puedan tener de sus orientadores.

Para este objetivo es posible concluir de manera general, que la percepción de los estudiantes en las dos categorías, resalta la idoneidad de los escenarios de práctica, atribuyéndole mejor concepto a aquellos donde tienen la oportunidad de interactuar con pacientes de diferentes grados de patologías y en cuyos lugares se cuenta con mejores implementos para la atención que se les brinda; no obstante, cabe señalar que es importante que el estudiante reconozca que la formación en Fisioterapia tiene un carácter que va más allá de la simple técnica o ejecución de procedimientos, y se orienta de mayor manera a formar un profesional capaz de analizar, reflexionar y establecer procesos científicos en su praxis; lo que quiere decir, que la complejidad de la práctica se asocia directamente al pensamiento crítico, analítico y ecléctico propio de la profesión.

Del mismo modo, en su mayoría, los estudiantes expresan que los perfiles de formación de los docentes son idóneos y corresponden con las especialidades de la disciplina, señalan que estos orientan y enseñan aspectos importantes sobre la práctica y destacan las cualidades humanas que poseen; en este sentido, expresan que debe ser una de las características que se tengan en cuenta para la vinculación de los docentes.

Objetivo 3: Relacionar las características del meso y micro currículo presentes en las prácticas clínicas de los Fisioterapeutas en formación.

Al relacionar los aspectos del meso y micro currículo de las prácticas del programa de Fisioterapia presentes en los documentos institucionales: documento maestro, proyecto educativo de prácticas formativas y contenidos programáticos del programa, es posible concluir que se presentan irregularidades en la definición de los objetivos, que no responden acertadamente a lo pretendido en cada nivel de prácticas, así como, debilidades en las competencias definidas para estas, que no se articulan con el sistema de evaluación establecido.

Del mismo modo, algunos aspectos programáticos omiten profundización en características propias de la disciplina, que deben ser incluidas para lograr brindar una formación de calidad a los fisioterapeutas. Hay marcadas diferencias en los tres (3) documentos, que involucran los contenidos a desarrollarse, las competencias y la forma como se establece la valoración de los aprendizajes.



Recomendaciones.

El desarrollo del proyecto, permite respetuosamente realizar las siguientes recomendaciones para diferentes actores educativos relacionados en la ejecución del mismo:

Se recomienda a la Universidad de Pamplona, continuar fortaleciendo los procesos de investigación de los estudiantes en formación para lograr impactar en la región, a través de acciones que fortalezcan el entorno social, de la salud, educativo, entre otros.

De igual manera, se recomienda al programa de Fisioterapia, dar continuidad al presente proyecto de investigación, mediante la puesta en marcha de la modernización curricular contemplada en el plan de mejora emergente del proceso de acreditación de alta calidad.

Referencias Bibliográficas.

Aguerrondo, I. (2009). *La calidad de la educación: Ejes para su definición y evaluación.*

Recuperado de: <http://www.oei.es/calidad2/aguerrondo.htm>

Arango, G. M. (2004). *La educación superior en Colombia. Análisis y estrategias para su desarrollo.* Bogotá: Universidad Nacional.

Araya, M.I. (2011). Competencias en educación: Ideas para el diseño curricular desde la deliberación práctica y crítica, basada en el desarrollo humano y la transformación social.

Revista Electrónica Educare, 15(1), p.109-121. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/1941/194118804009.pdf>

ASCOFI. (2008). *Caracterización de la profesión de Fisioterapia en Colombia.* Bogotá.

ASCOFI, ASCOFAFI, COLFI, ACEFIT. (2015). *Perfil profesional y competencias del Fisioterapeuta en Colombia.* Bogotá.

Castaño, G. y García, L. (2012). Una revisión teórica de la calidad de la educación superior en el contexto colombiano. *Educación y Educadores*, 15(2). Recuperado de:

<<http://educacionyeducadores.unisabana.edu.co/index.php/eye/article/view/2425/2887>>.



Congreso de Colombia (1992). *Ley 30 de 1992. Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.* Bogotá-Colombia. Recuperado de:

https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86437_Archivo_pdf.pdf

Congreso de Colombia (1992). *Ley 528 de 1999. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones.* Bogotá-Colombia. Recuperado de:

https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf

Consejo Nacional de Acreditación –CNA– (2013). *Lineamientos para la acreditación de programas de pregrado.* Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado de:

https://www.cna.gov.co/1741/articles-186359_pregrado_2013.pdf

Consejo Nacional de Acreditación –CNA– (2015). *¿Qué es la acreditación?* Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado de: <https://www.cna.gov.co/1741/article-187231.html>

Daza Lesmes, J. (2010). Renovación curricular en programas de ciencias de la salud y su impacto en las prácticas pedagógicas de los profesores. *Revista Ciencias de la Salud*, 8(1), p.69-83. Recuperado de: <file:///C:/Users/USER/Downloads/1282-4936-1-PB.pdf>

Domínguez, H.R, González, P.M. (2006). *Variables del proceso docente y principios para la renovación curricular de la carrera de medicina.* *Educación Médica Superior*, 20(1).



Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000200001

Echeverri Jiménez, G. & López Vélez, B.E. (2005). *El currículo universitario: una propuesta compleja*. Organización de Estados Iberoamericanos para la educación, la ciencia y la cultura.

Recuperado de: file:///C:/Users/USER/Downloads/EcheverryBeatriz%20(2).pdf

Fresán, M. (2007). Repensar la calidad en la educación superior en el nuevo milenio. *Reencuentro*, 50. 52-59.

Fonseca Pérez, J.J. & Gamboa Graus, M.E., (2017). Aspectos teóricos sobre el diseño curricular y sus particularidades en las ciencias. *Revista Boletín Virtual*. Recuperado de: file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-

AspectosTeoricosSobreElDisenoCurricularYSusParticu-6132044%20(2).pdf

González García, E.A. (2012). *Fundamento teórico y metodológico del micro currículo*.

Universidad de Pamplona, Grupo de investigación en calidad y evaluación de programas e

instituciones -GCIE-. Recuperado de:

[https://www.researchgate.net/profile/Efren_Gonzalez_Garcia/publication/272482480_FUNDAMENTO_TEORICO_Y_METODOLOGICO_DEL_MICROCURRICULO/links/54e56798](https://www.researchgate.net/profile/Efren_Gonzalez_Garcia/publication/272482480_FUNDAMENTO_TEORICO_Y_METODOLOGICO_DEL_MICROCURRICULO/links/54e567980cf29865c3372840/FUNDAMENTO-TEORICO-Y-METODOLOGICO-DEL-MICROCURRICULO.pdf)

[0cf29865c3372840/FUNDAMENTO-TEORICO-Y-METODOLOGICO-DEL-](https://www.researchgate.net/profile/Efren_Gonzalez_Garcia/publication/272482480_FUNDAMENTO_TEORICO_Y_METODOLOGICO_DEL_MICROCURRICULO/links/54e567980cf29865c3372840/FUNDAMENTO-TEORICO-Y-METODOLOGICO-DEL-MICROCURRICULO.pdf)

[MICROCURRICULO.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Efren_Gonzalez_Garcia/publication/272482480_FUNDAMENTO_TEORICO_Y_METODOLOGICO_DEL_MICROCURRICULO/links/54e567980cf29865c3372840/FUNDAMENTO-TEORICO-Y-METODOLOGICO-DEL-MICROCURRICULO.pdf)

MICROCURRICULO.pdf



Hernández-Sampieri, R.; Fernández-Collado, C. & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta Edición. Méxio: Mc Graw-Hill

Jandre, F., & Mesquita, M. (2015). Educación en Fisioterapia; es hora de revisar la práctica. *Educación en Fisioterapia*, 342- 342.

Lattuca, L. y Stark, J. (2009). *Shaping the College Curriculum: Academic Plans in Context*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass. Recuperado de:
<http://observatorio.ascofapsi.org.co/enepsi/disenio-curricular/>

Lomelin, A. G. (s.f.). El diseño curricular. *La práctica curricular y la evaluación curricular. Adaptaciones y propuestas de varios autores*. Obtenido de
http://sistemas2.dti.uaem.mx/evadocente/programa2/Psic009_13/documentos/06%20DISENO%20Y%20EVALUACION%20CURRICULAR.pdf

Lugo, A. (2011). La calidad de la educación superior en Colombia. *Revista Científica*, 14. 56-71. Bogotá, D.C.

Magendzo, A. (2003): *Transversalidad y Currículum*. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio. 1era edición.



Malangón-Plata, L.A. (2009). La pertinencia curricular: un estudio en tres programas universitarios. *Investigación pedagógica, Universidad de la Sabana*, 12(1), p.11-27.

Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/eded/v12n1/v12n1a03.pdf>

Martínez, D., Gatará, G., Romero, J., Saavedra, M., Alvarado, P., & Gaitán, C. (2005).

Caracterización de la práctica docente universitaria. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Martinic, S., Moreno, R., Müller, M., Pimentel, F., Rittershausen, S., Calderón, M. & Cabezas, H. (2014). Análisis comparativo del componente de práctica en el currículo de formación profesional de médicos y profesores en la Pontífice Universidad Católica de Chile. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 40 (1), p.179-196. Recuperado de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-07052014000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia. (2007). *Glosario de la Educación Superior*. Recuperado de:

https://www.mineduacion.gov.co/sistemasdeinformacion/1735/articles-213912_glosario.pdf

Ministerio de Educación Nacional República de Colombia (2012). Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación superior –SACES- *¿Qué es aseguramiento de la calidad?*

Recuperado de: <http://www.mineduacion.gov.co/sistemasdeinformacion/1735/article-227110.html>



Ministerio de Educación Nacional República de Colombia (2009). *¿Qué es la educación superior?* Recuperado de: <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-196477.html>

Ministerio de la Protección Social. (2010). *Decreto 2376 de 2010, por el cual se reglamenta la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano del área de salud*. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%202376%20DE%202010.pdf

Morales Martínez, M. E., Preciado Duarte, N. Y., Nader, V. S. & Hernández, C. P., (2018). *La gestión curricular, procesos y tendencias, una revisión documental*. Fundación Universitaria de ciencias de la Salud -FUCS- Recuperado de. <https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-09/GESTION-CURRICULAR-PROCESOS-TENDENCIAS.pdf>

Navarro-Reyes, Y., & Pereira Burgos, M., & Pereira de Homes, L., & Fonseca Cascioli, N. (2010). Una mirada a la planificación estratégica curricular. *Revista Telos*, 12(2), p.202-216.

OIE UNESCO. (2016). *Que hace a un currículo de calidad*. OIE.

Ospina, J., Torres, M., & Aguilar, L. (2009). *Aspectos contextuales para el análisis de las tendencias de formación en Fisioterapia*. Bogotá: Universidad del Rosario.



Pérez-Herrera, M.A. (2008). Curriculum integral como trayecto de desarrollo en Abraham Magendzo. *Revista Educación y Humanismo*. (15), p-115-125. Recuperado de: Colombia - ISSN: 0124-2121
www.unisimonbolivar.edu.co/publicaciones/index.php/educacionyhumanismo

Pinilla, A. (2011). *Modelos pedagógicos y formación de profesionales en el área de la salud*.

Ramirez-Velez, R., & Hurtado, C. E. (2010). Análisis crítico de la educación de la Fisioterapia en Colombia. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 13, 49-57 .

Rodas, L. M., Nieto, S., Ceballos, S., Rios, P., & et.al. (2010). *Aproximación al estado del arte sobre el diseño curricular por competencias*. Rionegro Antioquia: Divergraficas.

Susacasa, S. (2013). *Pedagogía Médica: soporte de la formación docente específica para la enseñanza de las ciencias de la salud*. Argentina: Universidad de la Plata.

Tobón, S. (2005). *Formación basada en competencias: pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica*. Madrid, España.

Universidad de Pamplona. (2010). Documento Maestro del programa de Fisioterapia. 253p.



Universidad de Pamplona. (2006). *Pensum del programa de Fisioterapia*. Recuperado de:
http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_143/recursos/general/30032017/pensum2016.pdf

Universidad de Pamplona. (2002). *PEP de Fisioterapia*. Pamplona: Universidad de Pamplona.
Universidad de Pamplona. (2006). *Pensum 2006*. Pamplona: Unipamplona.

Universidad Nacional (2011). Autoevaluación y acreditación, caminos a la calidad. Revista *Claves para el debate público*, 44. Recuperado de:
agenciadenoticias.unal.edu.co/uploads/media/Claves_Digital_No._44.pdf

Valderrama Prieto, M.A., Duque Cruz, O.Y., Moreno Sánchez, G.E. & Patiño Jacinto, R.A. (2014). Currículo: una aproximación conceptual a sus elementos. *Revista Activos*, (23), p89-132. Recuperado de: <file:///C:/Users/USER/Downloads/2800-8423-2-PB.pdf>

Valero, A. R. (s.f.). *Hacia un modelo de aseguramiento de la calidad en la educación superior en Colombia*. Obtenido de *Hacia un modelo de aseguramiento de la calidad*:
https://www.cna.gov.co/1741/articles-186502_doc_academico8.pdf

Velez, G., & Teran, L. (2009). Modelos para el diseño curricular. *Pampedia*, 55-65.



Villegas Múnera, E.M, Arango Rave, A.M. & Aguirre Muñoz, C. (2007). La renovación curricular en el programa de medicina de la Universidad de Antioquia. *Revista Iatreia*, 20(4), 422-440.

Zan, A. T., & Paipa, L. A. (2012). Elementos de diseño de un currículo basado en el enfoque de procesos. *Revista Educación en Ingeniería*, 22, 34.

Zarza-Arizmendi, M.D. & Luna Victoria, F.M. (2014). Espacios vividos en la práctica en el currículum del licenciado en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia Universidad Nacional Autónoma de México. *Revista Enfermería Universitaria*, 11(4), 117-171. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-espacios-vividos-practica-el-curriculum-S166570631470925X>



Anexo b. Guía de análisis documental.

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD PROGRAMA DE FISIOTERAPIA

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

El presente instrumento de recolección de información, pretende identificar los componentes curriculares que orientan el desarrollo de las prácticas clínicas del programa de Fisioterapia en el marco del proyecto de investigación denominado “Características del meso y micro currículo de las prácticas clínicas formativas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona”.

Se establece en el documento una relación de los diferentes niveles de práctica clínica formativa del programa, en correspondencia con lo que se encuentra estructurado en el documento maestro, el proyecto educativo de prácticas formativas y los contenidos programáticos del programa. Se realiza, para dar respuesta a la categoría “aspectos curriculares” y los atributos: justificación, objetivos, competencias, unidades y temas y sistema de evaluación.

Nivel de Práctica	Práctica Clínica I			
Número Créditos	4	Número de Horas	12	
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos	Hallazgo - análisis
Promoción de la salud y prevención de la enfermedad y análisis de movimiento			Justificación	
			Objetivo General	
			Objetivos específicos (actividades)	
			Competencias	
			Unidades y Temas	
			Sistema de evaluación	
			Relación en Créditos	

Nivel de Práctica	Práctica Clínica II			
Número Créditos	4	Número de Horas	12	
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos	Hallazgo - análisis
Intervención clínica inicial			Justificación	
			Objetivo General	
			Objetivos específicos (actividades)	



			Competencias		
			Unidades y Temas		
			Sistema de evaluación		
			Relación en Créditos		

Nivel de Práctica	Práctica Clínica III				
Número Créditos	5	Número de Horas	15		
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos	Hallazgo - análisis	
Intervención Clínica I Evaluar Diagnosticar Intervenir			Justificación		
			Objetivo General		
			Objetivos específicos (actividades)		
			Competencias		
			Unidades y Temas		
			Sistema de evaluación		
			Relación en Créditos		

Nivel de Práctica	Práctica Clínica IV				
Número Créditos	7	Número de Horas	21		
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos	Hallazgo - análisis	
Intervención Clínica II Profundizar en la atención paciente de alta complejidad			Justificación		
			Objetivo General		
			Objetivos específicos (actividades)		
			Competencias		
			Unidades y Temas		
			Sistema de evaluación		
			Relación en Créditos		

Nivel de Práctica	Práctica Clínica IV				
Número	16	Número de	48		



Créditos		Horas		
Denominación	Documento maestro	Proyecto educativo prácticas formativas Lineamientos	Contenidos programáticos	Hallazgo - análisis
Campo de acción profesional			Justificación	
			Objetivo General	
			Objetivos específicos (actividades)	
			Competencias	
			Unidades y Temas	
			Sistema de evaluación	
			Relación en Créditos	

Fuente: Elaboración propia, 2017.