



Lic. en Kinesiología y Fisiatría
TRABAJO FINAL DE GRADO

**"Adquisición de competencias
específicas durante la formación
universitaria: nuevos caminos hacia el
desarrollo profesional"**

Alumna: Rocio A. Escobar

Director: Lic. Marcelo Capaccioni

Co-director: Lic. Pablo Bordoli

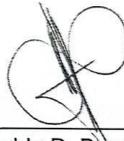
Año 2021

Nota de aceptación del director y codirector del Trabajo Final de Grado:

Por la presente nota se constata que el Trabajo Final de Grado “Adquisición de competencias específicas durante la formación universitaria: nuevos caminos hacia el desarrollo profesional” presentado por la estudiante Rocio Alejandra Escobar, ha sido evaluado y aprobado, estando en condiciones de poder presentarse para su posterior defensa ante un jurado.



Lic. Marcelo Capaccioni



Lic. Pablo D. Bordoli

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, Rubén y Susana, por apoyarme y amarme incondicionalmente desde que tengo recuerdo. A mis hermanas, Paola y Karina, hermosas compañeras de vida. A mis abuelos, Rubén, Alicia y Ana, quienes me enseñaron la importancia de tratar de ser siempre una buena trabajadora y, principalmente, una buena persona.

A mis amigas de la vida y las que me regaló la universidad, grandes pilares que me sostuvieron en cada momento. Soy muy afortunada por compartir mis días con ellas.

A “mi enzima” Constanza Leoz, quien sin darse cuenta abrió un camino en mi vida profesional por lo cual estaré eternamente agradecida.

A Ayelén Baqueiro, no me alcanzarían las páginas de este trabajo para poner en palabras lo importante que es tenerte como maestra de profesión y de vida, además de ser una gran amiga. Lo sintetizo en una palabra: ¡GRACIAS!

A mi amigo Marcos Torres, quien con su apoyo, dedicación y altas dosis de paciencia me acercó al complejo camino de la investigación.

A mis profesores Pablo y Marcelo, quienes se animan cada día a desafiar las formas de educar y de aprender.

Doy gracias a los médicos, kinesiólogas, secretario, enfermeros y enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Artémides Zatti, quienes gratuitamente me brindaron todas las herramientas y conocimientos que pude durante el trayecto de mis prácticas preprofesionales.

A la educación pública, a la Universidad Nacional de Río Negro, por darme la posibilidad de estudiar. A cada docente que sembró en mí el amor por la profesión y las ganas de aprender más de ella.

¡Muchísimas gracias!

“Los contenidos deben entregarse a la curiosidad cognoscitiva de profesores y alumnos. Unos enseñan, y al hacerlo aprenden. Y otros aprenden, y al hacerlo enseñan.”

**Paulo Freire,
“Pedagogía de la esperanza”.**

RESUMEN

Con los constantes avances de la ciencia y la tecnología, ha crecido la percepción de prácticas en salud con un aumento de despersonalización de la atención, lo que genera un conflicto con las expectativas del paciente y a su vez genera un deterioro de los resultados obtenidos. Es por ello que es fundamental abogar por la práctica de una profesión éticamente responsable, con autonomía, capacidad de toma de decisiones con un alto nivel de calidad y compromiso de servicio.

Por los motivos previamente mencionados, se realizó este trabajo con el objetivo de analizar el nivel de desarrollo de las competencias de razonamiento clínico y profesionalismo percibido por los estudiantes avanzados y docentes de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría (LKyF) en la formación profesional de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN) en el año 2021. Es por ello que se propusieron los siguientes objetivos específicos: Analizar el diseño curricular en cuanto a la promoción del desarrollo del razonamiento clínico y profesionalismo en la carrera de LKyF de la UNRN; caracterizar la percepción que tienen los docentes acerca de los aspectos más relevantes de la adquisición de las competencias específicas de razonamiento clínico y profesionalismo, por parte de los estudiantes, durante el proceso de enseñanza; analizar el grado de satisfacción de los estudiantes avanzados de LKyF en cuanto a las herramientas adquiridas durante la formación de grado referente al razonamiento clínico en su práctica profesional; establecer recomendaciones que permitan la integración de las competencias específicas estudiadas en el presente estudio durante la formación profesional del alumnado.

Para dar respuesta a los objetivos expuestos, se realizó un relevamiento de once fuentes documentales, un cuestionario a siete docentes y otro cuestionario a treinta y siete estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de LKyF de la UNRN.

A partir del análisis de los datos obtenidos se evidencia una enseñanza deficiente de las competencias estudiadas. Sin embargo, se constata que esta nueva modalidad de formación se encuentra en proceso de construcción.

ABSTRACT

With the constant advances in science and technology, the sensation of health practices with an increase in the depersonalization of care has grown, which generates a conflict with the patient's expectations and also generates a deterioration in the results obtained. That is why it is essential to advocate for an ethically responsible professional practice, with autonomy, decision-making capacity with a high quality level and commitment to service.

For the reasons previously mentioned, this work was accomplished in order to analyze the development of clinical reasoning perceived by advanced students and teachers of the degree in Kinesiology and Physiatry in the professional training of the National University of Río Negro (NURN) in the year 2021. That is why the following specific objectives were proposed: analyze the curricular design in terms of promoting the development of clinical reasoning and professionalism in the career in the NURN; analyze the graduation profile and the scope of the degree obtained at the NURN; characterize the perception that teachers have about the most relevant aspects of the acquisition of specific competences of clinical reasoning and professionalism, by students, during the teaching process; analyze the degree of satisfaction of the advanced students with regard to the tools acquired during the undergraduate training regarding clinical reasoning in their professional practice and establish recommendations that allow the integration of the specific competences studied in the present study during professional training of the students.

To respond to the stated objectives, a survey of eleven documentary sources was carried out, a questionnaire for seven teachers and another questionnaire for thirty-seven students of the 4th and 5th years of the career in the NURN.

From the analysis of the data obtained, insufficient teaching of the competences studied is evidenced. However, it is found that this new form of training is under construction.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

LISTADO DE CUADROS Y GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: Enfoque conceptual y metodológico	14
Antecedentes	14
Marco teórico.....	18
Formulación del problema	26
Objetivos	26
Objetivo general	26
Objetivos específicos.....	26
Metodología de la investigación.....	27
Enfoque metodológico.....	27
Tipo de investigación.....	27
Población y muestra	27
Criterios de inclusión	28
Criterios de exclusión	30
Técnica e instrumento de recolección de datos	30
CAPÍTULO II: Análisis del diseño curricular en cuanto a la promoción del desarrollo del razonamiento clínico y profesionalismo en la carrera de LKyF de la UNRN.	32
Materias que incorporan el concepto de razonamiento clínico en el diseño curricular de LKyF de la UNRN.....	32
Perfil de egreso y alcances del título de LKyF obtenido en la UNRN	36
CAPÍTULO III: Percepción docente acerca de los aspectos más relevantes de la adquisición de las competencias específicas de razonamiento clínico y profesionalismo, por parte de los estudiantes, durante el proceso de enseñanza.	40
CAPÍTULO IV: Grado de satisfacción de los estudiantes avanzados de lkyf en cuanto a las herramientas adquiridas durante la formación de grado referente al razonamiento clínico en su práctica profesional	46
CAPÍTULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	61
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	64
ANEXOS	67

LISTADO DE CUADROS Y GRÁFICOS

CUADROS

Cuadro N° 1 - Materias incluídas en la investigación.

Cuadro N° 2 - Respuestas a las preguntas cerradas del cuestionario realizado a docentes.

Cuadro N° 3 - Respuestas a las preguntas cerradas del cuestionario realizado a estudiantes.

Cuadro N° 4 - Características que hacen a un buen profesional según los estudiantes, compuestas por una sola palabra.

Cuadro N° 5 - Características que hacen a un buen profesional según los estudiantes, compuestas por dos palabras o más.

Cuadro N° 6 - Definición de conceptos con mayor frecuencia de aparición.

GRÁFICOS

Gráfico N° 1 - Porcentaje de estudiantes según año de cursada.

Gráfico N° 2 - Nivel de conocimiento que tiene del concepto razonamiento clínico-kinésico.

Gráfico N° 3 - Nivel de dominio del razonamiento clínico-kinésico.

Gráfico N° 4 - Nivel del proceso de enseñanza-aprendizaje del razonamiento clínico adquirido en su proceso de formación universitaria.

Gráfico N° 5 - Nivel de autoaprendizaje en el desarrollo del razonamiento clínico-kinésico.

Gráfico N° 6 - Nivel de conocimiento que tiene del concepto diagnóstico kinésico o funcional

Gráfico N° 7 - Nivel de enseñanza-aprendizaje para generar diagnóstico kinésico o funcional obtenido en el proceso de formación universitaria.

Gráfico N° 8 - Grado de satisfacción por el nivel de competencias adquiridas en su proceso de formación académica.

Gráfico N° 9 - Frecuencia de aparición de las características.

Gráfico N° 10 - Respuestas a la pregunta: ¿Considera que desde la carrera se otorga suficiente entidad a la enseñanza de las competencias relacionadas al razonamiento clínico y profesionalismo?

Gráfico N° 11 - Formas de implementar las competencias en las asignaturas durante la formación universitaria.

INTRODUCCIÓN

Las demandas de la comunidad del conocimiento, que implican una utilización temprana de los nuevos saberes en pos de una mejor condición de vida y más equitativa para todos, compromete a las universidades a emparentar más sus carreras con el sector productivo y a reorganizar los aprendizajes, de forma que resulten relevantes para la admisión eficiente de sus egresados al mundo profesional. Como consecuencia de esto, resulta funcional y pertinente la utilización de los modelos basados en competencias para la planificación curricular y la declaración de los perfiles de egreso (González & Larrain, 2005).

En la formación de profesionales es ineludible efectuar cambios metodológicos, didácticos y actitudinales que promuevan la contribución, la colaboración y estimulen el pensar del estudiante, mientras que se construyen los conocimientos acoplado al docente, apostando por un alumno que aprenda a aprender, con un espíritu crítico y con la facultad de responder y proceder ante el cambio (Várelo, 2005).

Ante la evaluación realizada por Lamarra, N. F., & Centeno, C. P. (2017) en el debate por la construcción de una nueva educación superior, los autores dan cuenta de la importancia que poseen diversos actores ante la creación de una perspectiva común para el desarrollo institucional, cuya participación posee una alta incidencia y responsabilidad en la vida universitaria y científica. Entre los actores más importantes se menciona a los gobiernos, docentes, estudiantes, organizaciones profesionales y de la sociedad civil, para el desarrollo de sistemas de dirección estratégica en las instituciones.

En la actualidad, se considera de suma importancia la adquisición de competencias como lo son el razonamiento clínico y el profesionalismo, en la formación de profesionales kinesiólogos creativos, reflexivos, con autonomía intelectual, con alto nivel de resolución de problemas y toma de decisiones, lo cual asegurará una eficiente inserción en el mundo laboral.

La formación otorgada a nivel universitario, debe incluso pensarse más allá de la admisión del egresado al mundo laboral. Es de suma importancia inculcar una formación profesional que favorezca el desarrollo de habilidades, conocimientos, actitudes, aptitudes y valores.

Raul Araya Becerra (2016) realizó su estudio “Nivel de satisfacción del estudiante de 4to y 5to año de la carrera de Kinesiología de la Universidad Arturo Prat relacionado con el desarrollo del razonamiento clínico-kinésico durante el proceso de formación académica”, en el cual los alumnos demostraron un alto nivel de insatisfacción del proceso de formación académica en el área del desarrollo de competencias para el logro óptimo del razonamiento clínico y la elaboración de diagnóstico kinésico o funcional, lo cual implica la existencia de un alto porcentaje de egresados que enfrentan la vida laboral con estas competencias en vías de desarrollo.

Actualmente no existe información sistematizada sobre este aspecto en la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de Río Negro, lo que representa deficiencias en el conocimiento del problema. Como explica Becerra, la retroalimentación que entregan los estudiantes del proceso de formación académica siempre es positiva y orientadora. De esta manera es posible obtener un conocimiento más profundo de la percepción estudiantil en cuanto al método de enseñanza-aprendizaje implementado, y así identificar debilidades y fortalezas del mismo. Esto cobra una importancia relevante para los equipos docentes de cualquier carrera universitaria para valorar el éxito o el fracaso de los resultados de aprendizajes, permitiendo establecer planes de mejoras oportunamente; a su vez, esto promueve una instancia de reflexión por parte de la institución, sobre su propio contexto sociocultural y los valores que representa.

La Ley Nacional de Educación Superior Nro. 24.521, en su artículo 28, establece que las funciones básicas de una institución universitaria son: promover y desarrollar la investigación científica y tecnológica, formar y capacitar científicos, profesionales, docentes y técnicos, capaces de actuar con solidez profesional, responsabilidad, espíritu crítico y reflexivo, mentalidad creadora y sentido ético. El desarrollo del pensamiento crítico y una conducta ética durante la educación de pregrado, que incluya futuros kinesiólogos competentes para participar en los

equipos de salud como agentes de cambio, permitirá la posibilidad de insertar a la comunidad profesionales con el propósito de abordar las problemáticas sociales que caracterizan cada contexto según la época que transcurra.

Según Epstein & Hunter (2002), la competencia profesional sería el *“uso habitual y juicioso de la comunicación, el conocimiento, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión en la práctica diaria para beneficio del individuo y de la comunidad a la que se sirve”*. Se considera que esta descripción debe ser ampliada no solo al campo médico sino a todas las profesiones de la salud, incluyendo a los profesionales de la kinesiología. Es por esto que indagar sobre el nivel de adquisición de dichas características por parte del estudiante tiene altas repercusiones a nivel social.

A nivel personal, se considera de suma importancia abogar por una formación universitaria que permita a los estudiantes ser capaces de desempeñarse con autonomía profesional, con seguridad en lo relativo a la toma de decisiones terapéuticas e implementación de planes de trabajo sin olvidar una cuestión tan fundamental como la relación del profesional con el paciente, en el sentido más completo de la percepción del mismo correspondiente al modelo biopsicosocial.

CAPÍTULO I

ENFOQUE CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO

ANTECEDENTES

La búsqueda de evolución por parte de las instituciones de educación superior ha sido estudiada desde sus comienzos. En el año 2000 nace el Proyecto Tuning en Europa, creado como un entorno de trabajo en el cual académicos de diversas universidades europeas se reunían en pos del encuentro de puntos de acuerdo, convergencia y entendimiento mutuo para facilitar la comprensión de las estructuras educativas. A partir del año 2004, ocho universidades de América Latina y siete universidades europeas, presentan una propuesta para la implementación de su metodología en universidades latinoamericanas, naciendo así el Proyecto Tuning América Latina. Desde entonces, este programa busca iniciar un debate con el objetivo de identificar e intercambiar información a ambos lados del atlántico, y mejorar la cooperación entre las instituciones universitarias, para fomentar la calidad, efectividad y transparencia. A su vez, la meta es impulsar consensos desde el punto de vista de las competencias que los poseedores de los títulos universitarios serían capaces de alcanzar. Se habla de la elección de puntos de referencia comunes y no de definiciones de asignaturas, ya que esto permite favorecer la movilidad profesional y académica a nivel internacional e intercontinental, generando un consenso que respete la diversidad, libertad y autonomía. Tuning - América Latina tiene cuatro líneas de trabajo centradas en: competencias; enfoques de enseñanza, aprendizaje y evaluación de estas competencias; créditos académicos; y la calidad de los programas.

Para este Trabajo Final de Grado, la investigación fue desarrollada con un enfoque en las primeras dos líneas de trabajo del Proyecto Tuning América Latina, centradas en la carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisioterapia (y títulos afines).

Como mencionan Lamarra, N. F., & Centeno, C. P. (2017), atendiendo al necesario proceso de innovación en el ámbito universitario, se ha buscado, a nivel institucional, abogar por el desarrollo de experiencias en las diversas dimensiones de lo universitario que favorezcan nuevos modos de hacer, de organizar y de

abordar las problemáticas que el contexto social le plantea. Esto es lo que Fernández Lamarra et al (2015) denominan “innovación endógena”, es decir, innovaciones surgidas a partir de la propia labor académica y organizacional de los establecimientos universitarios con el objetivo de suscitar su oportuno perfeccionamiento y/o satisfacer necesidades disciplinares, profesionales, sociales, productivas o de otra naturaleza.

En el artículo “Razonamiento clínico en fisioterapia” publicado en la Revista Colombiana de Rehabilitación, se explica:

“El razonamiento clínico le da el carácter a la disciplina en la medida que potencializa y dinamiza los procesos de toma de decisiones argumentadas y analizadas, basadas en la experiencia y en la evidencia.

Este proceso interactivo requiere, por lo tanto, el desarrollo y puesta en uso de competencias cognitivas de alta complejidad que deben construirse a lo largo del proceso de formación profesional y deben seguir afinándose a través de la práctica profesional y la experticia.”
(Nieto et al, 2010, p. 50).

Jensen y Paschal (2000) resaltan la importancia de fomentar en los estudiantes de terapia física un conocimiento multidimensional, y de un enfoque colaborativo centrado en el paciente durante el proceso de razonamiento clínico. En el mismo artículo se expone “El razonamiento clínico no es una habilidad aislada, sino que se desarrolla junto con el desarrollo del conocimiento. Nos interesa que los estudiantes pasen de identificar y resolver problemas bien definidos a convertirse en profesionales reflexivos que puedan identificar y resolver problemas mal estructurados que se encuentran en la práctica profesional.”

Villa y Poblete (2018), refiriéndose a la competencia de razonamiento, afirman que un estudiante debe aprender a aprender para que, autónoma y conscientemente, descubra y perciba las competencias que puede desarrollar y adquirir en sus estudios; competencias que le ayudarán a mejorar como ser humano individual y

socialmente, además de dotarlo de los conocimientos y técnicas necesarias para el buen desempeño de su profesión.

La adquisición y evaluación de competencias como razonamiento clínico y profesionalismo en estudiantes de pregrado de carreras de la salud, ha sido investigada a nivel internacional principalmente desde una visión correspondiente a la carrera de medicina. Autores como Cruess & Cruess (1997), Swick (2007), Mueller (2009), y O'Sullivan et al (2012), coinciden en que definir el profesionalismo es todo un desafío ya que depende de factores principalmente culturales y de la época en la que se transcurra, por lo que su significado varía globalmente. Sin embargo, concluyen que a nivel institucional se debería llegar a un concepto que pueda representar los valores de la sociedad y así integrarlo en la currícula de la carrera.

Swick et al (1999), en su trabajo "Teaching Professionalism in Undergraduate Medical Education" obtuvieron resultados que sugieren que la enseñanza del profesionalismo varía ampliamente y que a pesar de que la mayor parte de las escuelas médicas de Estados Unidos consideran a este tópico de alguna manera, las estrategias utilizadas para enseñarlo no siempre son las adecuadas. Años más tarde, Swick (2007) remarca que los esfuerzos para incorporar el profesionalismo en las escuelas de medicina y los centros de salud académicos son clave, así también en los momentos de práctica. Asimismo, afirma que los educadores médicos deben asegurar que los estudiantes estén preparados para el mundo en que van a trabajar y las comunidades a las que van a servir.

En el artículo "Professionalism must be taught", Cruess y Cruess (1997) refieren que el estatus profesional es otorgado por la sociedad, y su mantenimiento depende de la creencia del público de que los profesionales son dignos de confianza. Para lograr serlo, deben cumplir con las obligaciones esperadas a nivel colectivo. Los autores culminan resaltando que la esencia del profesionalismo debe enseñarse en todos los niveles de la educación médica como parte de la respuesta de la profesión a las expectativas cambiantes de la sociedad.

Además de las investigaciones previamente mencionadas, se ha encontrado literatura proveniente de países hispanohablantes que, desde hace al menos una década, le otorga un enfoque hacia los estudiantes de la carrera de kinesiología.

En su estudio de tesis, Lehuedé Expósito (2018) investigó el nivel de coherencia existente entre el perfil de egreso y la presencia explícita del razonamiento clínico en las mallas curriculares de los programas de kinesiología de diversas Instituciones de Educación Superior de Chile. Este análisis demostró un bajo nivel de coherencia mesocurricular, con una pobre presencia del concepto de razonamiento clínico en la currícula. Por otro lado, Rivera Alquinta (2017) analizó la enseñanza del profesionalismo en el currículum de la misma carrera en una universidad chilena en el año 2016. Los resultados obtenidos revelaron que la enseñanza de profesionalismo no se encuentra declarada de forma explícita en el currículum de la carrera; sin embargo, se señala que esta competencia se está trabajando en los procesos de readecuaciones del plan de estudios, lo que demuestra un compromiso de la carrera por evaluar sus procesos educativos.

En los estudios previamente mencionados, existe un común denominador que identifica competencias que se incorporan a nivel académico de manera implícita y se insiste en la importancia de su inclusión en la currícula formal de cada carrera. Este es un tema que se estudia hace décadas a nivel global y, sin embargo, carece de estudios desarrollados en la carrera de kinesiología en Argentina.

MARCO TEÓRICO

Para el desarrollo de esta investigación es fundamental la descripción de determinados conceptos que orientarán el entendimiento del tema. Entre ellos se encuentran: formación, competencia, razonamiento clínico, currículo y profesionalismo.

FORMACIÓN

Torres, M. E. (2021), en su trabajo “Formación para la investigación científica en carreras de Kinesiología y Fisiatría de universidades estatales de Argentina”, cita a Moreno Bayardo (2005) para la definición del término “formación”, generando la siguiente reflexión sobre dicho concepto: *“la formación es la capacidad de integración interna que posee cada persona, la cual es una tarea propia, y que los procesos de formación se desarrollan con apoyo de interacciones y mediadores, no sólo por las instituciones de formación, sino también en la cotidianidad.”*

Adaptando esta noción, podría definirse a la formación universitaria como el proceso de integración de saberes, habilidades, aptitudes y valores propios que se desarrollan durante el camino de estudio de una profesión.

COMPETENCIA

La Real Academia de la Lengua Española define competencia como “Pericia, aptitud o idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado”, concepto insuficiente si lo queremos trasladar al ámbito de salud. Para este estudio, se tendrá en cuenta la definición adoptada en el Proyecto Tuning (2007): “Conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas, tanto específicas como transversales, que debe reunir un titulado para satisfacer plenamente las exigencias de los contextos sociales. Las competencias son capacidades que la persona desarrolla en forma gradual y a lo largo de todo el proceso educativo y son evaluadas en diferentes etapas. Pueden estar divididas en competencias relacionadas con la formación profesional en general (competencias genéricas) y con un área de conocimiento

(específicas de un campo de estudio).”. Como lo explica Lehuedé Expósito (2018), esta nueva visión sobre el proceso enseñanza tiene en cuenta los frutos de la formación como desempeños observables a nivel conceptual, procedimental y actitudinal.

Epstein y Hundert (2002), recopilaron artículos entre los años 1966 y 2002 que les permitieran proponer una definición para el concepto de competencia profesional, cuyo resultado fue: uso habitual y juicioso de la comunicación, el conocimiento, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión en la práctica diaria en beneficio del individuo y la comunidad a la que se sirve. La competencia se basa en el cimiento de las habilidades clínicas básicas, el conocimiento científico y el desarrollo moral. Incluye una función cognitiva que adquiere y utiliza conocimientos para resolver problemas de la vida real; una función integradora que utiliza datos biomédicos y psicosociales en el razonamiento clínico; una función relacional: comunicarse eficazmente con pacientes y colegas; y una función afectiva/moral: la voluntad, la paciencia y la conciencia emocional para usar estas habilidades de manera juiciosa y humana.

Por competencias se entiende la sucesión de saberes, no únicamente entendidos desde lo práctico y orientados a la producción, sino aquellos que articulan una idea del ser, del saber, saber hacer, del saber convivir. Esto significa que ante a un contexto dado quien tiene la competencia para proceder posee los conocimientos requeridos y la capacidad para adecuarlos a los circunstancias específicas, tiene las habilidades para intervenir eficaz y oportunamente y está inculcado también de los valores que le permite adjudicarse actitudes acordes con sus principios. (Montes & Bayona, 2006)

Formación basada en competencias

La utilización de la formación basada en competencias permite una mejor articulación de las capacidades que tienen los egresados en la etapa posterior a la finalización de sus estudios, lo cual facilita el transcurso desde la visión estudiantil hasta la incorporación a la práctica laboral. En cierta medida, la introducción laboral consecuente se hace más ágil, ya que tanto los empleadores como los propios egresados tienen mayor información respecto a lo que estos últimos son capaces de

efectuar o en las áreas en las que pueden ejercer con aptitud y eficiencia, siendo el establecimiento formador responsable de aquello. De igual modo, la formación por competencias permite desarrollar la producción temprana del egresado, dado que al estar al tanto de las capacidades de egreso, estas se pueden incrementar e integrar con la práctica laboral, hasta alcanzar estándares de las competencias exigidas a un profesional experimentado. (Montes & Bayona, 2006)

CURRÍCULO

También se denomina estructura curricular. Es similar al concepto de plan de estudios, es decir el conjunto de asignaturas o materias, así como los requisitos académicos con los que se organiza una carrera. Por extensión, puede aplicarse al itinerario seguido por un estudiante para obtener su titulación.

En la Guía para terapeutas físicos profesionales propuesta por la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT por sus siglas en inglés “World Confederation for Physical Therapy”), se incluye en el contenido de la currícula el aprendizaje de las ciencias biológicas y físicas para la práctica de la profesión. A su vez, se insiste en la incorporación del aprendizaje de contenido del orden de las ciencias sociales, de comportamiento y tecnológicas necesarias para la práctica (por ejemplo, psicología, sociología aplicada, comunicación, ética y valores, gestión, enseñanza y aprendizaje, leyes, razonamiento clínico, práctica basada en la evidencia y estadística aplicada).

Diseño curricular

Es un documento escrito elaborado con la finalidad de orientar la práctica educativa en el ámbito de los Centros de Formación Profesional. Incluye los distintos elementos de la propuesta formativa:

- Intenciones.
- Objetivos.
- Contenidos.
- Metodología de enseñanza.
- Secuencia de contenidos.
- Selección de materiales.

- Criterios de enseñanza y de evaluación.

Curriculum oculto

Como menciona Rivera Alquinta (2017), en la formación educativa se desarrolla una figura denominada currículum oculto. La misma está definida como la manifestación de modelos de valores, actitudes, creencias y comportamientos, que no están explicitadas ni formalmente reconocidas intrínsecamente en la institución. Esta situación sucede por la falta de consenso a nivel institucional sobre debates que deben suceder para la evolución universitaria, lo que da la posibilidad de generar criterios en común para su posterior inclusión explícita.

En su investigación, la autora ha reconocido diversas consecuencias derivadas del currículum oculto: pérdida de altruismo, adopción de una identidad profesional ritualizada, neutralización emocional, cambio de integridad ética, aceptación de la jerarquía y aprendizaje de aspectos menos formales del “buen profesional”.

RAZONAMIENTO CLÍNICO

Debido a la percepción de cambios en el ejercicio de la profesión, Forero Nieto et al (2010) desarrollaron su investigación “Razonamiento clínico en fisioterapia”, la cual fue posteriormente publicada en la Revista Colombiana de Rehabilitación. En ella se introdujeron conceptos sobre el ejercicio de competencias que debe adquirir todo fisioterapeuta en formación con el objetivo de alcanzar autonomía en la práctica y regulación de la disciplina, el compromiso público de servicio y la capacidad de tomar decisiones de la más alta calidad para obtener los mejores resultados posibles. A continuación se definirán dichas nociones.

Razonamiento

El razonamiento es considerado como el proceso consciente y lógico en el que se utiliza la razón para establecer conceptos encaminados a demostrar algo, dónde el razonador es consciente de que la conclusión involucra conocimientos aprendidos y/o experiencias vividas.

Razonamiento clínico

Según la definición adoptada por Higgs et al en su libro *“Clinical Reasoning in the Health Professions”* consideran al razonamiento clínico (o práctica de toma de decisiones) a:

“... una forma de pensar y tomar decisiones dependiente del contexto en la práctica profesional para guiar las acciones de la práctica. Implica la construcción de narrativas para dar sentido a los múltiples factores e intereses pertenecientes a la tarea de razonamiento actual. Ocurre dentro de un conjunto de espacios de problemas informados por los marcos de referencia únicos del profesional, el contexto del lugar de trabajo y los modelos de práctica, así como por los contextos del paciente o del cliente. Utiliza dimensiones centrales del conocimiento práctico, el razonamiento y la metacognición y se basa en estas capacidades en otros. La toma de decisiones dentro del razonamiento clínico se produce a nivel micro, macro y meta y puede llevarse a cabo de forma individual o colaborativa. Implica metahabilidades de conversaciones críticas, generación de conocimiento, autenticidad del modelo de práctica y reflexividad.” (2008, p. 4).

Se remarca que esta es la definición utilizada por la Confederación Mundial de Terapia Física y Kinesiólogía (WCPT).

El razonamiento clínico es una pericia que emplea el proceso cognitivo para la toma de decisiones profesionales en relación con la planificación, dirección, realización y reflexión del proceso evaluativo, la formulación de un diagnóstico, el plan de tratamiento, metas a corto, mediano y largo plazo, los riesgos previsibles y el pronóstico funcional del paciente (Rivett, 2004, p. 3-24).

Según Michael Foucault (1963), la clínica es considerada como un compuesto dinámico que involucra y conjuga componentes de aprendizaje teórico de las ciencias básicas y la patología, la aplicación e integración de técnicas y la práctica supervisada.

Razonamiento clínico en fisioterapia

El razonamiento clínico en fisioterapia surge como un proceso cognitivo complejo, cuyo objetivo es afrontar afecciones de origen patológico que pueden alterar estructuras y funciones, actividades y la participación en sociedad por parte de quienes las padecen.

Toma de decisiones

Retomando lo propuesto por Forero Nieto et al (2010), la toma de decisiones:

“... requiere para su materialización procesos de razonamiento complejos que involucran el análisis de múltiples variables, diversas probabilidades y posibles consecuencias, así como la identificación de propuestas resolutivas o atenuantes del problema presente, teniendo en cuenta aspectos confluyentes e interdependientes de orden personal, aspectos derivados de la incertidumbre y aspectos contextuales del ambiente y la cultura...” (2010, p. 46)

La toma de decisiones podría ubicarse como uno de los resultados más importantes de la ejecución del razonamiento clínico. Una vez realizado el procesamiento de todas las situaciones que se comprenden desde la evaluación del paciente hasta la determinación del diagnóstico funcional, el paso siguiente es la ejecución del plan de tratamiento. Si alguno de los pasos previos se viera afectado o fuera incompleto, los objetivos de tratamiento y las técnicas seleccionadas podrían ser insuficientes, ineficaces y hasta contraproducentes, lo cual afecta directamente al desempeño del profesional.

PROFESIONALISMO

Aguilar Rodriguez (2017) define al profesionalismo como el nivel de excelencia o competencia que la sociedad espera de una profesión para ofrecer la más alta calidad de los servicios. Según su estudio, es un concepto moral para el cual se deben desarrollar y cumplir valores que garanticen el mejor servicio para la sociedad.

El concepto de profesionalismo ha sido investigado desde la época de Hipócrates y se caracteriza por variar y evolucionar según el criterio de quien lo defina. En un estudio realizado por la Junta Americana de Medicina Interna (ABIM), se compararon los criterios para su definición, establecidos por universidades de Estados Unidos y por universidades del Reino Unido. Los valores profesionales que coincidieron en ambas perspectivas incluyeron: altruismo, respeto por el otro, y cualidades humanitarias como honor, integridad, estándares morales y éticos, responsabilidad, excelencia y servicio. Van Mook et al (2009) en su estudio sobre la noción de profesionalismo y comportamiento profesional, menciona la “Carta del médico sobre el profesionalismo”, cuyo objetivo fue proveer un marco ético, educacional y práctico, en la cual se mencionan tres principios fundamentales: primacía del bienestar del paciente, autonomía del paciente y justicia social.

Estándares de profesionalismo de la WCPT

La Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT), actualmente nombrada Fisioterapia Mundial, reconoce que es de vital importancia desarrollar y documentar estándares consensuados para la práctica de la fisioterapia. Estos estándares son necesarios para:

- demostrar al público que los fisioterapeutas se preocupan por la calidad de los servicios ofrecidos y están dispuestos a implementar programas regulados por ellos para mantener dicha calidad
- apoyar la educación profesional del fisioterapeuta con formación inicial
- facilitar el desarrollo profesional continuo
- guiar a los profesionales para que ejerzan la profesión y evalúen sus contenidos utilizando enfoques contemporáneos y basados en la evidencia
- suministrar información básica sobre la práctica profesional de la fisioterapia a los gobiernos, organismos reguladores y demás grupos profesionales
- comunicarse de manera efectiva con los colegas de la profesión, empleadores, profesionales de las demás disciplinas, gobiernos y el público general.

De esta manera, se deben considerar los siguientes principios durante el proceso de desarrollo de estándares:

- la representación de los valores, condiciones y objetivos necesarios para el progreso continuo de la profesión
- basar los valores en principios válidos y hacerlos medibles.
- el diseño de estándares para que la profesión pueda satisfacer las necesidades cambiantes de la sociedad
- la creación de estándares en base a definiciones claras del alcance de la práctica y la responsabilidad
- la creación de estándares suficientemente amplios y flexibles para lograr los objetivos planteados y a la vez permitir la innovación, el crecimiento y el cambio
- someter los estándares a revisión de manera regular, en la medida en que sea necesario

Para concluir, la WCPT recomienda fijar estándares nacionales del ejercicio de la profesión en las siguientes áreas:

- administración y regulación de la profesión
- educación
- consentimiento informado
- trato con el paciente/cliente
- garantía de calidad
- personal de apoyo
- comunicación (ya sea por medios digitales, correo electrónico, redes sociales, o por escrito)
- documentación
- conducta ética
- legal
- desarrollo personal/profesional
- investigación

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuál es el grado de satisfacción por parte de los estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de LKyF de la UNRN en cuanto a las herramientas adquiridas durante la formación universitaria para el desempeño del razonamiento clínico en la práctica del ejercicio profesional?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de estas competencias según la visión del docente? ¿Se aplican herramientas para su adquisición?
- ¿En qué nivel de la carrera se considera necesaria la implementación del desarrollo del razonamiento clínico y de la enseñanza del profesionalismo?

OBJETIVOS

Objetivo general

- Analizar el nivel de desarrollo de las competencias de razonamiento clínico y profesionalismo percibido por los estudiantes avanzados y docentes de la carrera de LKyF en la formación profesional de la UNRN en el año 2021.

Objetivos específicos

- Analizar el diseño curricular en cuanto a la promoción del desarrollo del razonamiento clínico y profesionalismo en la carrera de LKyF de la UNRN.
- Caracterizar la percepción que tienen los docentes acerca de los aspectos más relevantes de la adquisición de las competencias específicas de razonamiento clínico y profesionalismo, por parte de los estudiantes, durante el proceso de enseñanza.
- Analizar el grado de satisfacción de los estudiantes avanzados de LKyF en cuanto a las herramientas adquiridas durante la formación de grado referente al razonamiento clínico en su práctica profesional.
- Establecer recomendaciones que permitan la integración de las competencias específicas estudiadas en el presente trabajo durante la formación profesional del alumnado.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

ENFOQUE METODOLÓGICO

El enfoque metodológico de la investigación es de tipo mixto, ya que integra tanto el método cuantitativo para el procesamiento y cuantificación de la información obtenida de la recolección de datos, como el método cualitativo, siendo este preponderante. Esto es así puesto que permite, a partir de los datos analizados, recuperar la perspectiva de los autores para así describir el objeto de estudio a través de la reflexión y el entendimiento de las intenciones. Los planteamientos cualitativos son fundamentados en la experiencia e intuición, se aplican a un número pequeño de casos, se orientan a aprender de experiencias y puntos de vista de los individuos, valorar procesos y generar teoría fundamentada en las perspectivas de los participantes.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo observacional de corte transversal, porque no se manipularon las variables y se desarrolló en un tiempo y espacio determinado. Con un alcance descriptivo, ya que se pretende analizar la percepción de estudiantes y docentes en cuanto al desarrollo de determinadas competencias específicas durante la formación de grado.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Como población objeto de estudio se seleccionó a la Universidad Nacional de Río Negro. Las unidades de análisis fueron estudiantes y docentes de la carrera de Lic. en Kinesiología y Fisiatría. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta los criterios de inclusión mencionados a continuación. La invitación fue efectuada a estudiantes avanzados de la carrera previamente mencionada, correspondientes al ciclo lectivo 2021, de los cuales treinta y siete (37) de ellos colaboraron con la investigación. A esta población se le suman los siete (7) docentes que respondieron

positivamente a la invitación a participar del estudio, quienes dictan materias ubicadas en 4to y 5to año.

Las unidades de información fueron las siguientes fuentes documentales seleccionadas: la Resolución CDEyVE N°049-13 y los programas de las materias coincidentes con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

Los criterios para seleccionar las fuentes documentales necesarias para identificar las materias, cuyos contenidos favorecen el desarrollo del razonamiento clínico en el diseño curricular de LKyF de la UNRN fueron: todas aquellas materias que formen parte del Plan de estudios de la carrera de LKyF de la UNRN, que correspondan al 4to y 5to año del mismo. Paralelamente, las materias debían relacionarse con el campo específico de la profesión. Es así que de un total de doce materias dictadas en los últimos dos años de la carrera, fueron seleccionadas diez de ellas.

En el siguiente cuadro N° 1 se detallan todas las materias incluídas en la investigación, obtenidas del Plan de estudios vigente, disponible en la página web de la Universidad Nacional de Rio Negro, según la Resolución CDE y VE N° 049/2013.

Cuadro N° 1 - Materias incluídas en la investigación.

Materia	Año de dictado	Régimen de cursada
Clínica Kinesiológica Médica	4to año	Anual
Psicomotricidad y Neurodesarrollo	4to año	Anual
Técnicas Kinésicas III	4to año	Anual
Ortesis y Prótesis	4to año	Cuatrimestral
Kinesiología Deportiva	4to año	Cuatrimestral
Clínica Kinesiológica Quirúrgica	5to año	Anual
Kinesiología Estética	5to año	Cuatrimestral
Kinesiología Laboral y Ocupacional	5to año	Cuatrimestral
Organización Hospitalaria, Institucional y de Centros de Rehabilitación	5to año	Cuatrimestral
Kinesiología Legal y Deontología	5to año	Cuatrimestral

Para analizar el grado de satisfacción de los estudiantes en cuanto a las herramientas adquiridas durante la formación de grado referente al razonamiento clínico en su práctica profesional, el criterio de inclusión fue pertenecer al 4to o al 5to año de la carrera de LKyF de la UNRN durante el ciclo lectivo 2021.

Con el objetivo de caracterizar la percepción de los docentes en cuanto al desempeño de los estudiantes en la resolución de problemas basándose en el razonamiento clínico adquirido en el recorrido de carrera de grado, se seleccionó a aquellos docentes a cargo de materias correspondientes a los años 4to y 5to de la carrera de LKyF de la UNRN durante el ciclo lectivo 2021 que coincidan con los criterios de selección de las fuentes documentales descritos al inicio del presente apartado.

Para analizar el perfil de egreso y los alcances del título de Licenciado en Kinesiología y Fisiatría obtenido en la UNRN se examinó la Resolución CDE y VE N° 049/2013, publicada en la página web de la institución.

Criterios de exclusión

Todas aquellas materias complementarias pertenecientes a 4to y 5to año de la carrera de LKyF de la UNRN que no contemplan los conceptos de razonamiento clínico ni profesionalismo en su programación. Del total de materias que componen el último par de años del Plan de estudios vigente según la Resolución CDE y VE N° 049/2013, se excluyeron las materias Ingles II perteneciente al 4to año y Bioinformática y Rehabilitación Computacional perteneciente al 5to año, puesto que se consideró que, si bien son materias que aportan herramientas valiosas para quien las estudie, no se consideran parte del campo específico de la profesión, ni se menciona en los alcances del título de Licenciado en Kinesiólogía y Fisiatría expedido en la Universidad Nacional de Río Negro, detallados en el Anexo I de la Resolución 1756 del Ministerio de Educación.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Para el análisis de las fuentes documentales se obtuvieron los programas de las diez materias incluídas en el estudio mediante un relevamiento institucional. Los criterios para su inclusión fueron: todas aquellas materias que formen parte del Plan de estudios de la carrera de LKyF de la UNRN, que correspondan al 4to y 5to año del mismo. Paralelamente, las materias debían relacionarse con el campo específico de la profesión, dejando excluidas a aquellas materias que no cumplieran con el criterio de inclusión. Las materias seleccionadas fueron: Clínica Kinefisiátrica Médica, Psicomotricidad y Neurodesarrollo, Técnicas Kinésicas III, Ortesis y Prótesis, Kinesiólogía Deportiva, Clínica Kinefisiátrica Quirúrgica, Kinesiólogía Estética, Kinesiólogía Laboral y Ocupacional, Organización Hospitalaria, Institucional y de Centros de Rehabilitación, y por último Kinesiólogía Legal y Deontología. Del mismo modo se obtuvo la Resolución CDE y VE N° 049/2013 para su posterior análisis.
- Con respecto a la caracterización de la percepción de los estudiantes, se localizó y contactó vía Whatsapp a todos aquellos que pertenecieran a los

años 4to y 5to de la carrera de LKyF de la UNRN. Posteriormente se les envió el cuestionario a través de la plataforma Google Formulario (ver Anexo 2), el cual contó con preguntas de tipo cerradas y abiertas.

- En cuanto a la caracterización de la percepción docente sobre el tema estudiado, se localizó a aquellos profesores a cargo de las materias seleccionadas mencionadas previamente. Mediante correo electrónico, se les envió el cuestionario a través de la plataforma Google Formulario (ver Anexo 1), contando con preguntas de tipo cerradas y abiertas.

Para los cuestionarios se informó previamente el estado de anonimato de los participantes y la administración confidencial de los resultados.

CAPÍTULO II

ANÁLISIS DEL DISEÑO CURRICULAR EN CUANTO A LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO Y PROFESIONALISMO EN LA CARRERA DE LKYF DE LA UNRN.

Con motivo de analizar el diseño curricular en cuanto a la promoción del desarrollo del razonamiento clínico y profesionalismo en la carrera de LKyF de la UNRN, se realizó un relevamiento del plan de estudios de la misma para la posterior identificación de aquellas materias pertenecientes al 4to y 5to año. Una vez identificadas, se indagaron los siguientes aspectos establecidos en su programa correspondiente: la integración de conocimientos previos, la promoción de la investigación, los conceptos de criterio/abordaje/diagnóstico kinésico, la práctica profesional y trabajo en equipo interdisciplinario. Por otro lado, se indagó el perfil de egreso y los alcances del título de LKyF obtenidos en la UNRN.

Como menciona Rivera Alquinta (2017), evaluar los contenidos estructurales del diseño curricular permite generar una visión general sobre la presencia de contenido en el currículum tanto oculto como formal. Según Harden (1998), los logros de aprendizaje relacionados con aspectos que caracterizan a la formación del profesional más allá del contenido teórico de cada carrera, deben integrarse explícitamente en la estructura que abarca todos los años del currículum.

MATERIAS QUE INCORPORAN EL CONCEPTO DE RAZONAMIENTO CLÍNICO EN EL DISEÑO CURRICULAR DE LKYF DE LA UNRN

Los programas de las materias de 4to y 5to año de la Lic. en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de Río Negro fueron obtenidos a través de la página web institucional. Su análisis se basó en el reconocimiento de conceptos que se relacionen al conjunto de variables que surgen de la definición de las competencias de razonamiento clínico y profesionalismo, incluyendo: integración de conocimientos previos, promoción de la investigación, criterio/abordaje/diagnóstico kinésico, práctica profesional y trabajo en equipo interdisciplinario. A su vez, se incluyeron características descriptivas de cada materia que permitieran generar un perfil en cuanto a la carga horaria total y de prácticas de las mismas, antigüedad del plan de

estudios, régimen de cursada y realización de prácticas supervisadas. Para cumplir este objetivo, se realizó una sistematización de la información a modo de cuadro.

Caracterización de los programas de las materias

Se identificó un total de diez materias seleccionadas para la investigación, de las cuales cinco de ellas forman parte del 4to año de la carrera, y las cinco restantes pertenecen al dictado del 5to año. De las fuentes obtenidas, los programas de las materias Técnicas Kinésicas III, Psicomotricidad y Neurodesarrollo, Kinesiología Estética y Kinesiología Legal y Deontología fueron los que mayor antigüedad expusieron, datando su presentación en el año 2018.

En cuanto al régimen de cursadas, del total de materias se encontró que cuatro (4) de ellas son de carácter anual y las seis (6) restantes se cursan de manera cuatrimestral.

La mayor carga horaria total corresponde a las materias Clínica Kinefisiológica Médica, perteneciente a 4to año, y a Clínica Kinefisiológica Quirúrgica, dictada en el 5to año de la carrera. Ambas cuentan con una carga de 528 horas cada una, de las cuales 400 hs corresponden a horas prácticas.

Haciendo alusión a lo mencionado por Lehuedé Expósito (2018), para el desarrollo del razonamiento clínico es necesaria una articulación de conocimientos a nivel de todo el diseño curricular, siendo la coherencia curricular indispensable para generar un aprendizaje significativo que permita a los estudiantes una vinculación entre lo aprendido y las experiencias de la realidad. Para evaluar si existe este nexo, se indaga sobre la integración de materias previas para el desarrollo de la asignatura. El análisis arrojó que sólo el 50% de las materias lo menciona en sus programas. Esto se evidencia tomando el siguiente fragmento del programa de la materia Kinesiología Deportiva: *"es una asignatura que permite de manera específica aplicar los conceptos que fueron atravesados a lo largo de los 3 años de estudios anteriores"*. Por su parte, en el programa de Clínica Kinefisiológica Médica, se declara la integración de las pautas vistas durante la carrera como un objetivo fundamental de la asignatura. En la materia Kinesiología Estética se menciona el rol docente en

la orientación y facilitación de actividades de aprendizaje que permitan la articulación de saberes previos con los nuevos conocimientos. Por último, en la materia Clínica Kinesiológica Quirúrgica se expresa que la cátedra permite la integración de contenidos de materias de años anteriores.

En cuanto a la mención del perfil del egresado, este figura en dos materias correspondientes al 4to año de la carrera, mientras que en 5to año el total de los programas hace alusión al asunto indagado. De este apartado, se puede determinar que en las asignaturas se desarrollan diversas capacidades que el graduado podrá alcanzar. Ellas son:

- Tomar decisiones profesionales.
- Conocer los límites del campo disciplinario.
- Fomentar y comprender el trabajo interdisciplinario.
- Intervenir de manera informada y prudente.
- Trabajar según los valores de cooperación, compromiso, respeto, tolerancia a las personas y su diversidad para favorecer una actitud ética.
- Conocer sus responsabilidades civiles, laborales, penales y administrativas.
- Liderar procesos de cambio necesarios para viabilizar las reformas que se desarrollan en el sector de salud y guiar su organización.
- Manejar herramientas para la gestión de recursos, procesos y resultados con el máximo de eficiencia y calidad.
- Impulsar la atención integral de la salud de la población.
- Desarrollar y gestionar estrategias de intervención para mejorar la calidad y eficiencia de su organización.
- Conocer las ventajas y desventajas de los mecanismos de trabajo y formación de postgrado para su inserción laboral.

En esta ocasión, retomamos el trabajo realizado por Torres (2021), quien remarca la importancia de contar con conocimientos en investigación científica, lo que según el autor *“permite generar habilidades de pensamiento analítico, crítico y reflexivo para apropiarse rápidamente de nuevas competencias, siendo esto un elemento fundamental al momento de tomar decisiones relacionadas con la salud de las personas”*.

En cuanto a la promoción del desarrollo de investigación, la mitad de los programas evaluados la mencionan. El abordaje de estas asignaturas se dan desde un enfoque global, presentándole a los alumnos técnicas para acrecentar el conocimiento y estimular la investigación. El objetivo es que el alumno desarrolle una actitud investigativa para formar y afianzar criterios autónomos y válidos. A su vez, se promueve la búsqueda de la mejor evidencia científica.

En el trabajo realizado por Lehuedé Expósito (2018), se buscó identificar la presencia explícita del razonamiento clínico como competencia fundamental en los perfiles de egreso y en las mallas curriculares de cuarenta instituciones de Educación Superior de Chile. Como resultado, se obtuvo que sólo un 5% de las instituciones es totalmente coherente, un 35% es parcialmente coherente y el 60% restante no posee coherencia alguna. Es por ello que para esta investigación se buscó indagar la mención explícita del concepto de razonamiento clínico, obteniendo como resultado que este figuró en solo un programa de las asignaturas (Clínica Kinesiológica Quirúrgica). Explicando los objetivos de la cátedra, se destaca que la propuesta es facilitar, guiar o servir como disparador para la promoción de un razonamiento clínico necesario en la resolución de situaciones problemáticas o casos clínicos para ser transferidos al campo laboral de la práctica kinésica específica.

Por otro lado, se exploró la mención del concepto de aprendizaje. Este figuró en nueve de diez programas. Se busca asumir un rol docente orientador y facilitador de las diferentes actividades de aprendizaje, para la articulación de saberes previos con los nuevos conocimientos, ubicando al estudiante en un rol activo, siendo este el centro de la propuesta con la posibilidad de un aprendizaje flexible. Esto coincide con otro programa en el cual se espera que el alumno logre transferir los conocimientos de las materias básicas (anatomía, fisiología y biomecánica) a la práctica.

PERFIL DE EGRESO Y ALCANCES DEL TÍTULO DE LKYF OBTENIDO EN LA UNRN

Para el análisis del Perfil de Egreso y los alcances del título de Licenciado en Kinesiología y Fisiatría obtenido en la Universidad Nacional de Río Negro, se examinó la Resolución CDE y VE N° 049/2013, publicada en la página web de la institución.

El contenido del documento a analizar está compuesto por los fundamentos, objetivos, alcances del título, el plan de estudios y los requisitos de permanencia y graduación de la carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la universidad previamente mencionada.

En la fundamentación se define a la Kinesiología como disciplina/ciencia dedicada al estudio del movimiento, destinada a curar, prevenir, reeducar, recuperar, rehabilitar y readaptar a personas con dificultades somáticas y psicosomáticas y a promover la salud de la población en general. A su vez, desarrolla brevemente la historia de esta profesión y específica donde se desempeñan los graduados de la misma, siendo estos el ámbito sanitario, educativo, laboral, deportivo, tanto privado como estatal, cumpliendo funciones vinculadas a la gestión, a la enseñanza y el tratamiento entre otras. Luego de justificar la importancia de la apertura de la carrera en la localidad de Viedma, Río Negro, se desarrolla el perfil del graduado en el cual se resalta su capacidad de contextualizar al hombre como un sujeto socio-psico-motriz indisociable. De la misma manera, se explica que las intervenciones en salud realizadas se encuentran basadas en un alto grado de razonamiento.

Vázquez & Barrios (2006), definen al perfil profesional como el conjunto de rasgos y capacidades que, certificadas apropiadamente por quien tiene la competencia jurídica para ello, permite que alguien sea reconocido por la sociedad como profesional, pudiéndose encomendar tareas para las que se le supone capacitado y competente. En relación a esta definición, Gonzalez et al (2014) mencionan que el sujeto profesional se encuentra formado en el dominio de competencias, capacidades y estrategias para su desempeño idóneo en cierto campo disciplinar en la línea de saber ser, hacer y saber aprender.

En el documento analizado, se menciona que el Perfil del Licenciado en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de Río Negro: es un profesional de la salud cuyo centro de interés es el ser humano y su motricidad; actúa sobre individuos y comunidades, en una condición de normalidad o disfunción; propende al mejoramiento de la calidad de vida de la población, siendo un ciudadano participativo, innovador, integrado a la comunidad, socialmente responsable y con un actuar ético; su formación profesional tiene una fuerte base disciplinar, la que le permite analizar, interpretar e investigar científicamente el movimiento humano, desde un punto de vista biológico, psicológico y social; sus competencias profesionales lo posicionan para intervenir en las diferentes áreas del sistema de salud, en concordancia con los objetivos sanitarios, su vocación de servicio social, y su accionar reflexivo; por último, se explica que estos atributos reflejan los dominios de las competencias profesionales establecidas para el ejercicio integral de la profesión.

Es importante destacar que en esta sección de la resolución comienzan a figurar indicios de una intención de educación que tenga como fin formar profesionales con un fuerte sentido ético, reflexivo y de responsabilidad.

Del mismo modo, se mencionan los alcances del título, de los cuales se enfatizan aquellos que mencionan características asociadas al ser profesional y a la capacidad de generar un proceso de razonamiento: evaluar, diagnosticar y planificar, desde el punto de vista kinefisiático, el modo de aplicar y ejecutar técnicas con finalidad terapéutica; ejercer docencia, como así también actividades de planificación, dirección, administración, evaluación, asesoramiento y auditoría sobre temas kinefisiáticos; participar en la elaboración de proyectos de legislación que involucren aspectos éticos, deontológicos, legales y profesionales; gestionar programas de formación y perfeccionamiento, de evaluación académica y profesional, en los que se aborden actividades reservadas al título de Licenciado en Kinesiología y Fisiatría, a nivel de grado y posgrado.

Luego, se detallan secciones que hacen a la descripción del plan de la carrera, las cuales incluyen la vinculación interinstitucional, la estructura organizativa, las condiciones de admisión, permanencia, promoción y graduación de los alumnos, los

mecanismos de convocatoria docente, las políticas de investigación y transferencia, los recursos para el desarrollo de los primeros años de la carrera, la bibliografía a utilizar, el Plan de Estudios y Correlatividades, los contenidos mínimos de las asignaturas del curso nivelatorio obligatorio y los de la carrera, y por último la estructura curricular en la cual se detallan los ciclos de la carrera. Estos ciclos se dividen en cuatro áreas de formación:

- Formación básica (Anatomía; Biofísica; Biología Celular, Histología y Genética, Embriología, Fisiología, Biomecánica y Anatomía Funcional, Psicomotricidad y Neurodesarrollo, Psicología Médico-Kinésica, Química Biológica; Metodología de la Investigación Científica).
- Formación profesional (Semiopatología Médico-Kinésica; Técnicas Kinésicas I; Semiopatología Quirúrgico-Kinésica; Técnicas Kinésicas II; Clínica Kinesifisiátrica Médica; Técnicas Kinésicas III; Clínica Kinesifisiátrica Quirúrgica; Evaluaciones Kinesifisiatricas; Fisioterapia I; Fisioterapia II; Kinesifilaxia; Módulo de Atención Primaria; Kinesifisiología Deportiva; Órtesis y Prótesis; Kinesifisiología Estética; Kinesifisiología Legal y Deontología; Organización Hospitalaria, Institucional y de Centros de Rehabilitación)
- Práctica Profesional Supervisada (Clínica Kinesifisiátrica Médica; Clínica Kinesifisiátrica Quirúrgica; Módulo de Atención Primaria; Kinesifisiología Deportiva)
- Formación complementaria (Introducción a la Kinesifisiología y Fisiatría; Farmacología, Inglés Técnico I; Inglés Técnico II; Bioinformática y Rehabilitación Computacional; Kinesifisiología Laboral y Ocupacional)

Si tenemos en cuenta el relevamiento de ambas fuentes documentales, podemos llegar a la conclusión de que a nivel curricular existe una fuerte intención de formar profesionales que realicen intervenciones basadas en un alto grado de razonamiento, con la capacidad de evaluar, diagnosticar y planificar desde un punto de vista kinésico. Para esto, el 50% de las materias incentivan la integración de contenidos previos para garantizar un aprendizaje flexible en el que el estudiante asuma un rol activo.

En cuanto a la promoción de la investigación se busca que el estudiante sepa analizar, interpretar e investigar científicamente para formar y afianzar criterios autónomos y válidos, con el mejor grado de evidencia posible.

Para concluir, se puede entender que el objetivo de la institución es formar profesionales con un alto sentido de responsabilidad, compromiso y ética. A su vez, se menciona la importancia del conocimiento de los límites y responsabilidades civiles, laborales, penales y administrativas. Por último, se espera que los profesionales egresados de la UNRN sepan gestionar programas de formación y perfeccionamiento, de evaluación académica y profesional.

CAPÍTULO III

PERCEPCIÓN DOCENTE ACERCA DE LOS ASPECTOS MÁS RELEVANTES DE LA ADQUISICIÓN DE LAS COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE RAZONAMIENTO CLÍNICO Y PROFESIONALISMO, POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES, DURANTE EL PROCESO DE ENSEÑANZA.

Con el objetivo de caracterizar la percepción que tienen los docentes acerca de los aspectos más relevantes de la adquisición de las competencias específicas de razonamiento clínico y profesionalismo, por parte de los estudiantes, durante el proceso de enseñanza, se identificaron aquellos docentes a cargo de las materias seleccionadas de 4to y 5to año de la carrera de Lic. en Kinesiología y Fisiatria de la Universidad Nacional de Rio Negro, correspondientes al ciclo lectivo 2021. Simultáneamente, se los invitó a realizar un cuestionario online, el cual fue adaptado a partir del instrumento “Cuestionario de Enseñanza y Evaluación del Profesionalismo” creado por Rivera Alquinta (2016). Este cuenta con tres ítems de respuesta múltiple y siete ítems de respuesta breve.

En primer lugar se contactó a los docentes de las asignaturas. Se les envió por correo electrónico el cuestionario “Enseñanza y Evaluación del Razonamiento Clínico y Profesionalismo”, diseñado en Google Formularios, explicitando el propósito de la investigación. En el mensaje de invitación se informó que la cooperación era de carácter anónimo, que no presentaba ningún riesgo para los participantes ni para la unidad académica que los representaba. La encuesta en línea almacenó las respuestas automáticamente, no admitiendo la opción de guardar datos para evitar eventuales revisiones y rectificaciones posteriores.

Este cuestionario fue modificado mediante la incorporación de preguntas abiertas que permitieron cumplir con el objetivo específico para el cual fue destinado. El mismo contó con dos tipos de preguntas:

- Preguntas cerradas tipo likert: donde los docentes respondieron por sí o por no sobre los siguientes aspectos: si considera que se explicita el razonamiento clínico y el profesionalismo como competencias en el plan de estudios; si está informado sobre estas competencias; si en su asignatura se

realizan actividades de enseñanza que fomenten la adquisición y desarrollo del comportamiento profesional en los estudiantes.

- Preguntas abiertas: preguntas preestablecidas otorgando libre expresión de los participantes para indagar los siguientes aspectos: si existen objetivos definidos en las actividades docentes (clases, seminarios, talleres, enseñanza clínica, etc.) que se imparten para el desarrollo del profesionalismo y del razonamiento clínico en los estudiantes; de qué manera imparte la enseñanza del profesionalismo y del razonamiento clínico desde su rol docente; en qué nivel del programa/carrera considera que se desarrollan estas competencias; cuáles son los contenidos que se enseñan sobre estas competencias en las actividades docentes; cuantas horas totales se dedican a la enseñanza de estas competencias; si conoce instrumentos que evalúen las competencias previamente mencionadas; si se evalúan los resultados (impacto educacional o efectividad) de la enseñanza de estas competencias.

Se contó con la participación de siete de los nueve docentes invitados a participar del estudio. De los docentes que no participaron, uno de ellos consideró que el tema era demasiado técnico-kinésico por lo que decidió no formar parte de la investigación. El docente restante, a cargo del dictado de dos asignaturas de 5to año, no respondió a la invitación. Del 4to año de la carrera, se contó con la participación de cinco de ellos, y los dos restantes fueron docentes a cargo de materias pertenecientes al 5to año.

Para el análisis de los resultados, se presentan inicialmente las respuestas a las preguntas de tipo cerrado (ver Cuadro N° 2), las cuales dan cuenta del nivel de información que poseen los docentes sobre las competencias estudiadas y su percepción sobre la presencia de las mismas en el plan de estudios, además de especificar si se realizan actividades para su enseñanza.

Cuadro Nº 2 - Respuestas a las preguntas cerradas del cuestionario.

Pregunta	Si	%	No	%	Total	%
3	3	42.9%	4	57.1%	7	100%
4	4	57.1%	3	42.9%	7	100%
5	6	85.7%	1	14.3%	7	100%

En el estudio realizado por Rivera Alquinta (2017), se menciona que el profesionalismo es uno de los componentes no clínicos en las carreras de salud más difíciles de integrar explícitamente en el currículum. Al consultar a los docentes si consideraban que el razonamiento clínico y el profesionalismo eran competencias expresadas de forma explícita en el plan de estudios de la carrera, el 57.1% de la muestra señaló que la respuesta es negativa. Además, del total de los encuestados, el 42.9% coincidió en no estar informados sobre estas competencias. Al compararlo con el estudio realizado por dicho autor, se observa una amplia diferencia en los resultados. En el caso de la Universidad Chilena investigada, el 28,5% de los participantes señalan que el profesionalismo se explicita en el plan de estudios de la carrera, y solo un 14,2% de su muestra declaró no estar informados sobre esta competencia.

Haciendo hincapié sobre la adquisición y el desarrollo del comportamiento profesional en los estudiantes, el 85.7% de los docentes menciona realizar actividades que fomenten esta situación.

Al indagar sobre la existencia de objetivos definidos en las actividades docentes que se imparten para el desarrollo de las competencias en los estudiantes, el total de la muestra declara que, de alguna manera, busca incorporar actividades para el desarrollo de pensamiento crítico. Según explica uno de los docentes *“se insta a los alumnos a que formen su propio pensamiento basado en sus saberes y construyan un criterio de aprendizaje, intentando evitar inducir el resultado de sus productos”*. A su vez, se menciona que en las actividades propuestas se intenta orientar qué es lo que se busca (desde el rol docente) que ellos miren y analicen con mayor detenimiento. Esto se encuentra en contraposición con el estudio chileno en el cual

solo un 35,7% señala la existencia de objetivos definidos para el desarrollo de competencias.

Por otro lado, evaluando de qué manera cada docente imparte la enseñanza del profesionalismo y del razonamiento clínico, se mencionaron las siguientes estrategias:

- Análisis de variables de estudios convencionales.
- Mediante clase invertida, donde los estudiantes tienen con anticipación actividades prácticas (en formato de casos clínicos, situaciones problemáticas, análisis de videos de pacientes, análisis de intervenciones hechas por otros profesionales).
- Mediante trabajo colaborativo.
- Mediante la práctica y el diálogo.
- Con resolución de casos, compartiendo experiencias, fomentando la empatía y el respeto por el paciente, la práctica responsable.
- Mediante estrategias didácticas que simulan situaciones de la vida real.
- Trabajo en grupo donde se fomente el debate entre los estudiantes.
- Mediante las prácticas preprofesionales.
- De manera teórico-práctica.
- Mediante prueba de ensayo y error controlada.

Consultando en qué nivel del programa de la carrera consideran que se desarrollan estas competencias, cuatro docentes ubican este desarrollo en los últimos dos años de la carrera, uno a partir del tercer año, y dos de ellos consideran que se desarrollan desde el primer año. Esta situación de disparidad evidencia una falta de articulación entre las asignaturas disciplinares desarrolladas a lo largo de la carrera.

Por otro lado, al indagar sobre cuáles son los contenidos que se enseñan sobre estas competencias en las actividades docentes, las respuestas no otorgaron suficiente información, lo que podría suceder por falta de claridad en la pregunta o falta de comprensión por parte de los lectores. Las respuestas más concretas identificaron no poder especificar contenidos. En adición se menciona que a pesar de no enseñar propiamente dicha competencia, se las tiene en cuenta dentro de los casos clínicos dentro del abordaje kinesiológico. Las demás fueron descripciones de

las tareas típicas de cada asignatura, sin estar relacionadas con el desarrollo de las competencias estudiadas. Esto se puede observar analizando la respuesta de uno de los docentes que explica *"son contenidos que tienen que ver con una alta prevalencia de patologías, las que existen en la sociedad que nos rodea y los problemas que mayor demande la sociedad"*. Por último, se declara que además de las tareas de orden académico, se realiza hincapié sobre el trato humano, entendiendo esta respuesta como parte del desarrollo de la competencia de un profesionalismo sujeto a la percepción del profesor.

Al tratar de evaluar cuántas horas totales se dedican a la enseñanza de esta competencia, el 57.1% de la muestra no pudo detallarlo. En el porcentaje restante de casos, se expuso que la enseñanza de estas competencias es constante, y que el rango horario para este objetivo está compuesto por las horas áulicas más las horas destinadas a las prácticas preprofesionales. En contraposición, un docente explica que la dedicación de la enseñanza es permanente, tratando de darle más tiempo al cómo hacerlo y justificarlo, así cada estudiante promueve el razonamiento clínico desde un aporte no solo individual, sino también de manera grupal para respetar diferentes perspectivas.

Indagando sobre el conocimiento que poseen sobre instrumentos que permitan evaluar las competencias previamente mencionadas, el 71,4% de la muestra declara no conocer herramientas para tal función. El 28.6% restante mencionó las siguientes:

- Rúbricas de cotejo.
- Desarrollo de actividades de metacognición.
- Evaluación sobre el nivel de ubicación del alumnado en cuanto a los propósitos que se plantean y si pudieron lograr de manera correcta o no tan correcta los criterios de evaluación.
- Casos clínicos.
- ABP (se entiende por "aprendizaje basado en problemas").
- ECOL (no se encontró información sobre esta herramienta).
- Un programa llamado Filomena.

En relación a esto, se preguntó si se evalúan los resultados de la enseñanza de estas competencias. Por un lado, un docente menciona "*entiendo que al no ser objetivos fundamentales y las mismas se desarrollan según criterio individual de los docentes, estas competencias no son evaluadas*". En otro caso, se declaró que se evalúa en la trayectoria, aunque siga siendo subjetivo por no poder otorgar una nota que lo acredite. A su vez un docente comentó que la evaluación se realiza de forma hipotética en las distintas pruebas académicas (parciales y final). El resto de la muestra no evalúa los resultados previamente mencionados. En el trabajo realizado por Rivera Alquinta (2017), se menciona que solo la mitad de la muestra evalúa el impacto educacional de la enseñanza de competencias. Por otro lado, presenta un número mayor de docentes con conocimiento de instrumentos que permitan evaluarlo, correspondiendo a un 71,4% del total de su muestra.

En conclusión, analizando los resultados se puede observar un bajo nivel de información sobre las competencias evaluadas, quedando esto demostrado al existir solo cuatro docentes que declaran tal conocimiento. A su vez, al averiguar si consideran que las competencias de razonamiento clínico y profesionalismo se encuentran explícitas en el plan de estudios, más de la mitad de la muestra respondió de forma negativa. Más allá de esta situación, el total de docentes declara como uno de los objetivos de su asignatura la intención de incorporar actividades para el desarrollo de un comportamiento profesional. Asimismo, se mencionan estrategias para fomentar el pensamiento crítico. Sin embargo, al consultar cuáles son los contenidos que se enseñan, no se pudo recabar información ni especificar cuántas horas totales se dedican a tal fin. De la misma manera, la mayor parte de los docentes desconoce herramientas para su evaluación, por lo que los resultados de la enseñanza son subjetivos.

Del análisis de la ubicación del desarrollo de las competencias estudiadas según el plan de estudio, se evidenció disparidad en las opiniones, aunque el mayor porcentaje sugiere que esta situación comienza a partir del 4to año de la carrera.

Es importante mencionar que gran parte del equipo docente se encontraba realizando un postgrado en pedagogía al momento de la investigación, lo que permite comprender que la alta falta de herramientas de evaluación y conocimiento del tema indagado puede ser justificada por el reciente proceso de formación adquirido en el área.

CAPÍTULO IV

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES AVANZADOS DE LKYF EN CUANTO A LAS HERRAMIENTAS ADQUIRIDAS DURANTE LA FORMACIÓN DE GRADO REFERENTE AL RAZONAMIENTO CLÍNICO EN SU PRÁCTICA PROFESIONAL.

Con el fin de desarrollar el objetivo destinado a analizar el grado de satisfacción de los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría en cuanto a las herramientas adquiridas durante la formación de grado referente al razonamiento clínico en su práctica profesional, se identificaron a estudiantes de 4to y 5to año de la carrera en la Universidad Nacional de Río Negro, correspondientes al ciclo lectivo 2021.

Posteriormente, se los invitó a realizar una encuesta online mediante la plataforma Google Formularios, para la cual se empleó el instrumento “Nivel de satisfacción de la enseñanza-aprendizaje del razonamiento clínico-crítico adquirido en su proceso de formación académica” creado por Raul Araya Becerra (2016). En el mensaje de invitación se explicita el propósito de la investigación y se informó que la participación era de carácter anónima.

En este cuestionario, se indaga el valor y el grado de satisfacción que otorga a los procesos de desarrollo de competencias en el área del razonamiento clínico-kinésico y si estas armonizan con los resultados de aprendizajes declarados. Este fue modificado mediante la incorporación de preguntas abiertas que permitieron cumplir con el objetivo de esta investigación. El mismo contó con dos tipos de preguntas:

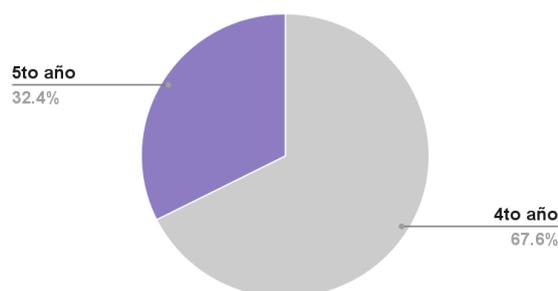
- Preguntas cerradas tipo likert: donde los estudiantes establecieron su grado de satisfacción en cuatro categorías: Excelente, Bueno, Regular y Malo. Estas permitieron indagar los siguientes aspectos: niveles de conocimiento que tienen sobre el concepto razonamiento clínico-kinésico y sobre su dominio, autoaprendizaje y satisfacción; el nivel de conocimiento que tiene del concepto diagnóstico kinésico o funcional; el nivel de enseñanza-aprendizaje para generar diagnóstico kinésico o funcional en el proceso de formación en la carrera de Kinesiología; el grado de satisfacción por el nivel de competencias adquirido en su proceso de formación

académica en relación con el razonamiento clínico y la elaboración de diagnóstico kinésico o funcional.

- Preguntas abiertas: preguntas preestablecidas otorgando libre expresión de los participantes para indagar los siguientes aspectos: si considera que la adquisición de las competencias del razonamiento clínico y profesionalismo tendrían un impacto favorable durante el desarrollo de sus prácticas profesionalizantes; cuales son las características que considera que hacen a un buen profesional de la kinesiología; si considera que por parte de la carrera se otorga suficiente entidad a la enseñanza de competencias específicas; y por último, de qué manera considera que se podrían implementar estas competencias en las asignaturas durante la formación universitaria.

Se contó con la participación de treinta y siete estudiantes, de los cuales veinticinco de ellos pertenecían al 4to año de la carrera y los doce restantes declararon ser estudiantes del 5to año. Esta diferencia resulta interesante ya que al indagar sobre el momento en que consideran que se comienzan a enseñar dichas competencias, la mayoría concuerda en que esto se origina en el 4to año de la carrera, coincidiendo con lo concluido en el capítulo anterior.

Gráfico N° 1 - Porcentaje de estudiantes según año de cursada



Para el análisis de los resultados, se presentan inicialmente las respuestas a las preguntas de tipo cerrado (ver Cuadro N° 3), cuyas dimensiones se dividieron en el abordaje de los conceptos de razonamiento clínico-kinésico y diagnóstico kinésico. Posteriormente se evalúan las preguntas abiertas que permitieron obtener un panorama de la percepción de los estudiantes en relación a las competencias

previamente mencionadas, con especial énfasis en el profesionalismo. Para la conclusión se realizará un análisis general de ambos resultados.

Cuadro N° 3 - Respuestas a las preguntas cerradas del cuestionario realizado a estudiantes.

Pregunta	Excelente	%	Bueno	%	Regular	%	Malo	%	Total	%
1	0	0.0%	22	59.5%	14	37.8%	1	2.7%	37	100
2	0	0.0%	16	43.2%	19	51.4%	3	8.1%	37	100
3	2	5.4%	12	32.4%	21	56.8%	3	8.1%	37	100
4	0	0.0%	23	62.2%	12	32.4%	2	5.4%	37	100
5	2	5.4%	18	48.6%	16	43.2%	1	2.7%	37	100
6	3	8.1%	19	51.4%	13	35.1%	2	5.4%	37	100
7	2	5.4%	15	40.5%	16	43.2%	4	10.8%	37	100

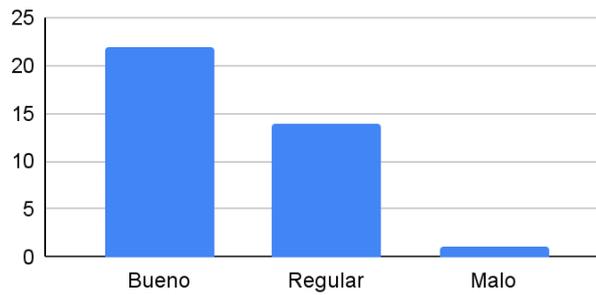
Razonamiento clínico-kinésico.

En su introducción al concepto de razonamiento clínico, Lehuedé Expósito, C. A., & Martínez Peña, X. P. (2018) citan a Norman (2005); Delany & Golding (2014), quienes definen a esta competencia como un proceso cognitivo utilizado de manera transversal por los profesionales de la salud, relacionado con la práctica clínica, para el cual se debe poseer la capacidad de resolución de problemas vinculados con el estado de salud de un individuo. Por otro lado, manifiesta que dicha competencia debe formar parte del proceso de enseñanza-aprendizaje de todo estudiante de kinesiología, insistiendo en la importancia de la presencia explícita de dicho concepto en la estructura curricular.

Para el estudio de esta variable, se buscó conocer el nivel de conocimiento, dominio y enseñanza-aprendizaje por parte de los estudiantes sobre el concepto a tratar. A su vez, se indagó sobre la satisfacción de los mismos en cuanto al aporte que se realiza desde la institución para la adquisición de dicha competencia.

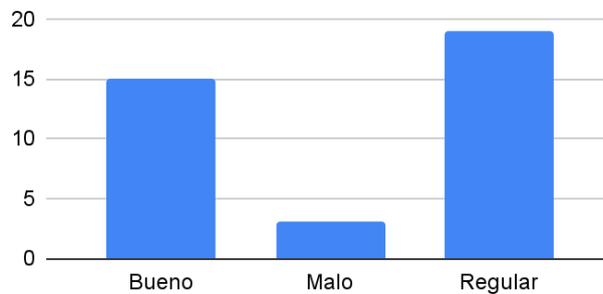
Al consultar sobre el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes sobre el concepto "razonamiento clínico-kinésico", el 59.5% de los encuestados cuentan con un buen nivel de conocimiento del mismo.

Gráfico N° 2 - Nivel de conocimiento que tiene del concepto razonamiento clínico-kinésico



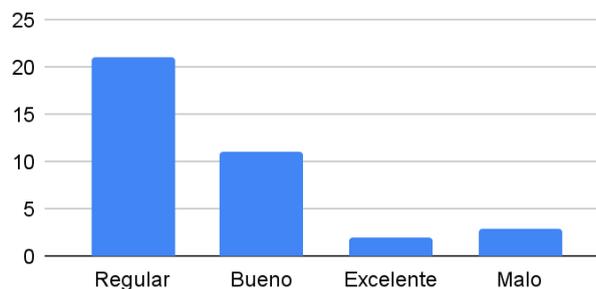
Indagando sobre el dominio que poseen sobre dicha competencia, resalta que un 51.4% de los encuestados posee un nivel regular.

Gráfico N° 3 - Nivel de dominio del razonamiento clínico-kinésico



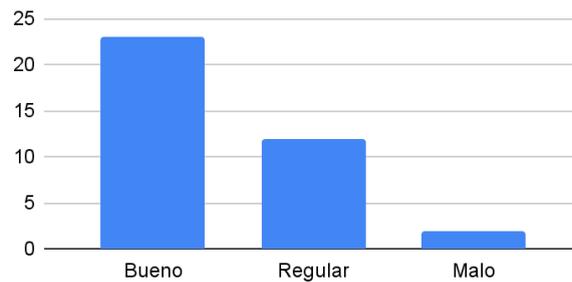
Al preguntar por el nivel del proceso de enseñanza-aprendizaje para el desarrollo del razonamiento clínico-kinésico adquirido en el proceso de formación en la carrera de Kinesiología, el 56.8% de los encuestados considera que el nivel es regular.

Gráfico N° 4 - Nivel del proceso de enseñanza-aprendizaje del razonamiento clínico adquirido en su proceso de formación universitaria.



En cuanto al nivel de autoaprendizaje en el desarrollo del razonamiento clínico-kinésico, un 62.2% de los encuestados menciona tener un nivel bueno.

Gráfico N° 5 - Nivel de autoaprendizaje en el desarrollo del razonamiento clínico-kinésico.



Diagnóstico kinésico

En la Resolución CDEyVE N°049/13.- dictada el 5 de noviembre del año 2013 en la ciudad de Viedma, Río Negro, se dictaminó la aprobación de la carrera de Lic. en Kinesiología y Fisiatría en la Universidad Nacional de Río Negro, sede atlántica. En la misma, además de detallar cuestiones como lo son los alcances y objetivos de la carrera y el perfil del Licenciado, se detallan los alcances del título. El primer alcance menciona la capacidad de:

“Evaluar, diagnosticar y planificar, desde el punto de vista kinefisiatrico, el modo de aplicar y ejecutar, en toda la extensión del cuerpo humano, masajes, vibración, percusión, técnicas kinésicas para movilización de tejidos, movilizaciones y manipulaciones osteomioarticulares, técnicas manuales de relajación, tracción, reeducación motriz y psicomotriz, atención temprana, ejercicios terapéuticos y cualquier otro tipo de movimiento metodizado, manual o instrumental, sumado a la aplicación de agentes físicos artificiales y naturales con finalidad terapéutica, en la atención de pacientes a domicilio y/o con internación domiciliaria y en cualquier otro ámbito de desempeño profesional.”

Araya Becerra (2016), considera que la enseñanza basada en las competencias para el desenvolvimiento del razonamiento clínico va por encima de la utilización del conocimiento y la ejecución de procedimientos específicos, siendo necesarios el progreso y la confección de procesos mentales que logren plasmar los saberes, las destrezas y las actitudes necesarias para corroborar el ser competente.

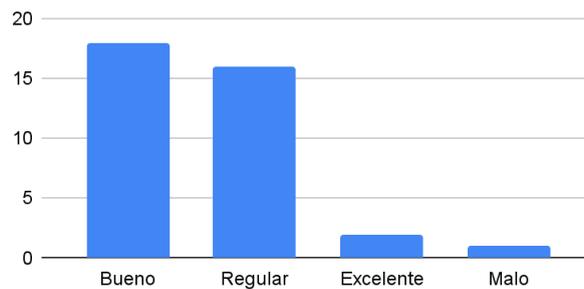
Los estudiantes que cursan el 4to y 5to año de la carrera, poseen materias específicas en las cuales se requiere desplegar las habilidades y destrezas para el empleo adecuado de técnicas kinésicas de valoración y tratamiento de alteraciones

y/o patologías que involucren las diferentes áreas de desempeño profesional del kinesiólogo, que aporten a la recuperación del estado de salud de las personas, de cara a situaciones particulares de la persona. En estas asignaturas, los alumnos deberán escoger, sobre la base de los resultados de la evaluación, técnicas que se correlacionen adecuadamente con los objetivos de tratamiento anteriormente planteados.

Teniendo en cuenta la presencia del concepto de diagnóstico kinésico como componente de los alcances del título, sumado a los aportes del autor previamente mencionado, se generaron los interrogantes que se mencionan a continuación.

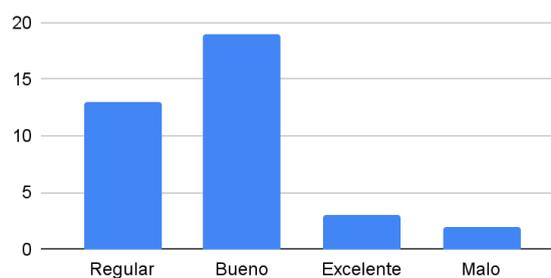
Al consultar sobre el nivel de conocimiento que se tiene del concepto diagnóstico kinésico o funcional, el 48.6% de los encuestados reconoce tener un buen nivel.

Gráfico N° 6 - Nivel de conocimiento que tiene del concepto diagnóstico kinésico o funcional



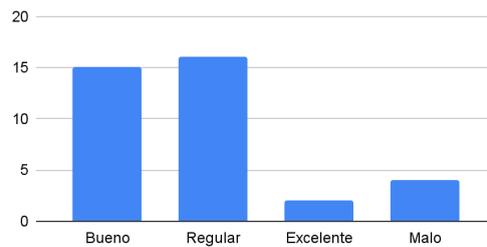
En cuanto al nivel de enseñanza-aprendizaje para generar diagnóstico kinésico o funcional obtenido en el proceso de formación en la carrera de Kinesiología, el 51,4% declaró que el nivel es bueno.

Gráfico N° 7 - Nivel de enseñanza-aprendizaje para generar diagnóstico kinésico o funcional obtenido en el proceso de formación universitaria.



Para concluir con las preguntas cerradas, se les consultó el grado de satisfacción por el nivel de competencias adquiridas en su proceso de formación universitaria en relación con el razonamiento clínico y la elaboración de diagnóstico kinésico o funcional, resultando en un total de 43.2% de encuestados que consideran que el nivel es regular.

Gráfico N°8 - Grado de satisfacción por el nivel de competencias adquiridas en su proceso de formación académica.



Del total de respuestas obtenidas de las preguntas cerradas, se puede advertir que los estudiantes poseen una percepción de un nivel regular-bueno en cuanto a la satisfacción con respecto al desarrollo de competencias inherentes al razonamiento clínico kinésico y a la enseñanza de la generación de un diagnóstico kinésico funcional. Esto se puede contrastar con el estudio desarrollado por Araya Becerra (2016) en el cual del cotejo de los datos obtenidos en su investigación se desprende que existe un alto porcentaje (78,8%), representante a estudiantes de 4° y 5° año de la carrera de Kinesiología de la Universidad Arturo Prat, que expresa un alto nivel de insatisfacción del proceso de formación académica en el área del desarrollo de competencias para el logro óptimo del razonamiento clínico. De la misma manera, el 80,8% de la muestra manifiesta que el nivel de enseñanza aprendizaje para generar diagnóstico kinésico en el proceso de formación en la carrera de kinesiología es regular-malo.

Si bien los resultados de las respuestas cerradas recopiladas en el cuestionario respondido por los estudiantes de la Universidad Nacional de Río Negro para esta investigación indican un nivel de satisfacción positivo, durante el análisis de las respuestas a preguntas abiertas surgieron indicios de un nivel de insatisfacción marcado con respecto a la enseñanza de estas competencias.

Como se mencionó previamente, el instrumento utilizado fue modificado. El objetivo de dicho cambio fue generar una imagen que incluyera la perspectiva de los estudiantes sobre aspectos inherentes a su educación.

Lamarra, N. F., & Centeno, C. P. (2016), en su análisis de la situación de la Educación Superior latinoamericana, focalizándose en los procesos de evaluación y aseguramiento de calidad educacional mencionan que en América Latina: “...se han establecido mejores espacios académicos para realizar una discusión sobre el campo de la evaluación, pero aún deben ser fortalecidos promoviendo el diálogo, la convergencia, la cooperación y la confianza mutua entre actores claves: autoridades y docentes universitarios, colegios profesionales, estudiantes, empleadores, representantes sociales, etc.”. La mención de los estudiantes como autores claves partícipes de todo proceso que garantice mejoras en la calidad educacional coincide con lo planteado por Araya Becerra (2016), quien remarca que la retroalimentación que entregan los estudiantes de los procesos de formación académica poseen una alta relevancia para la valoración del éxito o el fracaso los resultados de aprendizajes.

La última pregunta de tipo cerrada que se realizó fue si como estudiante considera que la enseñanza de las competencias previamente mencionadas debería ser parte explícita de los contenidos programados para la carrera, obteniendo una totalidad de respuestas que afirman la importancia de explicitar dicha enseñanza.

Para las preguntas de tipo abierta, se otorgó la posibilidad de justificar las respuestas para las cuales se debía decidir por sí o por no. Se ha realizado un análisis de las contestaciones y de su contenido con objeto de identificar unidades de sentido detallando los argumentos que respondían a los objetivos de la investigación, así como aquéllos que confirmaban, avalaban y enriquecían los resultados de la investigación. Es por eso que se citarán citas textuales que permitirán tener una visión global que permita caracterizar la percepción del alumnado.

Al consultar si consideran que la adquisición de las competencias del razonamiento clínico y profesionalismo tendrían un impacto favorable durante el desarrollo de sus

prácticas profesionalizantes, el total de participantes respondió afirmativamente. De las justificaciones aportadas, se destacan las siguientes:

- *“... sería una herramienta poderosa para adquirir y consolidar conocimientos con quietud y confianza. Considero que reduciría la brecha entre el conocimiento teórico y la práctica diaria.”*
- *“... es importante poder integrar todo el conocimiento recibido en la carrera y en la vida e integrarlo junto con la clínica propia de los pacientes y las particularidades de cada uno. No todo se presenta siempre de una misma manera entonces deberíamos ser capaces de poder razonar y tener un pensamiento crítico a la hora de realizar las prácticas ya que solo se suele seguir lo que te dice un libro o el profesional que tenés en frente y no suele haber un espacio para cuestionar, hablar y saber "qué" por qué y para qué se hace lo que se hace”.*
- *“Muchas veces los contenidos se dan de forma 100% teórica (...) y es muy difícil trasladarlo a casos concretos, a personas reales en contextos reales, con problemas y patologías reales. Si desde la formación de grado ya se nos enseñara de lleno a aplicar todo lo que aprendemos, a la hora de estar frente a una persona para atender sería más fácil ya que lo tendríamos más incorporado y no habría que hacer el proceso de trasladar la teoría a la práctica de un momento para el otro”*
- *“Considero que tiene gran importancia desarrollar un razonamiento clínico, porque muchas de la situaciones que se nos van a presentar en las prácticas vamos a tener que ir en contra de lo que leemos en los libros o lo que aprendemos con el fin de brindar un mejor tratamiento adecuado a las necesidades del paciente y las circunstancias en la que nos encontremos. Para eso vamos a necesitar un buen razonamiento clínico y criterio formado.”*

Al analizar las respuestas citadas, se puede observar una gran necesidad por parte de los estudiantes que relaciona la adquisición de estas competencias con un desenvolvimiento profesional que les permita trabajar con confianza. A su vez, se asume el rol pasivo del estudiante que repite y realiza sin lugar a cuestionamientos lo que el docente o el libro indican. De la misma manera, se resalta la distancia marcada que existe entre el contenido teórico y el contenido práctico aprendido, situación que nuevamente plantea un marco de inseguridad para la toma de decisiones.

Indagar en los aspectos previamente mencionados permitió además describir los criterios presentes en los estudiantes según su visión en cuanto a los componentes

que debe tener un profesional de kinesiología para un mejor desempeño de su rol en el ámbito laboral. Autores como Rowley, B. D. et al (2000); Swisher, L. L. D., & Page, C. G. (2005); Swick, H. M. (2007) y van Mook, W. N. (2009), evidencian que en la literatura existe una amplia interpretación del significado de profesionalismo, y que merece especial atención para suscitar el diálogo y debate para comprender su naturaleza. Swick, H. M. (2007), por su parte, remarca la importancia de que la adquisición de esta competencia no debe ser tomada por sentado como algo inherente al comportamiento adquirido por el profesional.

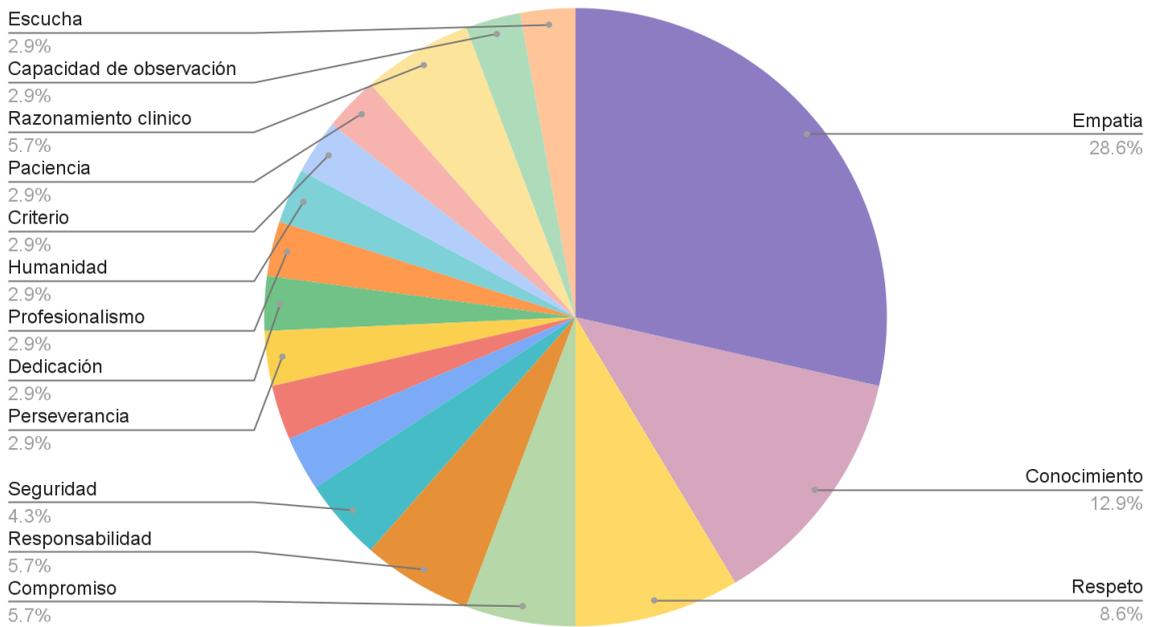
Al preguntar qué características consideraban que hacen a un buen profesional de la kinesiología, surgieron un total de noventa y cinco respuestas. Las mismas fueron agrupadas en aquellas compuestas por una sola palabra y aquellas que combinaron más de dos palabras. Las del primer grupo se detallan a continuación:

Cuadro Nº 4 - Características que hacen a un buen profesional según los estudiantes, compuestas por una sola palabra.

Empatía	Conocimiento	Respeto	Prudencia	Ingenio
Vocación	Compromiso	Seguridad	Constancia	Valores
Dedicación	Responsabilidad	Confianza	Comunicación	Experiencia
Humanidad	Perseverancia	Criterio	Autocrítica	Pragmático
Paciencia	Profesionalismo	Capacidad	Adaptabilidad	Experiencia

Analizando la frecuencia de aparición de los términos previamente mencionados, los resultados fueron los siguientes:

Gráfico N° 9 - Frecuencia de aparición de las características



Los términos que surgieron compuestos por más de dos palabras fueron los siguientes:

Cuadro N° 5 - Características que hacen a un buen profesional según los estudiantes, compuestas por dos palabras o más.

Capacidad de aprendizaje	Disposición para trabajar en equipo
Capacidad de autocrítica	Flexibilidad para realizar cambios
Capacidad de divulgación de conocimiento	Personalización de las terapias
Capacidad de escucha	Formación constante
Capacidad de comunicación con pacientes y otros profesionales	Considerar el grado de afectación emocional del paciente por su dolencia o patología
Capacidad de observación y evaluación	Amor por la profesión
Capacidad de análisis de la problemática	Trabajo en equipo
Capacidad de analizar por completo al paciente	Pensamiento crítico
Capacidad de plantear un correcto tratamiento	Conocer sus límites profesionales
Poseer el lenguaje adecuado	Poseer ganas de ayudar al otro

Esto se compara con criterios definidos a nivel internacional, cuyo debate se ha prolongado desde los inicios del rol del terapeuta físico. En el año 2003 la APTA (por sus siglas en inglés “American Physical Therapy Association”) generó los siguientes criterios que definen al profesional fisioterapeuta: responsabilidad, altruismo, cuidado compasivo, excelencia, integridad, deber profesional y responsabilidad social. A su vez, MacDonald et al (2001), desarrolló un consenso entre estudiantes, instructores clínicos y profesores. En el mismo, se concluyó que los comportamientos profesionales claves son: comunicación, adhesión a los códigos de práctica éticos y legales, respeto, aprendizaje constante, práctica basada en evidencia, práctica centrada en el paciente, pensamiento crítico y responsabilidad. De estos resultados se llega a la conclusión de que el concepto de profesionalismo no es estático y ha variado históricamente en relación a las necesidades sociales y opiniones.

A continuación, se mencionan brevemente los significados de los conceptos con mayor frecuencia de aparición:

Cuadro N° 6 - Definición de conceptos con mayor frecuencia de aparición.

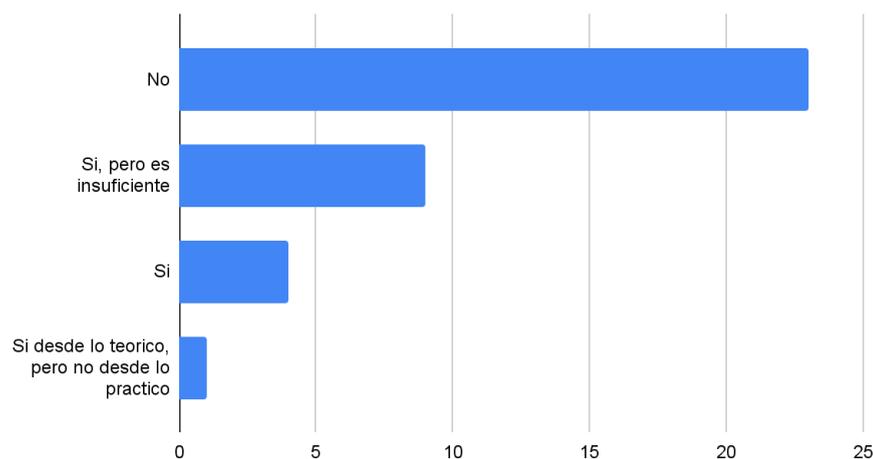
Empatía	“Participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, generalmente en los sentimientos de otra persona.”
Conocimiento	“Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.”
Respeto	“Consideración con que se trata a una persona o una cosa por alguna cualidad, situación o circunstancia que las determina y que lleva a acatar lo que dice o establece o a no causarle ofensa o perjuicio”
Compromiso	“Obligación contraída por una persona que se compromete o es comprometida a algo.”
Responsabilidad	“Una persona se caracteriza por su responsabilidad porque tiene la virtud no solo de tomar una serie de decisiones de manera consciente, sino también de asumir las consecuencias que tengan las citadas decisiones y de responder de las mismas ante quien corresponda en cada momento.

Fuente: Oxford Languages

Al indagar si como estudiante considera que desde la carrera se otorga suficiente entidad a la enseñanza de las competencias relacionadas al razonamiento clínico y profesionalismo, las respuestas demostraron que el mayor porcentaje de alumnos

considera que la misma es insuficiente. Esto genera contradicción con los resultados de las preguntas cerradas, cuya mayoría respondió que el nivel fue regular-bueno, lo que podría indicar que hubo falta de claridad en las preguntas realizadas o dificultad de comprensión por parte de los lectores.

Gráfico N° 10 - Respuestas a la pregunta: ¿Considera que desde la carrera se otorga suficiente entidad a la enseñanza de las competencias relacionadas al razonamiento clínico y profesionalismo?



Además de responder de forma positiva o negativa, se les solicitó que justificaran su respuesta y se generaron diversas conclusiones. Por un lado, se considera que la entidad otorgada a la enseñanza de las competencias previamente mencionadas es insuficiente y no es uniforme a lo largo de toda la carrera. A su vez, se evidencia que la opinión general ubica la presencia de las mismas a partir del 4to año de la misma. Varios de los participantes mencionan que este asunto debería ser objeto de enseñanza desde su comienzo. Remarcando esta situación, un estudiante comenta: *“Sin dudas hay años dónde no hay ningún tipo de razonamiento clínico ni profesionalismo, los contenidos se dan porque están en los programas y hay que aprobarlos para pasar al siguiente año, pero la “aplicabilidad” de estos contenidos se entiende mucho tiempo después, con los tropezones, la experiencia y con materias siguientes que obligan a replantearse lo visto en materias anteriores”*. No obstante, se hace alusión al intento de incorporación de dicha enseñanza en algunas materias específicas: *“Creo que en varias asignaturas lo intentan pero cuando no es algo organizado en toda la carrera desde los primeros años es difícil para el alumno. Siento que está en proceso, podemos verlo en algunos momentos*

pero podría ser mejor.”. Por último, se menciona que las ocasiones en las que se dan momentos de enseñanza de estas competencias, suelen estar encuadradas a modo de resolución de casos clínicos o en charlas informales que surgen de forma aislada.

Teniendo en cuenta lo mencionado por Lamarra, N. F., & Centeno, C. P. (2016) y Becerra (2016), los aportes que puede hacer un estudiante poseen un altísimo valor. Es por eso, que se les solicitó su opinión sobre cuáles serían las maneras de implementar estas competencias en las asignaturas durante la formación universitaria. Se recopilaron las respuestas en el siguiente gráfico¹.

Gráfico N° 11 - Formas de implementar las competencias en las asignaturas durante la formación universitaria.



En estas respuestas, surgió la importancia del rol activo del estudiante y la descentralización de la actividad basada en el discurso docente. Se generaron propuestas como utilización de contenido multimedia, exámenes complementarios de pacientes, historias clínicas, para que los alumnos puedan desarrollar la clase en base a su interpretación de la evidencia otorgada. Además de esto, se comenta que sería de gran utilidad la generación de debate que permita generar criterios de evaluación, capacidad de resolución de problemas, trabajo en equipo, formulación de tratamientos entre otros. Por otro lado brotó la idea de desarrollar mesas

¹ Las dos opciones que no se visualizan en el gráfico por cuestiones de espacio son: “Dándole mayor prioridad a las prácticas profesionales”, correspondiente al color celeste extraído; y “Salidas a campo”, de color rosado.

redondas entre docentes abocados a la carrera, con la intención de discutir las formas en que se llevan a cabo las diversas materias, con la posibilidad de generar un consenso que permita articular de mejor manera los temas dados. Esta idea fue remarcada al mencionar la importancia de la existencia de comunicación entre docentes.

A modo de conclusión, se puede entender que si bien las respuestas cerradas mencionan un nivel regular en cuanto a la percepción de los estudiantes sobre la enseñanza de las competencias adquiridas durante su formación, en las preguntas de respuesta libre se interpreta que la enseñanza impartida es deficiente. Cabe destacar que los alumnos mencionan recibir un buen nivel de enseñanza sobre diagnóstico kinésico.

Como se mencionó previamente, coinciden en que la adquisición de dichas competencias afectaría positivamente a la manera en que pueden ejercer la profesión, generando mayor seguridad en su toma de decisiones. Por otro lado, al ejercitar una capacidad de razonamiento crítico, se evitaría reproducir la imagen del estudiante que repite y ejecuta acciones sin cuestionar las instrucciones de un tercero, anulando el proceso creativo de cada individuo. De la misma manera, se resalta la diferencia existente entre el contenido teórico y el contenido práctico aprendido, situación que nuevamente plantea una base inestable para el ejercicio autosuficiente de la práctica.

Con respecto a las características propias de un buen profesional de la kinesiología, los resultados demuestran que las cinco principales son la empatía, el conocimiento, el respeto, el compromiso y la responsabilidad.

En cuanto a los aportes realizados sobre las formas en que consideraron que se podrían enseñar estas competencias, se prefiere mayoritariamente a modo de talleres, casos clínicos con posibilidad de generar debate, experiencias compartidas por profesionales y observación directa de la labor profesional, idealmente desde el comienzo de la carrera.

CAPÍTULO V

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Este trabajo de investigación fue realizado con el fin de analizar el nivel de desarrollo de la competencia de razonamiento clínico percibido por los estudiantes avanzados y docentes de la carrera de LKyF en la formación profesional de la UNRN en el año 2021. Para ello, se decidió indagar sobre la percepción docente, estudiantil y sobre los resultados que arroja la documentación curricular, para así poder generar una imagen que refleje el estado de la situación desde la visión de los actores principales.

Teniendo en cuenta los resultados y respondiendo al objetivo general, se evidencia que la incorporación de las competencias específicas de razonamiento clínico y profesionalismo en la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de Río Negro es percibida como regular a deficiente. La introducción de las mismas se encuentra en sus inicios, en vías de desarrollo. Esto se puede determinar al comparar las respuestas otorgadas por los docentes, quienes mencionaron poseer un bajo nivel de información sobre las competencias evaluadas, con la de los estudiantes, quienes consideran que la entidad que se le da a su enseñanza es deficiente. A su vez, más de la mitad de los docentes participantes estima que estas competencias no se encuentran de manera explícita en el plan de estudios. Más allá de esta situación, el total de docentes declara como uno de los objetivos de su asignatura la intención de incorporar actividades para el desarrollo de un comportamiento profesional. Asimismo, se mencionan estrategias para fomentar el pensamiento crítico. Sin embargo, aún la mayor parte desconoce herramientas para su evaluación, por lo que los resultados de la enseñanza son subjetivos.

El mayor porcentaje de participantes, tanto docentes como alumnos, sugieren que la incorporación de las competencias estudiadas comienza a partir del 4to año de la carrera.

Como se mencionó previamente, es importante resaltar que gran parte del equipo docente se encontraba realizando un posgrado en pedagogía al momento de la investigación, lo que permite comprender que la alta falta de herramientas de

evaluación y conocimiento del tema indagado, puede ser justificada por el reciente proceso de formación adquirido en el área.

A nivel institucional, las fuentes documentales demuestran una fuerte intención de formar profesionales que realicen intervenciones basadas en un alto grado de razonamiento, con la capacidad de evaluar, diagnosticar y planificar desde un punto de vista kinésico, lo que coincide con un gran porcentaje de asignaturas que promueven la integración de contenidos previos para garantizar un aprendizaje flexible en el que el estudiante asuma un rol activo. A su vez, se espera que el estudiante sepa analizar, interpretar e investigar científicamente para formar y afianzar criterios autónomos y válidos, con el mejor grado de evidencia posible.

En cuanto a las características que se espera que el egresado posea, la institución desea formar profesionales con un alto sentido de responsabilidad, compromiso y ética, con un alto grado de conocimiento de los límites y responsabilidades civiles, laborales, penales y administrativas. Otro punto importante, es que los profesionales egresados de la UNRN deben saber gestionar programas de formación y perfeccionamiento, de evaluación académica y profesional.

Teniendo en cuenta los resultados expuestos y la evidencia existente a nivel internacional, se generan las siguientes recomendaciones:

- Generar a nivel institucional un consenso que permita determinar cuáles son las características que se desea que el estudiante persiga para ser un buen profesional y generar un instrumento para su evaluación. Para esto, es fundamental tener en cuenta la opinión de todos los actores que forman parte de la carrera.
- Determinar a nivel institucional qué se entiende por razonamiento clínico, de qué manera explicitar su presencia a nivel curricular y generar un instrumento para su evaluación.
- Fomentar una actitud más activa del alumno, mediante la incorporación de estrategias que incentiven un espíritu crítico, con apetito de explorar más allá de la bibliografía recomendada y del criterio del docente a cargo de la asignatura.
- Gestionar un contacto más temprano entre el alumno y la situación del ejercicio de la profesión en centros de salud, comenzando por la observación.

En cuanto a las limitaciones del estudio se puede señalar que no todos los docentes contactados contestaron el cuestionario (la tasa de respuesta fue de 66%). Si bien se obtuvo una muestra de treinta y siete alumnos, esto corresponde a un bajo porcentaje teniendo en cuenta el total que componen 4to y 5to año. Se podría considerar también como limitación de este estudio que fue realizada solo en una universidad, sin contemplar a las demás Universidades Nacionales que enseñan la carrera, lo que dificulta generar una contextualización en mayor escala. Como limitación personal, se destaca que para la presente investigación se tuvo que indagar sobre cuestiones pedagógicas que no se aprenden en la carrera de Kinesiología.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Aguilar Rodríguez, M., & Marqués Sulé, E. (2017). La competencia ética en el currículo de Fisioterapia.

Becerra, R. A. (2016). Nivel de satisfacción del estudiante de 4o y 5o año de la carrera de kinesiología de la Universidad Arturo Prat relacionado con el desarrollo del razonamiento clínico-kinésico durante el proceso de formación académica. 2015. Contextos: Estudios de humanidades y ciencias sociales, (36), 87-93.

Cruess, S. R., & Cruess, R. L. (1997). Professionalism must be taught [El profesionalismo debe ser enseñado]. *BMJ (Clinical research ed.)*, 315(7123), 1674–1677

Cruess, R. L., & Cruess, S. R. (2006). Teaching professionalism: general principles. [Enseñando profesionalismo: principios generales] *Medical teacher*, 28(3), 205-208.

Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. [Definiendo y evaluando la competencia profesional] *JAMA*, 287(2), 226–235.

Harden, R. M. (1998). Integrated teaching-what do we mean? A proposed taxonomy. *Med Educ*, 32, 216-217.

Higgs, J., Jones, M. A., Loftus, S., & Christensen, N. (Eds.). (2008). *Clinical reasoning in the health professions [Razonamiento clínico en las profesiones de la salud]* E-book. Elsevier Health Sciences.

Jensen, G., & Paschal, K. (2000). Habits of Mind: Student Transition Toward Virtuous Practice. [Hábitos de la mente: Transición del estudiante hacia una práctica virtuosa] *Journal of Physical Therapy Education*, 14, 42–47.

Fernández Lamarra, Norberto R. y Pérez Centeno, Cristian G. . (2016) La educación superior latinoamericana en el inicio del nuevo siglo. Situación, principales

problemas y perspectivas futuras. *Revista Española de Educación Comparada* 27, 123-148

González Bernal, M. I. (2006). Currículo basado en competencias: una experiencia en educación universitaria.

Lamarra, N. F., & Centeno, C. P. (2017). Debates y desafíos para el desarrollo de la Educación Superior latinoamericana del futuro. Hacia una nueva reforma universitaria. *Integración y Conocimiento*, 6(2).

Lehuedé Expósito, C. A., & Martínez Peña, X. P. (2018). Razonamiento Clínico y Coherencia Mesocurricular. La realidad en los programas de pregrado de Kinesiología en las Instituciones de Educación Superior en Chile al 2017.

Mueller, P. S. (2009). Incorporating professionalism into medical education: the Mayo Clinic experience. *The Keio journal of medicine*, 58(3), 133-143.

Nieto, S. L. F., Castillo, L. A. D., & Ibagué, L. F. R. (2010). Razonamiento Clínico en Fisioterapia. *Revista colombiana de rehabilitación*, 9(1), 44-52.

O'Sullivan, H., Van Mook, W., Fewtrell, R., & Wass, V. (2012). Integrating professionalism into the curriculum: AMEE Guide No. 61. *Medical teacher*, 34(2), e64-e77.

Ramírez, L., & Medina, G. (2008). Educación basada en competencias y el proyecto Tuning en Europa y Latinoamérica. Su impacto en México. *Ide@s CONCYTEG*, 3(39), 8.

Rivera Alquinta, E. A. (2017). Enseñanza del profesionalismo en la carrera de kinesiología de una universidad tradicional chilena de la IV Región, año 2016 (Doctoral dissertation, Universidad de Concepción. Facultad de Medicina. Departamento de Educación Médica).

Swick, H. M., Szenas, P., Danoff, D., & Whitcomb, M. E. (1999). Teaching professionalism in undergraduate medical education. [Enseñando profesionalismo en la educación médica de pregrado] *Jama*, 282(9), 830-832.

Swick, H. M. (2007). Professionalism and humanism beyond the academic health center. [Profesionalismo y humanismo más allá del centro académico de salud] *Academic Medicine*, 82(11), 1022-1028.

Swisher, L. L. D., & Page, C. G. (2005). *Professionalism in physical therapy: History, practice, and development*. Elsevier Health Sciences.

Torres, M. E. (2021). *Formación para la investigación científica en carreras de Kinesiología y Fisiatría de universidades estatales de Argentina* (Doctoral dissertation).

van Mook, W. N., van Luijk, S. J., O'Sullivan, H., Wass, V., Zwaveling, J. H., Schuwirth, L. W., & van der Vleuten, C. P. (2009). The concepts of professionalism and professional behaviour: Conflicts in both definition and learning outcomes. *European Journal of Internal Medicine*, 20(4), e85-e89.

Vásquez, Ó. C., & Barrios, G. H. (2006). Aplicación del enfoque de competencias en la construcción curricular de la Universidad de Talca, Chile. *Revista iberoamericana de educación*, 17.

Villa, A., & Poblete, M. (2008). *Aprendizaje basado en competencias, una propuesta para la elaboración de las competencias genéricas*.

ANEXOS

ANEXO I

Enseñanza y Evaluación del Razonamiento Clínico y Profesionalismo.

Estimado/a docente:

Con esta encuesta se pretende conocer su percepción acerca de los aspectos más relevantes de la adquisición de las competencias específicas de razonamiento clínico y profesionalismo, por parte de los estudiantes, durante el proceso de enseñanza brindado en los últimos dos años de la carrera. Rogamos, por lo tanto, leer el presente cuestionario y contestarlo de la forma más responsable, cuidadosa y completa posible. Al mismo tiempo, deseamos hacerle saber que serán muy valiosos los aportes que usted realice a fin de evolucionar el proceso de formación profesional, los que serán tomados en consideración para generar las recomendaciones pertinentes.

La encuesta es de carácter anónimo, de modo que no es necesaria su identificación. El hecho de cumplimentar esta encuesta implica que estás dando tu consentimiento para el tratamiento de sus datos en los términos indicados.

1. Año en el que se dicta su materia *

- 4to año
- 5to año

2. Materia a cargo *

- Técnicas Kinésicas III
- Kinesiología Deportiva
- Clínica Kinesiológica Médica
- Ortesis y Prótesis
- Psicomotricidad y Neurodesarrollo
- Kinesiología Estética
- Kinesiología Legal y Deontología
- Clínica Kinesiológica Quirúrgica
- Kinesiología Laboral y Ocupacional
- Organización Hospitalaria, Institucional y de Centros de Rehabilitación

3. En la carrera de Lic. en Kinesiología y Fisiatría, ¿considera que se explicita el razonamiento clínico y el profesionalismo como competencias del plan de estudios? *

- Sí
- No

4. Como docente, ¿está informado de estas competencias? *

- Sí
- No

5. En su asignatura, ¿se realizan actividades de enseñanza que fomenten la adquisición y desarrollo del comportamiento profesional en los estudiantes? *

- Sí
- No

6. ¿Existen objetivos definidos en las actividades docentes (clases, seminarios, talleres, enseñanza clínica, etc.) que se imparten para el desarrollo del profesionalismo y del razonamiento clínico en los estudiantes? ¿Cuáles? *

7. Desde su rol docente, ¿de qué manera imparte la enseñanza del profesionalismo y razonamiento clínico? *

8. ¿En qué nivel del programa/carrera considera que se desarrollan estas competencias? *

9. ¿Cuáles son los contenidos que se enseñan sobre estas competencias en las actividades docentes? *

10. ¿Cuántas horas totales se dedican a la enseñanza de estas competencias? *

11. ¿Conoce instrumentos que evalúen las competencias previamente mencionadas? ¿Cuáles? *

12. ¿Se evalúan los resultados (impacto educacional o efectividad) de la enseñanza de estas competencias? *

ANEXO II

Nivel de satisfacción de la enseñanza-aprendizaje del razonamiento clínico-crítico adquirido en su proceso de formación académica.

Estimado/a estudiante:

Con esta encuesta se pretende conocer su opinión acerca de los aspectos más relevantes de la adquisición de las competencias específicas de razonamiento clínico y profesionalismo durante el proceso de enseñanza-aprendizaje observado durante el cursado de los últimos dos años de la carrera. Rogamos, por lo tanto, leer el presente cuestionario y contestarlo de la forma más responsable, cuidadosa y completa posible. Al mismo tiempo, deseamos hacerle saber que serán muy valiosos los aportes que usted realice a fin de evolucionar el proceso de formación profesional, los que serán tomados en consideración para generar las recomendaciones pertinentes.

La encuesta es de carácter anónimo, de modo que no es necesaria su identificación. El hecho de cumplimentar esta encuesta implica que estás dando tu consentimiento para el tratamiento de sus datos en los términos indicados.

Año que cursa actualmente (Ciclo lectivo 2021) *

4to año

5to año

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tiene del concepto: razonamiento clínico-kinésico? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

2. ¿Cuál es el nivel de dominio del razonamiento clínico-kinésico? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

3. ¿Cuál es el nivel del proceso de enseñanza-aprendizaje obtenido para el desarrollo del razonamiento clínico-kinésico adquirido en el proceso de formación en la carrera de Kinesiología? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

4. ¿Cuál es el nivel de autoaprendizaje en el desarrollo del razonamiento clínico-kinésico? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tiene del concepto diagnóstico kinésico o funcional? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

6. ¿Cuál es el nivel de enseñanza-aprendizaje para generar diagnóstico kinésico o funcional en el proceso de formación en la carrera de Kinesiología? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

7. ¿Cuál es el grado de satisfacción por el nivel de competencias adquiridas en su proceso de formación académica en relación con el razonamiento clínico y la elaboración de diagnóstico kinésico o funcional? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

8. ¿Considera que la enseñanza de las competencias previamente mencionadas debería ser parte explícita de los contenidos programados para la carrera? *

- Sí
- No

9. ¿Considera que la adquisición de las competencias del razonamiento clínico y profesionalismo tendrían un impacto favorable durante el desarrollo de sus prácticas profesionalizantes? Justifique. *

10. ¿Qué características considera que hacen a un buen profesional de la kinesiología? Mencione tres. *

11. ¿Considera que desde la carrera se otorga suficiente entidad a la enseñanza de las competencias relacionadas al razonamiento clínico y profesionalismo? Justifique. *

12. ¿De qué manera considera usted que se podrían implementar estas competencias en las asignaturas durante la formación universitaria? *