



**Proceso de Transformación de la Práctica de Enseñanza de un Docente de la Asignatura Práctica Profesional I para Potencializar Habilidades Analíticas y Argumentativas Propias de la Patokinesiología en Estudiantes de Fisioterapia.**

**Claudia Constanza Carvajal Patarroyo**

**Universidad de La Sabana**

**Diciembre de 2019**

**Notas de Autor:**

**Claudia C. Carvajal Patarroyo, Maestría en Pedagogía, Facultad de Educación, Universidad de La Sabana.**

**Asesora de Tesis, María del Pilar Castillo, M.D en Pedagogía**

**La Correspondencia Relacionada con este Documento Deberá ser Enviada a:**

**[claudiacarpa@unisabana.edu.co](mailto:claudiacarpa@unisabana.edu.co)**

**Chía, Cundinamarca, Colombia**

**Aprobación de Tesis**

---

**Nota de Aceptación**

---

**Firma de los Jurados**

---

---

### Dedicatoria

Te dedico este trabajo de grado a ti, mi princesa Ana Lucía porque cediste tu tiempo en estos dos años para que yo pudiera hacer la Maestría, porque con tu sonrisa iluminaste cada día y me acompañaste en el proceso, porque guardaste tu desbordante energía mientras asististe conmigo a clases y asesorías, y participaste como una más en el aula, porque amor... eres la razón más grande que me invita cada día a ser mejor, no para que sigas mi ejemplo si no para que tengas un punto de partida y te proyectes hasta donde quieres llegar. Gracias por enseñarme tanto, por aprender conmigo en este camino y por pedirme cada noche que mejor cambiara tus cuentos por mis tareas y poder compartir el momento de ir a dormir.

Papá en el cielo te abraza y también te agradece por ser la mejor hija del mundo, este trabajo y todas las cosas maravillosas que vienen son por ti y para ti... aquí realmente eres tú mi maestra de vida.

Te amo con todo mi corazón.

## Agradecimientos

Como primera medida, agradezco a Dios por permitirme disfrutar de esta experiencia única de transformación que he tenido con la maestría en este momento de mi vida.

Agradezco a mis padres por su infinito apoyo, amor y compañía incondicional en todos los sentidos; porque son ellos que, con su confianza en mí, su entrega y preocupación han hecho la persona que soy en este momento y le pido a Dios que me ilumine para ser tan buena madre con Analú como ellos han sido conmigo siempre.

Mis profundos agradecimientos a mi asesora María del Pilar por su paciencia y sus palabras certeras en los momentos más complicados, porque nunca perdió la fe en mí y me acogió en su casa por horas, tal vez más de las que le correspondían, gracias de todo corazón también a su bella familia.

También agradezco a mis docentes por sus maravillosas enseñanzas y su pasión por la educación que se reflejaba en cada una de sus clases, su entrega y exigencia permitieron que esta transformación fuera maravillosa.

A mis compañeros de maestría especialmente a René, Jessica, Yenny y Yohanna, pues con ellos aprendí en 360° como profesional, docente, mamá y de cada uno me llevo un recuerdo que permanecerá en mi mente siempre pues aprendimos tanto de las cosas buenas como de las que no lo fueron tanto, pero siempre velando por el proceso de formación.

A mi familia grande y amigos por siempre estar pendientes del proceso.

Agradezco a mis estudiantes pues cada uno de ellos en estos 11 años fueron la motivación para realizar la maestría y ser mejor docente para ellos. A mis últimos cuatro grupos por su paciencia, por su compromiso, por ser mi ensayo, error y acierto, por su cariño y receptividad a las cosas nuevas, que espero se perpetúen en el tiempo y la excelencia en su formación profesional

Finalmente agradezco a mi esposo que por 10 años fue mi compañero de vida y ahora en el cielo, desde hace dos años nos acompaña, en este momento y para siempre valoraré profundamente lo que su partida me permitió aprender y forjar como mujer en su ausencia.

## **Resumen**

El presente trabajo de investigación muestra bajo el diseño de la Investigación Acción la transformación pedagógica que ha tenido la docente de la asignatura Práctica Profesional I para potencializar habilidades analíticas y argumentativas propias de la Patokinesiología en estudiantes de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Para realizar el seguimiento riguroso se inició haciendo una determinación inicial de las variables de investigación, así como un diagnóstico y una integración de los conocimientos adquiridos en el transcurso de la Maestría en Pedagogía de la Universidad de La Sabana, lo que permitió llevar al primer ciclo de reflexión donde se pasó de pretender estudiar herramientas pedagógicas, al estudio del quehacer propio del maestro; realizando una compilación sistemática de coevaluación con los estudiantes y autoevaluación de la docente, determinando que se deben fortalecer aspectos como la planeación y la aplicación de actividades pedagógicas adecuadas para las competencias esperadas en los estudiantes. Se realiza un segundo ciclo de reflexión con una planeación semanal más organizada y coherente, y de la misma forma la implementación de algunas rutinas de pensamiento, aspectos que hasta el momento han generado una impresión positiva sobre los estudiantes ya que le permite utilizar la información académica para generar sus hipótesis patokinesiológicas bajo la estrategia pedagógica de caso clínico. El tercer y cuarto ciclo se enfatiza en los objetivos hacia las competencias, la estructuración de la planeación, implementación por medio de la búsqueda y aplicación de estrategias de aula que estimulen en las estudiantes su pensamiento analítico y argumentativo, que fortalezca su razonamiento kinésico dentro de un caso clínico real. Como aporte a la pedagogía en fisioterapia, se propone establecer un modelo de aula para la realización de la patokinesiología utilizando rutinas de pensamiento y preguntas orientadoras que favorecen el análisis y la argumentación en los estudiantes de Práctica Profesional I.

## **PALABRAS CLAVE**

Pedagogía, Razonamiento, Técnica didáctica, estrategia de enseñanza, competencia

### Tabla de contenido

1. ANTECEDENTES DE LA PRÁCTICAS DE ENSEÑANZA EN ESTUDIO.....	1
2. CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLA LA PRÁCTICA DE ENSEÑANZA .....	2
3. PRÁCTICAS DE ENSEÑANZA AL INICIO DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
3.1 Enseñanza: .....	12
3.2 Aprendizaje .....	15
4. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN. ....	16
5. CICLOS DE REFLEXIÓN. ....	24
5.1 Primer Ciclo de Reflexión.....	24
5.2 Segundo Ciclo de Reflexión .....	26
5.2.1 Planeación.....	26
5.2.2 Implementación.....	27
5.2.3 Evaluación .....	28
5.2.4 Reflexión .....	30
5.3 Tercer Ciclo De Reflexión .....	30
5.3.1 Planeación.....	30
5.3.2 Implementación.....	31
5.3.3 Reflexión .....	35
5.4 Cuarto Ciclo De Reflexión .....	36
5.4.1 Planeación.....	36
5.4.2 Implementación.....	37
5.4.3 Evaluación .....	39
5.4.4 Reflexión .....	40
6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .....	40
6.1 Datos del primer Ciclo de reflexión .....	40
6.2 Datos del segundo Ciclo de reflexión.....	44
6.3 Datos del Tercer Ciclo de Reflexión.....	47
6.4 Datos del cuarto Ciclo de reflexión.....	50
7. COMPRESIONES Y APORTES AL CONOCIMIENTO PEDAGÓGICO. ....	58
8. REFERENCIAS .....	65
9. ANEXOS.....	72

**Lista de Imágenes**

Imagen 1. Línea de tiempo de la práctica de enseñanza de la docente investigadora. .. 2

Imagen 2. Planteamiento del entorno constructivista en la Corporación Universitaria Iberoamericana (PIEI, 2016) ..... 5

Imagen 3. Caracterización de rol y perfil del docente y el estudiante en la Corporación Universitaria Iberoamericana (PIEI, 2016) ..... 6

Imagen 4. Descripción del planteamiento del trabajo de investigación. .... 23

Imagen 5. Ejercicio de generación de hipótesis patokinesiológicas ..... 33

Imagen 6. Ejercicio de generación de hipótesis patokinesiológicas ..... 34

Imagen 7. Ejercicio de generación de hipótesis patokinesiológicas ..... 34

Imagen 8. Cartillas de categorías APTA con preguntas..... 38

Imagen 9. Mapa conceptual realizado bajo la Rutina de..... 39

Imagen 10. Matriz de Análisis de las Notas de Carpeta Académica 2017-1 al 2019, Primer ciclo de reflexión. .... 44

Imagen 11. Matriz de Análisis de Material Audio Visual Segundo Ciclo de reflexión. ... 46

Imagen 12. Matriz de Análisis de Material Audio Visual Segundo C. de Reflexión-2.... 46

Imagen 13. Matriz de análisis de las notas de carpeta académica 2017-1 al 2019-2 ... 47

Imagen 14. Matriz de análisis de material audio visual 2019-1 Tercer C. de Reflexión 49

Imagen 15. Matriz de análisis de las notas de carpeta académica 2017-1 al 2019-2 Tercer Ciclo de Reflexión. .... 50

Imagen 16. Matriz de análisis de material audio visual 2019-2. Fuente propia ..... 55

Imagen 17. Matriz de análisis de las notas de carpeta académica 2017-1 al 2019-2. ... 55

Imagen 18. Modelo de aula para el desarrollo de patokinesiológia en fisioterapia. .... 59

Imagen 19. Trabajo colaborativo con el equipo de practica 2019-2 jornada am. .... 60

Imagen 20. Explicación del modelo con estudiantes y docente de la Universidad ..... 61

Imagen 21. Explicación del modelo con estudiantes de Intervención II ..... 61

Imagen 22. Sala de Aprendizaje para estudiantes II corte 2019-2..... 62

Imagen 23. Presentación de Poster de investigación en ELA..... 63

Imagen 24. Presentación de Poster de investigación en ELA..... 63

Lista de Tablas

Tabla 1. Tabla de Análisis de Datos del Primer Ciclo de Reflexión..... 40

Tabla 2. Análisis Evaluación de la Práctica de Enseñanza – Primer Ciclo de Reflexión.  
..... 43

Tabla 3. Tabla de Análisis de Datos del Segundo Ciclo de Reflexión. .... 44

Tabla 4. Análisis Evaluación de la práctica de enseñanza – Segundo ciclo de reflexión.  
..... 45

Tabla 5. Tabla de Análisis de Datos del Tercer Ciclo de Reflexión..... 47

Tabla 6. Análisis Evaluación de la Práctica de Enseñanza – Tercer Ciclo de Reflexión.  
..... 48

Tabla 7. Tabla de Análisis de Datos del Cuarto Ciclo de Reflexión. .... 50

Tabla 8. *Lesson Study* 1..... 51

Tabla 9. *Lesson Study* 2..... 52

Tabla 10. *Lesson Study* 3-14 ..... 53

Tabla 11. Tabla de Análisis de Datos de Retroalimentación de Aplicación de Preguntas Orientadoras. .... 53

Tabla 12. Análisis Evaluación de la Práctica de Enseñanza – Cuarto Ciclo de Reflexión.  
..... 54

Tabla 13. Tabla de Análisis de Rúbrica de Evaluación de Presentación Oral de la Patokinesiología. .... 56

Tabla 14. Tabla de Análisis de Rúbrica de Evaluación de Mapa Conceptual. .... 56



**Lista de Anexos**

Anexo A. Cuestionario De Reflexión Pedagógica Coevaluativa.....	72
Anexo B. Cuestionario De Autoevaluación Docente .....	73
Anexo C. Plan de trabajo institucional inicial.....	74
Anexo D. Plan de Trabajo Modificado .....	80
Anexo E. Rúbrica de Evaluación de Carpeta Académica Institucional.....	86
Anexo F. Formato Institucional de Evaluación de Competencias por Corte.....	87
Anexo G. Fuente propia. Planeación Semestral. ....	90
Anexo H. Rúbrica Institucional de Evaluación de Presentación Oral de Caso Clínico. .	97
Anexo I. Carpeta Académica Institucional.....	98
Anexo J. Planeación Fuente propia Planeación Semestral Segunda Versión .....	1
Anexo K. Rubrica De Evaluación De Mapa Conceptual Para Análisis Patokinesiológico. .....	19
Anexo L. Rubrica de Evaluación de Presentación Oral de Análisis Patokinesiológico..	20
Anexo M. Evaluación Docente Institucional 2019-1 – 2017-2 .....	21
Anexo N. Análisis del Cuestionario de Reflexión Pedagógica Coevaluativa. ....	24
Anexo O. Análisis Adaptado del Modelo de Mejoramiento Pedagógico Universitario...	31
Anexo P. Consolidado de Análisis Evaluación de la Práctica de Enseñanza por Ciclos de Reflexión. ....	33

## **1. ANTECEDENTES DE LA PRÁCTICAS DE ENSEÑANZA EN ESTUDIO.**

La docente investigadora cuenta con diez años de trayectoria en la docencia universitaria de la Facultad de Fisioterapia, iniciando en febrero de 2006 como docente de Práctica de medio tiempo en la Corporación Universitaria Iberoamericana durante un semestre inicialmente y por dos años más de tiempo completo en el Hospital Santa Rosa de Tenjo. Por motivos académicos solicitó traslado al Hospital San Blas como docente en III Nivel de atención y cambio de contratación a tiempo parcial que completaba con docencia en cátedra (cursos de patokinesiología y taller de evaluación) y docente del Programa de Apoyo al Estudiante.

En octubre de 2009 asume el cargo de Coordinadora académica hasta diciembre de 2011, cargo del que dimite por motivos personales asumiendo carga académica de tiempo completo en cátedra con los cursos de patokinesiología, intervención profesional y fundamentos de patología, así como también asumió asignaciones administrativas de la Facultad de Fisioterapia hasta diciembre de 2012, momento desde el cual se dedica a proyectos personales hasta agosto de 2015 cuando retoma la docencia con una carga de medio tiempo y nuevamente desde hace dos años en el Hospital Santa Rosa de Tenjo con práctica profesional hasta diciembre de 2018. En el primer semestre del 2019 asume tiempo completo manejado en la mañana la práctica y en las tardes la cátedra de intervención I Profesional la cual es la preparación de los estudiantes a su primera práctica clínica, en el segundo semestre de 2019 nuevamente retorna a contrato laboral de medio tiempo con la práctica profesional I.

En cuanto a la metodología trabajada, los cursos impartidos como docente de la Corporación Universitaria Iberoamericana siempre han funcionado bajo un plan de trabajo inicial programado para cada sesión, teniendo en cuenta los tiempos de trabajo en clase y de trabajo independiente de los estudiantes, así como también se plantean en dicho plan las estrategias didácticas a desarrollar en cada clase. Desde 2017-II se ha vuelto a asumir la docencia en práctica profesional I en el Hospital Santa Rosa de Tenjo y en el 2019-II en FUMDIR (Fundación Misioneros Divina Misericordia) con estudiantes que inician su contacto con paciente real en modo asistencial, las cuales requieren de apoyo académico cada día por una hora de forma grupal y asesoría individual permanente en cuatro horas restantes de la jornada académica. La planeación de esta modalidad de curso se trabaja de forma semestral proyectada mensualmente con actividades generales organizadas al inicio de cada periodo según el número de estudiantes y las necesidades propias del sitio de práctica. Como característica fundamental de los cursos impartidos, todos han sido relacionados con el área de desarrollo profesional, por lo que la docente investigadora ha tenido que integrar las capacidades de análisis y argumentación en los estudiantes, aspecto que evidencia gran dificultad en el proceso académico de los estudiantes en su mayoría.



Imagen 1. Línea de tiempo de la práctica de enseñanza de la docente investigadora.

## 2. CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLA LA PRÁCTICA DE ENSEÑANZA ESTUDIADA.

La Corporación Universitaria Iberoamericana es una de las instituciones universitarias reconocidas a nivel nacional por su gran trayectoria en la formación profesional de fisioterapeutas en Colombia, se encuentra ubicada en Bogotá en la Localidad de Chapinero en el área denominada como Chapinero Alto barrio Rosales, Calle 67 # 5-27, con una arquitectura colonial externa que hace parte del patrimonio arquitectónico de Bogotá.

Concebida en 1973, por los doctores Luis Hernando Ramírez Collazos y Mercedes Patiño Posse quienes inician con la Fundación Centro de Educación Especial Skinner como un centro educativo para capacitar a niños, jóvenes y familias en condición de discapacidad cognitiva; este plantel fue evolucionando en los trece años subsiguientes en institución tecnológica con programas de terapia de lenguaje y educación especial.

En 1991 luego de un arduo trabajo en investigación, se realizó el reconocimiento como Institución Universitaria, por medio del acuerdo No. 113 de julio 4 de 1992 del ICFES, y que permitió la denominación de Corporación Universitaria Iberoamericana (Resolución 10169 del 4 de octubre de 1991, del MEN). Un año después, en 1992 se ofrecen los programas de pregrado como son: Educación Especial, Educación Preescolar y Básica Primaria, Fonoaudiología y Fisioterapia. En los siguientes 6 años se crearon los

programas de: Administración y Finanzas, Psicología y Contaduría Pública. La formación posgradual se inicia con la especialización en Audiología y de allí en adelante en diferentes énfasis relacionados con los programas de pregrado; en Fisioterapia se inicia la especialización de Fisioterapia en Cuidado Crítico.

En el marco institucional de la Corporación Universitaria Iberoamericana, el PIEI (Proyecto de Inclusión y Educación Iberoamericana) es el documento “orientador de sus principios, políticas y directrices para la acción sustantiva de la Corporación” (PIEI, 2016, p.6), donde se consignan y concretan la misión y los elementos propios de su planeación estratégica proyectada a corto, mediano y largo plazo como el mismo proyecto lo define. La Misión Iberoamericana menciona que “Somos una institución de educación superior que, en un marco de inclusión y respeto a la diversidad, ofrece programas académicos y de extensión, con calidad y pertinencia, propendiendo por la formación de profesionales integrales y comprometidos con su país” (PIEI, 2016, p.6). Aspectos que apuntan al objetivo propio del docente quien debe propender por hacer de su labor un continuo proceso de formación tanto propia como hacia sus estudiantes en el ámbito disciplinar y en su formación profesional.

El PIEI brinda un punto de partida que apunta en coherencia desde la misión y aunque ha sido un documento nuevo en su construcción, mantiene el pensamiento de sus fundadores haciendo un énfasis en la inclusión y la formación de profesionales que aporten desde el humanismo al desarrollo de una sociedad más consciente de su responsabilidad social con el entorno.

El proyecto educativo institucional en su filosofía promueve tanto la importancia del desempeño docente, como de la formación del estudiante planteando un perfil de quien se forma profesionalmente en la Iberoamericana, como un ser humano “complejo, libre, autónomo, perfectible, gestor de su historia y su cultura. Se reconoce como ser en permanente perfeccionamiento, con capacidad de optar y de comprometerse en la construcción y transformación de sí mismo y de su propio medio.” (PIEI, 2016, p.7). Haciendo del estudiante en su proyección un ser educable en todas sus dimensiones y por lo tanto este aspecto se torna un elemento central del proceso educativo como una meta para la plena realización del ser humano, merecedor del derecho fundamental instituido para cada persona, aspectos que son evidentes y explícitos en los objetivos institucionales donde se hace especial énfasis en la educación integral del individuo que contribuya al desarrollo social, mediante su desarrollo profesional que redunde en propuestas innovadoras por medio de procesos de investigación, innovación y emprendimiento que impacten positivamente en el desarrollo social nacional e internacional.

Los objetivos planteados por la Iberoamericana que apuntan a la misión institucional son:

- Promover de manera integral el desarrollo de las potencialidades humanas en cada uno de sus estudiantes, así como su formación ciudadana dentro del marco constitucional y jurídico

colombiano, en el cual proyecte como deber su contribución al desarrollo social y económico del país.

- Formar profesionales idóneos que ofrezcan soluciones innovadoras, efectivas y fundamentadas a los problemas sociales en el ámbito de su profesión, merecedores de respeto por la calidad de su formación y competitivos en el mercado laboral.
- Educar a los futuros profesionales en una cultura del emprendimiento, entregando herramientas para crear empresas sostenibles en los diferentes campos de formación y cultivando en ellos una cultura de riesgo y de innovación.
- Fomentar la cultura de la indagación y de la investigación para generar y divulgar nuevas respuestas y nuevo conocimiento en las diferentes disciplinas y lograr la vinculación de los grupos de investigación institucionales en redes nacionales e internacionales.
- Participar activamente en el fomento de una cultura de paz en el país y en la región, mediante propuestas educativas que busquen la reconstrucción de los tejidos sociales que han sido deteriorados por el largo conflicto de Colombia.
- Lograr en los estudiantes un desempeño adecuado en un segundo idioma, que les facilite su competitividad en el contexto nacional e internacional.
- Facilitar la transferencia del conocimiento a la sociedad a través de servicios de: consultoría, asesoría y desarrollo de proyectos.
- Propender por una comunidad académica en permanente reflexión sobre su práctica pedagógica, en proceso continuo de actualización en los avances del conocimiento y comprometida con su misión educadora.
- Uso de las TIC para el fortalecimiento pedagógico y didáctico en las metodologías presenciales

(PIEI, 2016, p.12)

El conocimiento es el principio de la Institución universitaria, por eso es indispensable perfilar la conceptualización institucional y definir el modelo pedagógico en el que se mueve la Corporación Universitaria Iberoamericana, ya que en su proyecto define claramente estos dos aspectos:

Para la Iberoamericana el conocimiento es el resultado de la capacidad del ser humano de aprehender de la realidad que lo circunda, incluido lo que él mismo es y construye en esa realidad; es decir, es un proceso dinámico, en constante construcción y reconstrucción colectiva, que varía en niveles de abstracción de lo real y de aplicación de los distintos saberes. Dados los problemas fundamentales de las disciplinas y las profesiones en los campos de acción propios, la Iberoamericana, promueve en sus programas espacios de investigación, reflexión, discusión, producción y apropiación colectiva del conocimiento, al igual que espacios de transferencia y aplicación del mismo en el marco de su modelo pedagógico(PIEI. 2016, p.7)

El modelo pedagógico en la Corporación Universitaria Iberoamericana “se integra con la Misión, la Visión y los Valores institucionales (libertad, igualdad, respeto, solidaridad, honestidad y justicia) al ser una institución interesada por fomentar y trabajar en pro de la Inclusión Social y el respeto a la diversidad”. (PIEI. 2016, p.14) Por lo tanto, es el

constructivismo el modelo pedagógico que da cuenta de las necesidades de la Iberoamericana para cumplir con los objetivos institucionales, y alcanzar la misión y la visión pues permite desarrollar en los estudiantes las características de individualidad y autonomía a nivel académico, disciplinar y profesional. “Como enfoque, el constructivismo permite partir de una forma particular de concebir los procesos de enseñanza-aprendizaje, el estudiante, el maestro, las estrategias didácticas y pedagógicas, los procesos de evaluación y las competencias profesionales que distinguen a nuestros profesionales” (PIEI, 2016, p.14)

Teniendo en cuenta que el modelo constructivista le permiten al individuo tener un papel activo en su proceso de conocimiento y que es un modelo que permea a todos los programas profesionales en el caso específico que compete al del programa de fisioterapia y en especial a sus prácticas formativas perfilando características personales, y su permanente influencia institucional hacia la indagación y la investigación, vinculando quehaceres propios de la profesión y entornos sociales y laborales en que se desempeña; además reta al docente en procesos no solamente disciplinares si no pedagógicos en torno al “¿qué se enseña?, ¿cómo se enseña?, ¿para qué se enseña?, ¿Cuándo se enseña? Y ¿Cómo se evalúa?” (PIEI, 2016, p.16). Como se demuestra en la Imagen 2. Planteamiento del entorno constructivista en la Corporación Universitaria Iberoamericana

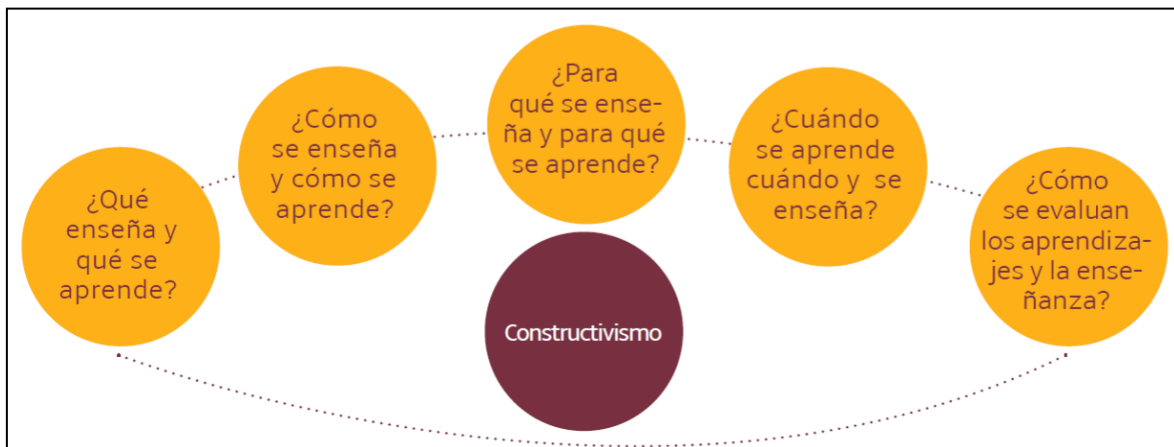


Imagen 2. Planteamiento del entorno constructivista en la Corporación Universitaria Iberoamericana (PIEI, 2016)

El contar con un modelo pedagógico constructivista, brinda la oportunidad de apuntar siempre a la capacidad del estudiante por investigar, preguntarse a sí mismo e indagar acerca de sus mismas conjeturas, permitiéndole tener las herramientas necesarias para argumentar sus puntos de vista con fundamentos claros y bajo una posición conceptual suficiente para su futuro desarrollo profesional.

Teniendo en cuenta la diversidad en los programas, en el entorno social de la población de la Iberoamericana e incluso en los entornos de enseñanza y aprendizajes tanto presenciales como virtuales, la institución se acoge a que el docente debe asumir su rol pedagógico y conocimiento disciplinar para cumplir con las competencias establecidas para cada área en específico.



En este sentido la Iberoamericana desde su modelo pedagógico proyecta la diferencia de disciplinas y por ende la diferencia de didácticas para la enseñanza de las disciplinas, lo que incluye también la posibilidad de diversas modalidades y por lo tanto un amplio abanico de estrategias de enseñanza aprendizaje que soportan el proceso formativo en la Corporación. (PIEI, 2016 p.16)

De acuerdo con la corresponsabilidad que el modelo constructivista propone, la Institución en su Proyecto de Inclusión y Educación Iberoamericana establece como actores de proceso enseñanza-aprendizaje al docente y al estudiante cada uno con roles específicos a saber:

-El Docente como: Mediador, generador de oportunidades de conocimiento, Investigador y valorador de desempeños y logros particulares.

- El Estudiante como: Individuo autónomo, presto al trabajo en equipo, generador de espacios colaborativos, poseedor de conocimientos significativos y creativo ante los problemas. (PIEI, 2016 p.18)

Así se evidencia en la Imagen 3. Caracterización de rol y perfil del docente y el estudiante en la Corporación Universitaria Iberoamericana

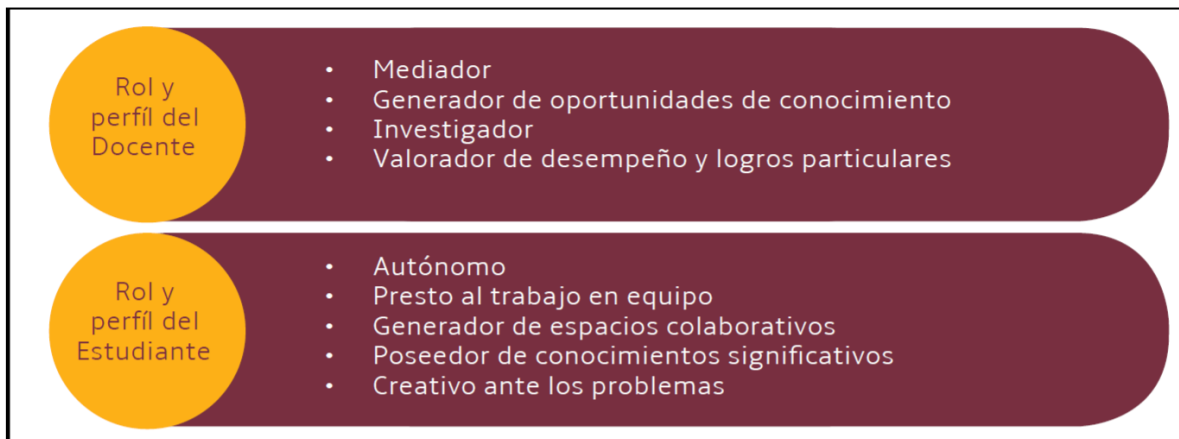


Imagen 3. Caracterización de rol y perfil del docente y el estudiante en la Corporación Universitaria Iberoamericana (PIEI, 2016)

Estos roles son aspectos de gran énfasis en el programa de fisioterapia y de especial manejo en la práctica profesional I, ya que luego de un proceso académico de 6 semestres los estudiantes se enfrentan a generar juicios clínicos que requieren de toda su autonomía en la búsqueda de información y la evocación conceptual de sus cursos previos que con apoyo del docente como guía y conocedor de estrategias pedagógicas, orientan al estudiante a ser capaz de analizar críticamente la información, argumentar y tomar decisiones en el manejo de pacientes reales en un contexto ambiental hospitalario específico.

La Corporación Universitaria Iberoamericana tiene 26 años de trayectoria formando fisioterapeutas en Colombia, aunque la profesión fue institucionalizada en el país hacia 1.952 con un perfil técnico inicialmente enfocado hacia la rehabilitación y que hasta el

año 1.999 se consolidó como carrera profesional con la declaración ética y legal por medio de la ley 528.

La profesión de fisioterapia se ha fortalecido a nivel mundial y ha desplegado énfasis de intereses específicos en los que un fisioterapeuta se puede desempeñar.

Los campos de acción pueden ser la educación, la administración, el deporte, aunque el área más reconocida de intervención profesional es la clínica, por lo que mucho del énfasis de formación a través de la carrera es basado en casos clínicos en principio hipotéticos y finalmente en las prácticas clínicas con casos reales (Facultad de Salud, 2015).

Teniendo en cuenta la responsabilidad ética, moral y social que implica desarrollar una profesión que afecte directamente la vida de un individuo y su entorno familiar y social, la formación de un fisioterapeuta en la Corporación Universitaria Iberoamericana es rigurosa en su plan de estudios, ya que requiere de la adquisición de conceptos anatómicos, fisiológicos, bioquímicos, biomecánicos claros, durante los primeros cuatro semestres según el plan de estudios en el área de formación disciplinar y dichas bases deben ser utilizadas posteriormente para generar análisis clínicos de las diferentes alteraciones o cambios del movimiento corporal humano, lo cual les debe permitir hacer interacciones conceptuales desde alteraciones bioquímicas y celulares, pasando por afectaciones metabólicas de órganos, sistemas y finalmente determinando el impacto que dichos cambios podrían afectar al individuo en sus roles sociales permitiendo al estudiante establecer un juicio clínico o más específicamente un kinésico así como Helen Hislop lo estableció bajo su "Modelo Jerárquico" (Hislop, 1975, p.27) el cual se desarrolla con la suma de los conceptos previamente aprendidos, la experiencia y la capacidad de análisis lo que le provee la capacidad de tomar decisiones objetivas y alineadas con la condición de salud del paciente,

El razonamiento clínico es el proceso cognitivo mediante el cual la información de un caso clínico se sintetiza e integra al conocimiento y la experiencia del médico para ser utilizada en el diagnóstico y la conducta que se sigue ante un problema del paciente. Consiste en obtener información, organizarla e interpretarla; generar hipótesis y probarlas; evaluar otras alternativas diagnósticas y descartarlas, y proponer o comprobar el tratamiento. (Losada, J. 2016 p.245)

En Fisioterapia de igual forma se puede referir como razonamiento kinésico, de tal forma que en el lenguaje disciplinar se refuerza el objeto de estudio, que es el *movimiento corporal humano*, así como Hidalgo, R. (2018) lo refiere en su revisión sistemática *Razonamiento clínico en kinesiología y su aplicación docente*:

En el caso del kinesiólogo, concluir en un diagnóstico de la funcionalidad, así como de la alteración en la participación del paciente, y de esta manera proponer objetivos y enfoques de tratamiento eficientes y efectivos. Esto desarrollado principalmente bajo un proceso cognitivo, en donde la experiencia clínica previa, junto con los conocimientos teóricos, hacen del razonamiento kinésico un proceso complejo, único y perfeccionable. (Hidalgo, R. 2018 p.4)

Por lo tanto, para las facultades que se desenvuelven bajo las directrices de la confederación mundial de fisioterapia WCPT, como parte del razonamiento kinésico es esencial realizar un análisis profundo basado en el modelo jerárquico sistémico de Helen



Hislop en torno a las categorías Fisioterapéuticas de APTA (American Phisycal Therapy Asociation) con el fin de generar este proceso llamado *Análisis Patokinesiológico* el cual está basado en la génesis del estudio de la alteración del movimiento corporal humano, definido por la misma autora como:

La Patokinesiología es la ciencia clínica distintiva de la terapia física. Es el estudio de la anatomía y fisiología según cómo se relacionan con el movimiento anormal. Esto representa una base teórica amplia suficiente para ofrecer una explicación racional a los desórdenes del movimiento humano... (Hislop, 1975, p.26)

En el caso de los estudiantes de la Corporación Universitaria Iberoamericana, dicho análisis patokinesiológico, se empieza a integrar en el quinto semestre del plan de estudios en el área de formación específica, componente intervención profesional, por lo que el estudiante debe adquirir competencias en el manejo de los conceptos básicos previos y poder integrarlos en el análisis de los casos clínicos hipotéticos, aspecto que le permitirá tener una visión completa del paciente, poder establecer un diagnóstico y finalmente proponer una intervención. Validando que es un proceso que los estudiantes no han realizado en otros cursos, es uno de los cursos de alta mortalidad académica pues en un gran porcentaje de los estudiantes les cuestan desarrollar la habilidad de análisis y argumentación al final del semestre, dicho curso llamado Seminario de Integración, si es aprobado es prerrequisito para ingresar a la práctica profesional.

El curso en el que se centrará el presente trabajo de investigación de Maestría en pedagogía es la práctica profesional I la cual hace parte del sexto (VI) semestre de Fisioterapia, ubicada también dentro del Área de Formación Específica en el componente de Intervención Profesional, el objetivo general de la Práctica es:

Proporcionar al estudiante el espacio de integración teórica a partir del cual preste servicios profesionales de Fisioterapia, encaminados a la promoción del desarrollo cinético de individuos y grupos, y a la prevención de sus alteraciones, dirigida a poblaciones sanas y en riesgo, en un ámbito real de ejercicio profesional. (Facultad de Salud: Programa de fisioterapia 2002, p.1)

Es el primer curso de contacto directo con pacientes y por lo tanto con casos clínicos reales. Este curso en específico se lleva a cabo en Hospitales, entidades y fundaciones de atención en salud de baja y mediana complejidad; en el caso específico, la presente investigación se realizará con el grupo de estudiantes que asisten al Hospital Santa Rosa de Tenjo, siendo ésta la única práctica de contexto rural y FUMDIR una fundación para usuarios de habilidades diversas en Bogotá.

Con respecto al contexto del Hospital Santa Rosa, se encuentra en el Municipio de Tenjo Cundinamarca; está ubicado a 34 Km de Bogotá, cuenta con 15 veredas a su alrededor, es un municipio turístico de gran afluencia en fines de semana y que soporta su actividad económica con actividades agrícolas especialmente el cultivo de flores de exportación, producción de lácteos y cárnicos. Según el registro de la alcaldía en 2015 cuenta aproximadamente con 18.000 habitantes. El contexto geográfico de la Institución hospitalaria y su nivel de complejidad en la atención brinda a los estudiantes y al docente

unas características especiales en su dinámica académica que la diferencian de las demás instituciones del mismo nivel en un área urbana.

La Fundación Misioneros Divina Redención San Felipe Neri ubicada en la localidad de Suba, es una institución educativa y de apoyo para población vulnerable de todas las edades y con diferentes niveles de discapacidad de predominio neuro motora y cognitiva o como en la fundación se les llama, “población diversamente hábil”. Los usuarios están distribuidos en cinco casas de atención, las cuales cuentan cada una con un equipo multidisciplinar de grandes calidades humanas y profesionales, donde los estudiantes intervienen en atención individual con manejo neurológico funcional y ocasionalmente actividades de acompañamiento grupal.

La práctica profesional I tiene establecidas las competencias de “Profesionalismo y ética, investigación, administrativas y de gestión, salud pública y gestión social, clínica, comunicativas y razonamiento profesional” (Plan de Trabajo - práctica profesional I, 2018, p.1), competencias transversales establecidas por la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (ASCOFAFI), el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas (COLFI), Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia (ACEFIT) en el documento de “Perfil Profesional y Competencias del Fisioterapeuta en Colombia” publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en mayo de 2015.

Entendiendo que se puede definir competencia como “el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para desempeñar una ocupación dada y la capacidad de movilizar y aplicar estos recursos en un entorno determinado con éxito, produciendo el resultado deseado”. (Yániz, 2006), aunque vale la pena complementar este concepto con lo que menciona Mateo, J. (2007) cuando referencia a Weinert (2001) “adquirir una competencia es algo más que poseer una habilidad respecto de un dominio básico. Implica regulación, monitorización y capacidad de iniciativa en el uso y desarrollo de dicha habilidad” (Mateo, J. 2007, p.514). Y como el mismo Mateo, J. (2007,) lo asegura, la efectividad del desarrollo de una competencia radica en una lectura objetiva del contexto, lo que significa, a qué o a quienes afecta positiva o negativamente dando un sentido diferente a la realidad en que se desarrolle dicha competencia.

El presente trabajo de investigación se concentrará principalmente en la competencia de Razonamiento Profesional que es la directamente relacionada con el principio de análisis y argumentación enlazado con la Patokinesiología; competencia planteada como: el estudiante,

Argumenta el diagnóstico fisioterapéutico y la toma de decisiones profesionales con base en sólidos procesos de análisis científico sobre el movimiento corporal de sujetos y colectivos, desde la perspectiva de salud y el funcionamiento humano, y bajo los lineamientos éticos y legales vigentes para la profesión. (Plan de Trabajo - Práctica Prof. I, 2018, p.2)

En el artículo *Planificar la enseñanza universitaria para el desarrollo de competencias* Yániz plantea de forma clara y precisa lo que podrían significar las competencias en un proceso de aprendizaje dentro del entorno universitario:

Proporcionar la formación necesaria para adquirir determinadas competencias significa diseñar situaciones de aprendizaje que promuevan la adquisición de habilidades, el desarrollo de actitudes y el aprendizaje de los conocimientos que componen el conjunto de las competencias de referencia; el conocimiento necesario para identificar los conocimientos, habilidades y actitudes que se necesitan para abordar diferentes situaciones... (Yániz, C. 2006 p. 21)

En las actividades planteadas en el plan de trabajo de la práctica profesional I, también se perfila la importancia del análisis del caso clínico de los pacientes y la argumentación que los estudiantes de fisioterapia le den a su evaluación fisioterapéutica a saber:

- Demostrar las habilidades cognitivo lingüísticas propias del pensamiento categorial.
- Usar con criterio de rigor, suficiencia y claridad los principios, la lógica y los enfoques del método científico para orientar su raciocinio hacia la formulación del diagnóstico fisioterapéutico y la toma de decisiones profesionales.

(Plan de Trabajo - práctica profesional I, 2018, p.2)

Mateo, J (2007) evoca las habilidades como un paso previo a la adquisición de competencias y las pone al nivel del conocimiento, cuando plantea que la potencialización de las mismas determina su poder como herramientas del saber y el hacer, pero cuando se ponen inmersas en un contexto por medio de las cuales se generan transformaciones de la realidad, pueden llamarse competencias. En el documento referenciado, el autor realiza un planteamiento muy puntual de las diferencias y al mismo tiempo de las correlaciones entre los términos de conocimiento, capacidad, habilidad y competencia:

- Conocimiento: Cuando se alcanza la “comprensión de un saber desde su lógica interna”.
- Capacidad: Cuando se relaciona dicho conocimiento con un contexto que permite ampliar su campo del saber permitiéndole entender e interpretar “en función de la realidad con la que se relaciona”.
- Habilidad: Cuando la *capacidad* es manifiesta y permite eficazmente la aplicación del conocimiento en el contexto real específico.
- Competencia: “Cuando una realidad compleja exige seleccionar de entre el universo de conocimiento, capacidades y habilidades... aquellas que se requieren para su comprensión y transformación”.

Mateo, J (2007 p. 515).

Poder integrar el conocimiento de los estudiantes adquirido en sus semestres de actividades académicas teóricas, ha generado en la mayoría de ellos capacidades de correlación conceptual, las cuales se busca convertir en habilidades, para este trabajo de investigación específicamente las argumentativas y analíticas que permitan evidenciar en el contexto de práctica profesional I, las competencias requeridas para un fisioterapeuta en formación dentro de su práctica clínica.

Por otro lado, en cuanto al contexto de la docente investigadora, cuenta con la formación y experiencia profesional disciplinar suficiente para apoyar a los estudiantes desde diferentes áreas, ya que posee la formación en la respectiva ciencia así como la experiencia en la interacción clínica en instituciones de mediana y baja complejidad, adicionalmente, también ha asumido cátedras de fundamentación disciplinar e

Interdisciplinar como Fundamentos de Patología e Introducción a la Fisioterapia, y cursos del Área de Formación Específica como Taller de Evaluación y Seminario de Integración durante los 9 años de labor docente. La docente investigadora hasta ese momento como la mayoría de los docentes disciplinares, tenía una formación en pedagogía muy limitada, como lo plantea Gutiérrez. A, (2013) en su artículo *Planeación Diaria De La Clase En Educación Superior: Una Propuesta* cuando evoca a Kent, R. y Ramírez, R. (1998):

...estos se iniciaban como profesores sin tener experiencia en la docencia ni en la disciplina y se habilitaron como profesores aprendiendo el oficio sobre la marcha. A partir de lo aprendido de sus propios profesores, muchas veces repitieron el camino de prueba y error recorrido por aquellos. (Kent, R. y Ramírez, R. 1998. p. 312)

Y aclarando con certeza que "...los antecesores de estos jóvenes docentes tampoco contaron, en su gran mayoría, con una formación conceptual, técnica, metodológica, teórica y científica de la pedagogía y su parte técnica (la docencia) antes de impartir o enseñar su propia disciplina." (Gutiérrez. A, 2013 p.4)

Por lo tanto, la labor del maestro es la de formarse y actualizarse tanto en la propia disciplina, como capacitarse en pedagogía para poder guiar y brindarles a los estudiantes las estrategias didácticas y pedagógicas para que pueda llevar a cabo los objetivos planteados para el curso y permitir lograr las competencias asignadas al mismo. Hay que tener en cuenta que muchos de los docentes en Fisioterapia son muy fuertes profesional y académicamente en la disciplina, pero solamente algunos han profundizado por medio de sus postgrados en la formación pedagógica que les permita disponer entre los estudiantes instrumentos pedagógicos que desarrollen en ellos las capacidades necesarias para establecer pensamientos más complejos y argumentar adecuadamente en la sustentación de un caso clínico que les permita enmarcar el contexto de aquel individuo y trascender en el impacto social de su evaluación, análisis e intervención.

Vasco (1990) evoca la educación desde la antigua Grecia cuando se refería a entornos netamente pedagógicos donde institucionalmente se formaban los *tutores o paidagogoi* y considera determinante que, para establecer una verdadera práctica pedagógica, la reflexión que se establece por medio de las experiencias, positivas y negativas es la que fortalece el quehacer docente.

Llegar a ese punto de reflexión cuando el fisioterapeuta es capaz de tomar toda su experiencia e intenta involucrar estrategias que transforman su capacidad de compartir toda su sapiencia en beneficio del estudiante, permite permear su estatus de profesional disciplinar en un verdadero docente, desde el punto de vista de Vasco cuando dice:

propongo que se considere la pedagogía no como la práctica pedagógica misma, sino como el saber teórico-práctico generado por los pedagogos a través de la reflexión personal y dialogal sobre su propia práctica pedagógica, específicamente en el proceso de convertirla en praxis pedagógica, a partir de su propia experiencia y de los aportes de las otras prácticas y disciplinas que se interceptan con su quehacer. (Vasco, C. 1990 p.2)

Pero por experiencia, la completa transformación se da al interesarse y realizar una formación pedagógica con formadores que proporcione al profesional disciplinar, las

herramientas necesarias para diversificar las estrategias que por un lado permitan al estudiante generar abstracciones y comprensiones profundas en un saber específico y por el otro, al docente permitirse reflexiones profundas sobre su desempeño y proceder a mejorar sus prácticas de enseñanza con el fin de evolucionar cada día en pro de su desarrollo profesional como docente dentro de espacios de aprendizaje y crecimiento. Esos espacios se dieron y se fortalecieron dichas reflexiones en la Maestría en Pedagogía.

### **3. PRÁCTICAS DE ENSEÑANZA AL INICIO DE LA INVESTIGACIÓN.**

#### **3.1 Enseñanza:**

Las prácticas de enseñanza previas a la Maestría se llevaban a cabo con base en *la planeación* general que propone el plan de trabajo institucional, donde las actividades académicas (revisión de tema, caso clínico y club de revista) eran asignadas aleatoriamente entre los estudiantes con temas que no proponían ninguna correlación entre ellos, aunque sí se planteaban temas que fueran afines a la práctica profesional, por lo tanto cada semana todos los estudiantes eran responsables de una de las actividades académicas.

Las actividades de aula eran en torno al desarrollo del caso clínico pero con énfasis en el contenido; mas no se ofrecía a los estudiantes estrategias de aula que les permitieran desarrollar sus habilidades de argumentación y análisis a pesar de que se les requería como parte de las competencias, además que en la retroalimentación de dichas actividades, al revisar los videos realizados como parte de la evidencia del proceso de transformación docente, se observa que hay una comunicación que denota una distancia marcada entre el estudiante y el docente, así como un aire de sarcasmo que inhibe las respuestas de los estudiantes. En la retroalimentación del análisis patokinesiológico de los casos clínicos reales, se asumía que los estudiantes traían claros, de los semestres previos, el proceso de jerarquización y argumentación así como los conceptos de las categorías fisioterapéuticas propuestas en la guía APTA pero se observa que la mayoría de los estudiantes no tienen clara la sistematización de la información y la realización de las hipótesis basadas en dichas categorías de análisis y la respectiva correlación que se argumenta por medio del mapa conceptual. *La evaluación* formal se realizaba bajo las rúbricas institucionales enfocadas en las competencias profesionales planteadas y unificadas para todas las facultades de fisioterapia en el país por la ASCOFI (Asociación Colombiana de Fisioterapia) y el COLFI (Colegio Colombiano de Fisioterapia), pero no era evidente la evaluación informal que se hace permanentemente tanto en la preparación del paciente como en la intervención de los mismos, dejando de lado el fin principal de la determinación de competencias dentro del ejercicio académico, por lo tanto, es importante tener en cuenta que como lo refiere Casanova (2006) en su capítulo de *Evaluación: Concepto, tipología y objetivos*, a pesar de que la cuantificación del conocimiento de los estudiantes ha tenido una historia inmemorable dentro de la educación, hay otros aspectos esenciales en la adquisición de conocimiento que hacen parte de un proceso evaluativo global.



La evaluación aplicada a la enseñanza y el aprendizaje consiste en un proceso sistemático y riguroso de obtención de datos, incorporado al proceso educativo desde su comienzo, de manera que sea posible disponer de información continua y significativa, para conocer la situación, formar juicios de valor con respecto a ella y tomar las decisiones adecuadas para proseguir la actividad educativa mejorándola progresivamente. Casanova, M. (2006)

Además, en total acuerdo con Fernández, A,

Sin una evaluación bien hecha, no hay manera de saber si las cosas van bien o no en lo que se refiere a la formación que se ofrece (y en general a todos los dispositivos puestos en marcha para que la formación se produzca: desde los recursos materiales a los metodológicos, desde los contenidos de la formación hasta su organización). Sin una evaluación bien hecha, resultaría irresponsable que las universidades otorgaran títulos profesionales pues no tendrían constancia del nivel real de conocimientos y competencias de los estudiantes que concluyen sus estudios. (Fernández, A. 2010 p.4)

Por lo tanto, la realización de una evaluación formal e informal para el caso de la práctica profesional I permite una visión más amplia del proceso enseñanza aprendizaje que minimicen la parcialización del valor que se le asigna a la adquisición y disposición del conocimiento, y para efecto propio del documento el desarrollo de competencias previo a una utilización de su conocimiento, sus capacidades y habilidades dentro del contexto clínico.

Los cambios en las prácticas de enseñanza han sido evidentes desde diferentes aspectos de la planeación, la implementación de estrategias didácticas enfocadas al objetivo del curso, la evaluación y la reflexión permanente de la labor docente. En cuanto a la planeación, la asignatura práctica profesional I posee un plan de curso general para el semestre donde se plantean objetivos, competencias, actividades académicas complementarias y un cronograma genérico de actividades a realizar en cada sitio de práctica como una guía para los docentes, ya que como Gutiérrez A.(2012) lo define, la planeación es una "...visión anticipada de lo que el profesor pretende hacer en cada hora clase de trabajo docente, con el propósito de iniciar en el profesor el desarrollo del *hábito* de la labor de planeación cotidiana de su trabajo educativo" (Gutiérrez A.,2012, p.7) y que genera de forma organizada un compromiso académico entre el docente y el estudiante así como un margen mínimo de improvisación.

Dentro de las modificaciones al plan de curso, se realizó una planeación diaria bajo un esquema general por medio de la cual, se programó en cada semana que cada uno de los estudiantes estuviera a cargo de las actividades académicas por semana; las cuales tendrían un tema en común relacionado con el caso clínico propio, de tal forma que los días martes se realizaría revisión de tema acerca de la patología del caso en mención, los miércoles se presentaría el caso clínico con el contexto temático del día anterior y los jueves realizarían entre todos un club de revista fisioterapéutica con artículos científicos basados en la evidencia como juicio de expertos. Los viernes continuarían las actividades administrativas. Este primer cambio promovió en los estudiantes la posibilidad de ahondar en sus preconcepciones y aplicarlos en el desarrollo de su caso clínico como insumo fundamental del análisis patokinesiológico.

Buscando una mejora continua en la práctica de enseñanza de la docente investigadora de esta asignatura, dentro de la implementación se han trabajado estrategias didácticas aprendidas en clase de la Maestría en Pedagogía como son: las rutinas de pensamiento, como una de las ocho fuerzas que motivan el pensamiento dentro del aula, y que se les define como aquellos “procedimientos, procesos o patrones de acción que se utilizan de manera repetitiva para manejar y facilitar el logro de metas o tareas específicas” (Ritchhart, R., Church, M., Morrison K., 2014, p.29). Por consiguiente, buscando que los estudiantes realicen procesos de pensamiento más analíticos y de forma autónoma, se establece para ellos una rutina de pensamiento para que utilicen en el momento de generar las hipótesis de categorías del análisis patokinesiológico y les favorezca generar argumentaciones más estructuradas y completas respondiendo a: Qué, cómo y por qué? bajo el modelo jerárquico de Helen Hislop de tal forma que realizan un análisis desde la fisiopatología de la célula, tejido, órgano, sistema, el movimiento corporal humano y el impacto de su alteración en el rol de la persona (social, laboral, educativo o familiar). También se estimula la argumentación por medio del paso de definiciones de las categorías APTA de análisis hacia preguntas orientadoras que faciliten en el estudiante el planteamiento de sus hipótesis de análisis ya que como el mismo Ritchhart lo propone, las preguntas y el tipo de preguntas que se generan son claves para estimular el pensamiento en los estudiantes “movimiento de pensamiento”, ya que de ellas podemos derivar comprensión o la intención de generar preguntas más profundas dentro del proceso de aprendizaje. Ritchhart y sus colegas proponen 6 tipos de movimiento inmersos en el proceso de comprensión como son:

1. Observar de cerca y describir qué hay ahí.
2. Construir explicaciones e interpretaciones.
3. Razonar con evidencia.
4. Establecer conexiones.
5. Tener en cuenta diferentes puntos de vista y perspectivas.
6. Captar lo esencial y llegar a conclusiones.
7. Preguntarse y hacer preguntas.
8. Descubrir la complejidad e ir más allá de la superficie.

Ritchhart, R. (2014, p.18)

En el caso específico del análisis patokinesiológico (análisis de las deficiencias del movimiento corporal humano) se pretende construir hipótesis (explicaciones e interpretaciones) con base en las categorías de análisis; que dichas hipótesis tengan razonamientos fundamentados (razonar con evidencia) y finalmente realizar un mapa conceptual (establecer conexiones) que correlacionen las categorías y den una visión global de la alteración del movimiento, demostrando que con los cambios en las actividades de aula se está promoviendo de forma consciente estos movimientos de pensamiento

El reconocimiento de la evaluación informal, la cual, como lo plantea Diaz-Barriga 2005 citado por Cámara, M. (2016) “se utilizan dentro de episodios de enseñanza con una duración breve, ... En ellas, el profesor no suele presentarles a los alumnos como actos evaluativos; por ende, los alumnos no sienten que están siendo evaluados”

(Cámara, M., 2016, p.16). Dicho tipo de evaluación se da de forma permanente en la retroalimentación de carpetas académicas y el quehacer de cada estudiante con sus pacientes siendo de gran utilidad para la evaluación de competencias; formalmente se utilizan las rúbricas establecidas por la dirección del programa basadas en las competencias profesionales planteadas por a ASCOFI, algunas pruebas cognoscitivas teóricas sumativas, así como también semanalmente se realiza una evaluación cualitativa a la que se le denomina *Seguimiento* el cual se retroalimenta directamente con el estudiante basado en su desempeño académico dentro del ámbito hospitalario. La evaluación como tal no se ha modificado, pero si se ha vuelto más consciente en cuanto al tipo de evaluación que antes se realizaba de forma intuitiva ahora se tiene claro qué tipo de valoración se realiza con cada estudiante y se trabajan rúbricas específicas para actividades como la realización del mapa conceptual del análisis patokinesiológico y su respectiva presentación oral. Y finalmente se cuenta con una evaluación quincenal de retroalimentación analítico-sistemática de la práctica (RASP) sobre las apreciaciones de docente y estudiantes acerca del proceso de práctica, la interacción y la institución.

### **3.2 Aprendizaje**

Teniendo en cuenta la información que proveen los estudiantes acerca de sus procesos académicos, refieren al inicio del semestre la falta de claridad en la estructura del análisis patokinesiológico, desconocen los aspectos puntuales sobre los que se desarrollan las hipótesis de las categorías, y se les dificulta correlacionar las deficiencias que desde la fisiopatología que se aborda en dichas categorías.

Por medio de las reflexiones de los estudiantes las cuales fueron obtenidas por medio del cuestionario de reflexión pedagógica coevaluativa, se observa que han aprendido a determinar los elementos teóricos necesarios para darle contexto a los análisis de las categorías, se observa mayor organización en la consecución de las categorías a evaluar y su priorización en el análisis, y finalmente refieren la gran utilidad de las rutinas de pensamiento en sus actividades de generación de hipótesis patokinesiológicas y su conexión con el caso clínico.

Los aprendizajes obtenidos por la docente investigadora se consolidan en torno al proceso académico de los estudiantes, ya que se evidencia la importancia de la planeación general y específica evitando improvisaciones, pérdida de tiempo y ante todo la anticipación de las actividades de aula con un propósito específico de aprendizaje. En la implementación, el poder analizar las diferentes estrategias de aula de acuerdo con el contexto del curso, del grupo, las competencias esperadas y los objetivos planteados, observar que, con una adecuada elección, es posible impactar en la evolución del aprendizaje del estudiante; además se reflexionó acerca de una comunicación apropiada dentro del aula y las respuestas esperadas del grupo generando una autorregulación del lenguaje verbal y no verbal dentro del proceso académico. Finalmente, en cuanto a las evaluaciones, la apropiación de la coherencia de las herramientas de evaluación que sean adecuadas a los objetivos planteados y las competencias esperadas, teniendo en cuenta los diferentes elementos de los procesos de aprendizaje dentro de una práctica clínica de los estudiantes, brindándole el valor que merece a la evaluación informal y



unas pautas claras a la evaluación formal son cambios significativos y de impacto en las prácticas de enseñanza de la docente investigadora. Finalmente, el aprendizaje principal, dirigido a la capacitación constante en la búsqueda de estrategias que favorezcan el desarrollo profesional en la docencia que redunde en beneficios para los procesos de aprendizaje en los estudiantes.

#### **4. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.**

El presente trabajo de investigación se presenta como un tipo de investigación cualitativa, la cual cumple con las características que Hernández Sampieri (2014) propone en su libro metodología de la investigación, donde aclara características básicas como son:

- En cuanto a los marcos generales de referencia básicos, Hernández propone “Fenomenología, constructivismo, naturalismo, interpretativismo.”
- Con relación al punto de partida de la investigación, “hay una realidad que descubrir, construir e interpretar”
- Y con respecto a la realidad que se va a estudiar el autor estima que “existen varias realidades subjetivas construidas en la investigación, las cuales varían en su forma y contenido entre individuos, grupos y culturas.”  
(Hernández, R., Fernández, C., Baptista, 2014, p 10)

Como conclusión Corona, J (2016). define que la investigación cualitativa

explica descriptivamente la conducta de los sujetos involucrados en la investigación, partiendo de lo específico a lo general (inductivo), por lo tanto, es subjetiva e interpretativa, ya que toma en cuenta la naturaleza social e individual de los investigados, por ello... en el método cuantitativo, el investigador hace una minuciosa medición de sus variables, sobre la base de objetivos bien definidos y delimitados. Además, este puede manipular en algunos casos sus variables dependiendo de la naturaleza del estudio.  
(Corona, J., 2016, p.88)

Dentro de los tipos de investigación cualitativa se encuentra la Investigación Acción, que en el caso propio es aplicada a la educación. Lawrence Stenhouse fue quien habló de este tipo de investigación a finales de la década de los 70's donde propone que el docente debe asumir ser investigador y así mismo ser investigado dentro de su mismo salón de clases, de tal forma que sea capaz de reflexionar y permitir un impacto al currículo, a la planeación, a las estrategias de aula de forma que evidencie el aprendizaje de sus estudiantes y por lo tanto redunde en mejores resultados.

En este orden de ideas, metodológicamente hablando, el presente trabajo cumple con las características de una investigación cualitativa de tipo investigación acción en educación, ya que está dirigido hacia el estudio de los cambios de la práctica de enseñanza de una docente en educación superior con formación disciplinar en Fisioterapia, quien pretende fomentar en los estudiantes el desarrollo de habilidades analíticas y habilidades argumentativas (escritas y orales) por medio de la búsqueda de estrategias didácticas que les permitan estructurar un análisis patokinesiológico en sus casos clínicos reales ya que se establece como problema inicial de investigación “La falta

de estrategias pedagógicas de un docente de fisioterapia universitario para favorecer en sus estudiantes el análisis y la argumentación frente al análisis patokinesiológico en casos clínicos reales o hipotéticos”.

Teniendo en cuenta el planteamiento previo, y que como Hernández Sampieri lo refiere ya se tiene claro que se pretende con la investigación de una forma clara, el siguiente paso es establecer las preguntas de investigación las cuales como el mismo Hernández Sampieri lo refiere citando a Christensen, (2006) “Hacerlo en forma de preguntas tiene la ventaja de presentarlo de manera directa, lo cual minimiza la distorsión”(p. 38) y así mismo da las pautas del camino que tomará la investigación por medio de acciones claras y medibles. Basado en la propuesta metodológica surgen las siguientes preguntas de investigación relacionadas con los objetivos a alcanzar:

- ¿Cómo la planeación podría ser una herramienta clave para mejorar las prácticas de enseñanza?
- ¿Cómo determinar cuáles son las estrategias didácticas adecuadas para desarrollar en los estudiantes habilidades analíticas y argumentativas en el análisis patokinesiológico?
- ¿Tiene la estrategia pedagógica de caso clínico actividades propias para desarrollar habilidades analíticas y argumentativas de forma específica?
- ¿La evaluación por medio de rúbricas es suficiente para establecer los procesos analíticos y argumentativos en los estudiantes?

Luego de realizar un análisis de las cuatro preguntas, todas confluyen en un solo ítem y es la transformación de la práctica de enseñanza desarrollada durante el transcurso de la maestría por lo que la pregunta de investigación finalmente se plantea de la siguiente manera:

¿Cómo es el proceso de transformación de la práctica de enseñanza de la docente de la asignatura práctica profesional I para potencializar habilidades analíticas y argumentativas propias de la Patokinesiológica en estudiantes de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana?

Surge entonces el objetivo general enfocado a:

*Establecer la transformación de la práctica de enseñanza de un docente a nivel universitario en el programa fisioterapia, para fomentar en los estudiantes las habilidades de argumentación y análisis propias del estudio patokinesiológico.*

Determinado por objetivos específicos como son:

- Replantear el ejercicio de planeación docente con el fin de mejorar las prácticas de enseñanza.
- Identificar las estrategias de aula para desarrollar en los estudiantes habilidades analíticas y argumentativas en el estudio patokinesiológico.
- Establecer el proceso de evaluación para valorar los procesos analíticos y argumentativos en los estudiantes y de la práctica de enseñanza de la docente.

En el proceso de investigación, se establecieron tres categorías de análisis en la práctica de enseñanza de la docente investigadora a saber:

- a. **La Planeación**, como acción constitutiva del docente, se realizó por medio de los ciclos de reflexión una evolución desde el manejo de una única planeación general institucional, hasta la generación adicional de una planeación académica semestral y una semanal específicamente relacionada con las lecciones de clase las cuales cumplen con la dinámica de visibilizar el pensamiento de los estudiantes, como lo aborda Soto, E., y Pérez, A, determinando que "...debemos diseñar una lección y llevarla a cabo según los propósitos señalados. Las finalidades no son solo la mejora de la lección sino comprender cómo y por qué el desarrollo de la lección permite la comprensión de los estudiantes"(p.2), que para el caso específico serían tres diseños o planeaciones, la primera relacionada con las clases iniciales de contexto institucional, la segunda , la semana de trabajo académico con casos hipotéticos de aplicación y finalmente la orientación en la dinámica de desarrollo de las siguientes clases en las subsiguientes 12 semanas así como los casos clínicos desarrollados en cada semana por cada uno de los estudiantes.

Como Gutiérrez. A, lo contempla, "...contar con un plan de clase favorece un trabajo fluido, ágil y dinámico, que además le da certidumbre al profesor para evitar la improvisación y la duplicidad de esfuerzos, tiempos y movimientos." (Gutiérrez. A, 2013 p.19) además como el mismo autor lo refiere, éste obliga al docente a investigar, reflexionar, actualizarse y anticiparse en su área de saber.

Yaniz sustenta las diferentes subcategorías planteadas en el presente trabajo, como aspectos importantes desde la planeación. En cuanto a La Planeación de la conceptualización habla que "el conocimiento técnico profesional proporciona argumentos científicamente fundamentados para la aproximación profesional, en la que se puede situar la planificación docente" (Yaniz, C., 2006, p19). Con respecto a la planeación de las estrategias y la evaluación el autor recalca que

ninguna acción profesional actual se sostiene en el contraste con las normas de calidad si carece de una planificación minuciosa que expresa la intencionalidad pretendida con la misma, qué estrategias se van a seguir para lograr las metas planteadas, con qué recursos se va a hacer este recorrido y cómo se llevará a cabo la evaluación que permita controlar y regular el proceso y verificar el logro de los resultados. (Yaniz, C., 2006, p 20).

- b. Con relación a la **implementación** relacionada con las estrategias de aula en el curso práctica profesional I, y en general en los cursos que requieren de procesos de aprendizaje en educación superior, C. Carrasco et al. (2016) en su artículo, hace un análisis de los requerimientos actuales de la educación en salud enfocados en los procesos académicos de los estudiantes,

Responder a estos cambios implica, principalmente posicionar al estudiante como el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje y al docente como el facilitador. De esta

forma, el docente debe adoptar nuevas competencias que le permitan facilitar efectivamente los aprendizajes y asegurar el desarrollo de competencias. (Carrasco et al. 2016, p.1199)

De acuerdo con los principios misionales de la Corporación Universitaria Iberoamericana y los fundamentos pedagógicos de la facultad de Salud, la docente investigadora busca estrategias de aula que apunten a visibilizar el pensamiento de los estudiantes específicamente cuando del análisis fisioterapéutico se refiere, favoreciendo procesos argumentativos enfocados al método constructivista por el que enmarca la Institución su PIEI. Así como Carrasco lo afirma en sus conclusiones al analizar las estrategias pedagógicas de los docentes y sus formas de aprendizaje, "...los docentes que tienden al procesamiento profundo y elaborativo mostraron preferencia por las prácticas constructivistas, ...Estas prácticas, además de ser las que promueve la Educación Médica estarían asociadas a un mejor rendimiento académico en los estudiantes" (Carrasco et al. 2016, p.1205). Apuntando al mejor proceso académico en los estudiantes y a la transformación de la práctica de enseñanza de la docente investigadora, se analizaron las actividades de aula reconocidas en primera instancia y se observaron las estrategias pedagógicas y didácticas que se llevaban a cabo y se determinó su pertinencia en el desarrollo de las habilidades requeridas por los estudiantes. Se realiza la aplicación del cuestionario de reflexión pedagógica a los estudiantes que han interactuado con el docente en los semestres de 2018-1, 2018-2 y 2019-1 del curso práctica profesional I, así como también se realiza un cuestionario de auto reflexión a la docente investigadora, los cuales son un instrumento de recolección de información que al sistematizar se convierten en un insumo para su análisis por medio de matrices y el Modelo de Mejoramiento Pedagógico Universitario (Castillo, 2012). También se realiza como material de sustento audiovisual, videos de los momentos académicos de los estudiantes que permitieron ver aspectos de tipo metodológico, de implementación y **de comunicación**, ésta última como subcategoría emergente ya que en dicho análisis se observó el impacto de la comunicación en los momentos de retroalimentación "No se puede hablar de verdadera enseñanza si no se da comunicación, pues debe haber contacto entre docente y alumno para que haya ajustes en el proceso educativo." Cañas. J, 2010, p.6) claramente lo propone el autor.

Teniendo en cuenta que los momentos académicos de la práctica profesional I se dan en su mayoría en torno a la presentación de los casos clínicos reales de los estudiantes durante su semestre de primer contacto asistencial en clínica. Se desarrolla tanto la planeación como la implementación en torno a la estrategia pedagógica de caso clínico, utilizando estrategias didácticas y actividades de aula que favorezcan en los estudiantes procesos de análisis y argumentación.

El caso clínico es una de las estrategias pedagógicas más utilizadas en el ámbito de educación en salud, son diversos los autores que lo abordan como estrategia de organización, análisis, argumentación, reflexión y toma de decisiones para los estudiantes:

En el proceso educativo, la representación de una situación de la realidad como base para la reflexión y el aprendizaje ha sido utilizada desde tiempos remotos, el planteamiento de un caso es siempre una oportunidad de aprendizaje significativo y

trascendente en la medida en que quienes participan en su análisis logran involucrarse y comprometerse tanto en la discusión del caso como en el proceso grupal para su reflexión. (Tec. Monterrey. 2012, p.2)

En educación, los instructores clínicos avanzados incluyen en sus programas el razonamiento clínico, los modelos de manejo del paciente, la práctica basada en la evidencia y la guía para la práctica en fisioterapia con aplicación de casos. (CLADEFK citado por Torres, M.et al 2009 p.7)

Las tendencias actuales de universidad fomentan el autoaprendizaje por medio de una serie de técnicas y estrategias didácticas que van desde el uso de bibliotecas virtuales, al de las simulaciones interactivas, portafolios digitales, uso de diarios de clase, trabajo colaborativo y cooperativo, estudios de casos, aprendizaje basados en problemas, entre otros. (Velasco y Mosquera citado por Alejo. L, 2018 p.48)

Como parte del aporte a la práctica de enseñanza se indagan sobre estrategias que la docente investigadora pueda implementar para visibilizar el pensamiento de los estudiantes y favorecer la argumentación en los procesos de análisis patokinesiológicos.

Ritchhart, R., (2014) muestra en su libro traducido *Hacer Visible el pensamiento* la importancia de evidenciar el pensamiento de los estudiantes, y la importancia de la indagación en la academia cuando refiere:

Los docentes piden a sus estudiantes que piensen todo el tiempo, pero nunca han dado un paso atrás para considerar qué es lo que quieren específicamente que ellos hagan mentalmente. Sin embargo, si vamos a hacer el pensamiento visible en nuestras aulas, el primer paso debemos darlo nosotros como maestros, haciendo visibles las diferentes formas, dimensiones y procesos de pensamiento para nosotros mismos. (Ritchhart et al., 2014, p.14)

La propuesta es utilizar herramientas pedagógicas que permitan a los estudiantes generar comprensiones en los puntos más álgidos de la patokinesiológica de una forma que apoyando sus propios procesos de pensamiento en momentos específicos como, por ejemplo:

- Abordaje de la definición de las categorías de análisis APTA por medio de preguntas orientadoras:

El cuestionamiento es un elemento clave en la apertura a la visibilización del pensamiento del estudiante, pero no se puede tratar de las preguntas cerradas o abiertas que normalmente plantea el docente para valorar el contenido memorizado, es necesario propender por que las preguntas en realidad indaguen y cumplan con algunas condiciones que Ritchhart propone para generar un ejercicio de apropiación de conocimiento como son:

- Modelar el compromiso intelectual.
- Apoyar a los estudiantes en la construcción de la comprensión.
- Ayudar a los estudiantes a aclarar su propio pensamiento.

... El consejo que por lo general se da es asegurarse de que las preguntas vayan más allá del nivel de conocimiento e inviten a la aplicación, al análisis, la síntesis y la evaluación. (Ritchhart et al., 2014, p.24)

- Utilización de rutinas de pensamiento para generar hipótesis de las categorías de análisis APTA basados en la fisiopatología sin perder el sentido de cada categoría por medio de la rutina ¿Qué, ¿Cómo, Por qué? y la realización de la rutina GCCE (Generar, Clasificar, Conectar, Elaborar) para la creación del mapa conceptual del análisis patokinesiológico. Ritchhart, se refiere a las rutinas de pensamiento como

Las rutinas de aula son prácticas diseñadas para alcanzar fines específicos de una manera eficiente... Cuando las rutinas de pensamiento se usan regularmente y se convierten en parte de los patrones del aula, los estudiantes internalizan mensajes acerca de qué es el aprendizaje y cómo sucede. Por ejemplo, una de las cosas que se observa en la mayoría de las rutinas es que están diseñadas no para obtener una respuesta específica, sino para descubrir el pensamiento emergente del estudiante acerca de un tema determinado. (Ritchhart et al., 2014, p.30)

El planteamiento de la implementación de estrategias de aula que visibilicen el pensamiento de los estudiantes favorece directamente el impacto sobre las subcategorías planteadas como son las habilidades de análisis y habilidades de argumentación.

Como lo evidencia Morales, M., (2013) habilidades como el análisis “son utilizados por lo tanto por el método científico para construir nuevos conocimientos y teorías... están relacionados con el pensamiento crítico, la capacidad de resolución de problemas, la organización y planificación, la toma de decisiones” (p.1). El análisis es una capacidad que todo ser humano tiene para desarrollar en mayor o menor magnitud. Para los estudiantes de fisioterapia, debe ser una habilidad que se va desarrollando con el transcurso de la carrera, pues para lograr el necesario razonamiento clínico in situ, en el caso propio de la fisioterapia llamado razonamiento kinésico, el profesional debe generar un proceso rápido y pertinente de análisis que posea cada una de las características de dicho razonamiento como los son: la necesidad de una base conceptual, la experiencia disciplinar y la capacidad de tomar decisiones con base en las dos anteriores. El Glosario de Eureka (2006), presenta tres características fundamentales al analizar información como son:

- 1). Localizar, discriminar y seleccionar entre fuentes diversas la información que es útil para atender una pregunta o necesidad de información.
  - 2). Leer, entender, comparar y evaluar la información seleccionada para verificar si es coherente, pertinente, suficiente e imparcial.
  - 3). Expresar conclusiones o respuestas a la pregunta o necesidad de información que se pretendía resolver.
- (Eureka, 2006, p 1)

La habilidad de argumentación es otra de las requeridas para evidenciar la comprensión de la patokinesiológica, pues plantear un análisis es pertinente, pero ser capaz de socializar dicho análisis y sustentarlo conceptualmente de forma organizada y coherente, es otra capacidad que requiere de trabajo para que facilite procesos comunicativos y de sustentación entre equipos multidisciplinarios. La profesionalización de la fisioterapia radica en la capacidad de análisis y argumentación básicos para una toma de decisiones objetiva en el momento de la intervención asistencial.



Monsalve, M., (2012) presenta en su trabajo una conceptualización de argumentación muy interesante donde evidencia las características que enmarcan el desarrollo de dicha subcategoría, “las habilidades argumentativas, involucran el dominio de estrategias discursivas, que permitan a los estudiantes asumir posiciones críticas respecto a un discurso, interiorizar el conocimiento, traducirlo en elementos conceptuales y prácticos para la resolución argumentada y dialogada de situaciones problema” (p.2). Por lo tanto, es esencial favorecer en los estudiantes dicha habilidad ya que en ocasiones cuentan con los conceptos que respaldarían su tesis más no les es fácil poder comunicarlas, para lo que la implementación de estrategias que visibilicen su pensamiento será básico en la adquisición de los objetivos de la investigación, así como también contribuye al fomento del desarrollo de estas habilidades que así mismo permite ir adquiriendo las competencias profesionales institucionales principalmente la de razonamiento profesional mencionadas en el capítulo de contexto.

Dentro del desarrollo de implementación y durante la revisión de los instrumentos de registro como los videos, surge la subcategoría **de comunicación**, ya que se evidenció que la intervención no asertiva de la docente investigadora en los momentos de retroalimentación inhibía la capacidad de respuesta cuando los estudiantes intentaban responder a los cuestionamientos es por eso que “Los profesores no han de fijarse únicamente en los mensajes que ellos emiten, sino en la respuesta que producen en sus alumnos, así como los mensajes espontáneos que estos producen.” (Cañas, J., 2010, p 7) y se deben generar modificaciones en torno a ello.

c. **La evaluación** dentro de la transformación de la práctica de enseñanza cobra un gran sentido, pues es la que le da la coherencia a los dos procesos anteriormente mencionados (planeación e implementación), pues debe entrar en concordancia tanto con objetivos y competencias de la planeación, con el proceso del estudiante y con el ejercicio docente. Además, debe ser objetivo calificador del proceso tanto del estudiante como del docente investigador, que permita generar una proyección cualitativa y/o cuantitativa de los rendimientos esperados, así como para el ejercicio de enseñanza e interacción del docente.

La utilización de herramientas como las rúbricas retroalimentan al estudiante también sobre las metas esperadas para su proceso de análisis y argumentación, usando la coevaluación y heteroevaluación durante las presentaciones de caso y sustentaciones de su mapa conceptual de análisis patokinesiológico logrado a través de la rutina de pensamiento GCCE como se explica en el tercer ciclo de reflexión, además del ya nombrado reconocimiento de la retroalimentación que permite informar sobre los procesos académicos y prácticos del estudiante en su proceso de práctica en la adquisición de sus competencias. Mateo, J. (2007) enfatiza en la importancia de la visión de la evaluación en las competencias cuando asevera que:

cada actividad de aprendizaje requiere de la reflexión evaluativa para convertirse en una experiencia relevante para el sujeto. Toda actividad evaluativa debe aportar visiones globales del proceso de aprendizaje y favorecer el desarrollo metacognitivo de los estudiantes. Cualquier actividad sea de aprendizaje o de evaluación ha de poner en juego de forma integrada los conocimientos, las habilidades, las actitudes y los valores frente a contextos de realidad significativos. (Mateo, J. 2007, p.529)

La evaluación de las competencias permite visualizar y asignar una valoración tanto de los momentos informales de evaluación de competencias transversales, como en el momento de determinar los alcances cognoscitivos de la valoración formal de las competencias específicas; como el mismo Mateo, J. lo propone, debe ser tan clara en sus alcances, que le permita tanto al estudiante, al docente y a la misma institución interpretar objetivamente al proceso académico del estudiante.

Las subcategorías en evaluación claramente están dirigida a la evaluación tanto de las habilidades analíticas y argumentativas, así como hacia las prácticas de enseñanza, para las cuales se implementaron herramientas como rúbricas y matrices que permiten la recopilación de datos bajo los términos que permitieran obtener datos que evidencien el proceso de aprendizaje tanto de los estudiantes como el proceso de transformación del docente.

En el transcurso de los módulos de la Maestría en Pedagogía se fue obteniendo la información pertinente que complementaría el trabajo de grado, una de las actividades realizadas que permitió crear una visión general del presente trabajo fue el realizado en el seminario de investigación donde por medio de una tabla, se generó una descripción del planteamiento del trabajo de investigación (imagen 4), descripción del planteamiento del trabajo de investigación, la cual ofreció una línea de base para el desarrollo del presente documento.

Ambito u objeto de estudio	Problema de investigación	Formulación pregunta de investigación	Objetivo General	Objetivo específico	Categorías	Subcategorías	Instrumentos
Práctica de enseñanza	La falta de estrategias pedagógicas de un docente de fisioterapia universitario para favorecer en sus estudiantes el análisis y la argumentación frente al análisis patokinesiológico en un caso clínico real o hipotético.	¿Cómo es el proceso de transformación de la práctica de enseñanza de la docente de la asignatura Práctica Profesional I para potencializar habilidades analíticas y argumentativas propias de la Patokinesiolología en estudiantes de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana ?	Establecer la transformación de la práctica de enseñanza de un docente a nivel universitario en el programa fisioterapia, para fomentar en los estudiantes las habilidades de argumentación y análisis propias del estudio patokinesiológico.	Replantear el ejercicio de planeación docente con el fin de mejorar las prácticas de enseñanza-	Planeación	Planeación de la conceptualización.	Formato de planeación semestral
						Planeación de estrategias de aula	
						Planeación de la Evaluación	
				Identificar las estrategias de aula para desarrollar en los estudiantes habilidades analíticas y argumentativas en el estudio patokinesiológico.	Implementación	Habilidades de análisis	Videos y fotos
						Habilidades de Argumentación	Fichas de categorías fisioterapéuticas
						Comunicación	Resultados de las rutinas de pensamiento: Qué, cómo, por qué. GCCE (Generar-Clasificar-conectar-elaborar)
				Establecer el proceso de evaluación para valorar los procesos analíticos y argumentativos en los estudiantes y de la práctica de enseñanza de la docente.	Evaluación	Evaluación de habilidades analíticas y de argumentación.	Rúbricas de evaluación de carpeta académica y sustentación oral
						Evaluación de la práctica de enseñanza	Evaluación institucional. RASP Evaluación de las Rutinas de pensamiento.

Imagen 4. Descripción del planteamiento del trabajo de investigación. Trabajo en clase (profesor Gerson Maturana).



## 5. CICLOS DE REFLEXIÓN.

El ingreso a la Maestría en Pedagogía se da como respuesta a una reflexión que desde varios años atrás la docente investigadora se hiciera al analizar, que el ser docente acarrea una responsabilidad inmensa, y que no solo el ser un buen profesional en la disciplina y el tener un reconocimiento positivo entre los estudiantes lo hace ser bueno en su quehacer pedagógico.

El ser docente, implica unos cambios fundamentales de su propia concepción y principalmente de su responsabilidad social al requerir una formación integral y contar con las herramientas necesarias para obtener del estudiante los mejores resultados en la apropiación conceptual, metodológica y práctica de su futuro quehacer disciplinar. De esta forma, iniciar una formación posgradual en pedagogía es el inicio de una serie de reflexiones que en el caso de la docente investigadora han ido madurando a través de 11 años de interacción con estudiantes, desde el área administrativa, en cátedra y en práctica profesional, y que se ven consolidados en este último año dentro de la maestría.

### 5.1 Primer Ciclo de Reflexión

Al iniciar la Maestría en Pedagogía la docente investigadora se plantea diversos objetivos que serían la razón por la cual se inicia dicha formación post gradual. En primera instancia se pretende darle una base formal a la experiencia adquirida ya que era de vital importancia para continuar en la docencia desde lo personal y lo académico, influencia que es muy evidente al observar los cambios conceptuales, metodológicos y personales en la práctica de enseñanza.

Cuando inicia el primer periodo de estudio, la docente investigadora buscaba encontrar respuestas puntuales o adquirir un instrumento que solucionara las dificultades en los estudiantes, por lo que dentro de los cambios metodológicos se evidencia el cambio en la pregunta de investigación. La primera pregunta que surge al iniciar el proceso de formación es:

*¿Cómo la Carpeta Académica puede ser una herramienta pedagógica para el desarrollo del razonamiento clínico en estudiantes de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana?*

Con el transcurso de los módulos y la apropiación de un poco más de contenido académico en pedagogía la pregunta debió evolucionar y ser un poco más específica para delimitar las posibles variables a tener en cuenta, además de integrar la pregunta al quehacer propio del docente, por lo que al final del semestre ya el objeto de estudio no era la carpeta académica si no las estrategias que pudiera utilizar el docente para favorecer al estudiante, y por medio de la aplicación de técnicas como las 5W y el árbol de problema se fueron obteniendo los verdaderos puntos relevantes para el estudio, observando en esta parte inicial, que la búsqueda de estrategias iba dirigida hacia las deficiencias de los estudiantes en las argumentación en el momento de hacer un análisis kinésico, por lo que surge la segunda pregunta:

*¿Cuáles son las estrategias pedagógicas que necesita la docente investigadora para potenciar el análisis y la argumentación en el razonamiento kinésico de los estudiantes de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana?*

Bajo este orden de ideas se inicia una búsqueda de sustentación teórica por medio de artículos válidos y confiables relacionados con constructos teóricos dirigidos hacia: patokinesiología, razonamiento clínico, razonamiento kinésico, tipos de pensamiento, estrategias didácticas utilizadas en docencia clínica, entre otros. Al mismo tiempo se continúa con la formación académica por medio de los módulos de aprendizaje del semestre, donde se empieza a evidenciar que el verdadero objeto de estudio es la práctica de enseñanza del docente pues realmente es quien ingresa a la maestría para transformarse, es el docente profesional, y quien debe en primera instancia poseer las estrategias para aplicar sobre sus estudiantes y hacer del proceso de enseñanza aprendizaje un momento grato lleno de actividades certeras dirigidas a objetivos específicos y claros que ayuden a profundizar en los aprendizajes de los estudiantes .

Ser docente en educación superior tiene algunas implicaciones que diferencian la formación básica, y es la adaptación de una disciplina específica en unas actividades para el aprendizaje de los estudiantes en un salón de clases, Gutiérrez, A. enfatiza en la importancia del equilibrio que el docente debe poseer para hacer un trabajo coherente en su práctica de enseñanza “dada la importancia que el profesor juega en el proceso formativo de los estudiantes y lo delicado y difícil de esta tarea, lo es también muy importante la preparación, formación y actualización permanentes del profesor, tanto en su disciplina como en los aspectos pedagógico y docentes, para cumplir de la mejor forma posible la delicada y grave responsabilidad que demanda el trabajo de la enseñanza.” (Gutiérrez. A, 2013 p.3)

Carrasco habla acerca de lo que significa cambiar el paradigma de una enseñanza docente enfocada en el profesor, a una práctica que sea más enfocada en el estudiante. Generalmente se evidencia grupos de docentes que se formaron en una disciplina con el método tradicional y que tienden o a repetir patrones de aprendizaje, o los más reflexivos a presentar sus propias estrategias de apropiación de conocimiento y que en primera instancia a ellos les ha funcionado; “se ha despertado un gran interés en cómo los docentes realizan su labor... sus prácticas pedagógicas, las que conceptualmente corresponden a los métodos de enseñanza o al conjunto de momentos y técnicas lógicamente ordenados para dirigir el aprendizaje del estudiante”, (C. Carrasco et al. 2016 p.1204) esa práctica de enseñanza que además de tener en cuenta aspectos metodológicos y constitutivos de la labor docente, tiene la impronta de su propio estilo que lo diferencia de los demás docentes.

Teniendo en cuenta que el proceso requiere de la reflexión de los participantes en la interacción docente – estudiantes, se planificó la aplicación de una adaptación propia del *Cuestionario de Reflexión Pedagógica* (Castillo, M. 2012) (ver Anexo A) denominado: Cuestionario de Reflexión Pedagógica Coevaluativa del Primer Ciclo De Reflexión, a los estudiantes que han trabajado con la docente en los semestres de 2018-1, 2018-2 y 2019-1 del curso práctica profesional I con el fin de analizar las percepciones de ellos con respecto al proceso de enseñanza-aprendizaje en esta asignatura, también se

planeó y adaptó del Modelo de Mejoramiento Pedagógico Universitario (Castillo, M 2012) para la docente investigadora, un cuestionario de auto reflexión de su práctica de enseñanza, unidad de estudio de esta investigación, cuestionario de Autoevaluación Docente (ver Anexo B).

Se aplicaron ambos cuestionarios tanto a los estudiantes de séptimo semestre, como la autorreflexión por parte de la docente, de una manera consciente de las fases de planeación, implementación y evaluación de la práctica de enseñanza correlacionado con los aspectos de conocer (relacionado con su asignatura, su manejo profundo y actualización permanente de ella), enfocar (el papel de la asignatura en el plan de estudios, su área de formación y nivel de complejidad), conectar (las correlaciones con las competencias del programa y en específico de la práctica profesional I para este caso) y proyectar (la capacidad de comprender del estudiante en relación con las estrategias manejadas por el docente). (Castillo, M. 2012, p.117) el análisis de los datos obtenidos se realizará en el aparte 6 de análisis de datos del presente trabajo.

Una vez sistematizada la información se procedió a su análisis y evaluación de los resultados, y finalmente se procedió a una reflexión de lo encontrado, para identificar el foco de la investigación como lo es: la mejora en la planeación, la definición de una estrategia pedagógica que ayude a fortalecer las habilidades de análisis y argumentación en los estudiantes, soportada por estrategias de aula y revisar y diversificar las formas, tipos y fuentes de evaluación. Con todos estos elementos se revisó nuevamente la pregunta de investigación transformándola en:

¿Cómo es el proceso de transformación de la práctica de enseñanza de la docente de la asignatura práctica profesional I para potencializar habilidades analíticas y argumentativas propias de la Patokinesiología en estudiantes de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana?

## **5.2 Segundo Ciclo de Reflexión**

Continuando con el proceso de formación en la maestría, las reflexiones generadas en el primer ciclo de reflexión y con la claridad de que el objeto de estudio era la propia práctica de enseñanza de la docente investigadora, se generaron reflexiones y cambios acerca de:

### **5.2.1 Planeación**

- **Modificaciones a la planeación institucional:** Se decide replantear la dinámica de las actividades académicas manteniendo una conexión entre las revisiones de tema, los análisis de caso y el club de revista las cuales se realizan los martes, miércoles y jueves respectivamente, pero que previamente cada una era ejecutada con temas diferentes a cargo de distintos estudiantes (Anexo C) Plan de trabajo institucional. En la planeación de este ciclo, se realizaron los siguientes ajustes: las actividades académicas tienen un tema en común que aporta al análisis del caso clínico así que cada uno de los estudiantes semanalmente, es responsable de las actividades de revisión del tema y caso clínico; y los clubes de revista son realizados entre todos con el fin de realizar un momento de discusión grupal (Anexo D) Plan de trabajo modificado.

- Adicionalmente a los anteriores cambios, se planea dentro de la semana de inducción del semestre una explicación del objetivo de la realización de la carpeta académica: En el inicio del semestre 2018-2 se observa que los estudiantes no tienen claro cómo funciona la carpeta académica como herramienta didáctica para la organización de pensamiento, información y análisis de casos clínicos y cómo facilita el proceso de razonamiento clínico, por lo que fue necesario realizar una capacitación de manejo y comprensión de dicho documento.

Por lo tanto, se evidencia que hay una coherencia y engranaje entre revisiones de tema, caso clínico y club de revista.

### 5.2.2 Implementación

- Se implementa dentro de las actividades académicas, la de correlación en categorías de análisis patokinesiológico por medio de preguntas orientadoras o generativas. Ritchhart en el subcapítulo de *Cuestionar* como una estrategia para visibilizar el pensamiento de los estudiantes, se refiere a las preguntas generadoras como

... las preguntas auténticas son generativas por naturaleza. Es decir, generan o ayudan a promover la indagación y el descubrimiento en la clase, enmarcando el aprendizaje como una actividad compleja, multifacética y social, en contraste con el proceso de simplemente acumular información. Las preguntas verdaderamente generativas tienen pies. Impulsan el aprendizaje hacia adelante. (Ritchhart et.al, 2014, p.24)

En la práctica profesional I, los estudiantes utilizan las categorías de movimiento APTA (Categorías que la guía de la American Physical Therapy propone para evaluación, análisis e intervención fisioterapéutica) así como Alejo, L.(2011) lo explica en su documento; los estudiantes, manejan dichas categorías como elementos aislados que condicionan la evaluación fisioterapéutica, pero les cuesta relacionarlas entre sí y manejarlas como base del análisis patokinesiológico que les ayude a comprender el movimiento como un todo. Por lo anterior, se empieza a analizar cada una de las 26 categorías APTA desde su conceptualización, transformándola en preguntas orientadoras para poder ponerlas en contexto con su paciente y de esta manera facilitar el establecimiento de las correlaciones entre ellas. Esta estrategia favoreció en los estudiantes, su visión global de la *condición de salud* del paciente (Término acuñado desde el lenguaje positivo de la CIF dentro del modelo Bio Psico Social el cual no encasilla al usuario en un término de enfermedad si son brinda un amplio espectro inclusivo dentro del concepto salud-enfermedad), y mejoró la práctica en el aula, a los que decidieron aplicarla, ya que el ejercicio fue sugerido sobre el documento de instructivo de práctica por lo que algunos lo realizaron y otros no. La acción de mejora que se estableció fue que en el próximo semestre se planteara como una directriz clara y un ejercicio académico en el espacio de la semana de inducción para que la totalidad de los estudiantes de práctica profesional I realicen de forma organizada una herramienta didáctica que favorezca el objetivo de la actividad.

- La realización de hipótesis de categorías de análisis patokinesiológico inicialmente la estaban realizando por medio de una explicación fisiopatológica de una

condición de salud general, más no tenían las condiciones de análisis y argumentación que les permitieran diferenciar a un paciente de cualquier otro teniendo en cuenta sus antecedentes, factores de riesgo, factores contextuales y además no se observaba la aplicación el modelo jerárquico de análisis (célula – tejido – órgano – sistema – persona-familia) que desde Helen Hislop en 1976 ha determinado a la Patokinesiología y que brinda una guía clara de lo que se espera de un proceso de análisis de movimiento

Para modelar el análisis, Hislop establece una jerarquía de niveles de alteración del movimiento normal que funciona como un circuito de interacciones bidireccionales, desde niveles “inferiores”, el celular, hasta los “superiores”, la familia. Aquí se expresa la intención de conocer y comprender qué aspectos biofísicos y psicosociales definen un gesto motor disfuncional y específico. Por su parte las enfermedades e injurias son accidentes que alteran una cierta homeostasia biofísica y motora (Escobar 2008, p 9).

Tomando como principio el modelo de Hislop, se implementa la rutina de pensamiento (Qué, cómo, por qué) para argumentar las hipótesis, teniendo en cuenta la dificultad evidente para poder generar una hipótesis argumentada, de cómo las deficiencias afectan el movimiento corporal humano del individuo en cada caso clínico real y donde el *¿Qué?* abordaría todo el contexto anatómico y patológico de la condición de salud, el *¿Cómo?* se argumentaría la fisiopatología o alteración funcional, y el *¿Por qué?* la correlación de las anteriores con el contexto del significado de las categorías APTA.

### 5.2.3 Evaluación

- Reflexión acerca de la modulación de la comunicación no verbal: Durante la realización del módulo de comunicación la docente investigadora evidenció que utilizaba expresiones no verbales y verbales que no ofrecían confianza a los estudiantes para dar a conocer sus ideas y opiniones dentro de la dinámica de la clase, por lo que de forma voluntaria se ha modulado la actitud, aspecto que se ha evidenciado en los nuevos registros de video.

Martínez A., en su trabajo “Comunicación No Verbal Como Herramienta Del Docente Eficaz” realiza una revisión teórica bastante amplia sobre la visión de diversos autores con respecto a la influencia de la comunicación No Verbal en la interacción con el estudiante, y aunque para ella es clara la idea de particularidad en la práctica de enseñanza del docente tal como lo afirma al citar a Freitas (2012) cuando cita a Provitara y Esendal (2008), quienes definen “estilo de enseñanza como un patrón particular de necesidades, creencias y conductas que el maestro muestra en el aula” (p.5) e identificaron cinco tipos de enseñanza: el maestro experto, autoritario, modelo, facilitador y orientador” (Martínez, A. 2017, p.5) , así como diversas clasificaciones y categorizaciones que sistematizan los diferentes perfiles que podemos encontrar en el maestro desde su personalidad, su tipo de conocimiento e inclusive desde la herencia de sus propios modelos de enseñanza.

El poder de la comunicación no verbal sobre el ambiente del aula, así como también el ejercer poder en el actuar de los estudiantes, es respaldado por Álvarez (2012) citado por Martínez, A., (2017) cuando nos plantea dicha importancia al determinar que

La comunicación no verbal por parte de los docentes en el aula cumple funciones tanto a nivel emocional... como cognitivo. Dada la estrecha interrelación existente entre este nivel



y el verbal, la congruencia entre los diversos mensajes es un factor fundamental de la capacidad docente. (Martínez, 2017, p.25)

El control de la comunicación no verbal con los estudiantes es muy importante ya que al valorar los videos de respaldo, es evidente que la actitud de los jóvenes es inhibida por los tintes sarcásticos del discurso de la docente investigadora, y podría llegar a cohibir la participación oral de los estudiantes y de esta forma, ser incapaz de evidenciar su pensamiento pues evitan las intervenciones orales y finalmente sin participación activa del estudiante es imposible evidenciar tanto el análisis de caso clínico como su argumentación.

- Transformaciones de los estudiantes: Se evidencia por medio de los seguimientos a los videos de clase que los estudiantes presentan una mejor estructuración del análisis patokinesiológico y el uso de la rutina de pensamiento Qué, como, por qué ha sido una herramienta que utilizan para guiar su argumentación en las hipótesis de las categorías de análisis aunque aún se observan deficiencias en el momento de correlacionarlas dentro del mapa conceptual, por lo que se buscará una estrategia que permita la realización adecuada de dicha herramienta de análisis.

- En cuanto a la evaluación, se hace conciencia sobre la valoración informal que se realiza de forma permanente durante la interacción del estudiante en la institución hospitalaria enfocada a una evaluación formativa durante el proceso de práctica, así como Casanova (2006) lo propone,

este planteamiento implica que hay que realizar la evaluación a lo largo del proceso, de forma paralela y simultánea a la actividad que se lleva a cabo y que se está valorando -nunca situada exclusivamente al final, como mera comprobación de resultados-. Así, en concreto, teniendo datos y valoraciones permanentes acerca de los aprendizajes que va realizando el alumno y su modo particular de hacerlo (ritmo, estilo, inconvenientes, etc.) (Casanova, A. 2006 p.17)

Dentro de las evaluaciones que se realizan formalmente están las pruebas escritas, las carpetas académicas de los casos clínicos las cuales se evalúan con la rúbrica de carpeta (Ver Anexo E) rúbrica de evaluación de carpeta académica institucional, donde los apartes son específicamente relacionados con el cumplimiento en la estructura de dicha herramienta mas no con el proceso de análisis y argumentación en el aparte de patokinesiológica, por lo que se requiere de los instrumentos específicos para evaluar dichas habilidades en el desarrollo del caso clínico.

Cada una de las apreciaciones y aspectos de valoración del proceso de práctica de los estudiantes, son guiados hacia unas competencias específicas contempladas en un formato institucional de evaluación de competencias por corte (Ver Anexo F), la cual está basada en el documento de *Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia* realizado para el ministerio de salud y protección social en 2015 donde relaciona competencias transversales y específicas de los profesionales en el país. La presente investigación apunta a impactar en las competencias de la dimensión de Razonamiento clínico de dicha rúbrica de evaluación.

En la evaluación docente de final de semestre, según las apreciaciones de los estudiantes se evidencia el reconocimiento de la aplicación de las estrategias de aula aplicadas por la docente investigadora como beneficiosas para su proceso pedagógico

y para el aprendizaje de los estudiantes; además de percibir a la misma como una persona que valora el trabajo académico de los estudiantes.

#### **5.2.4 Reflexión**

En conclusión, se realizó para el semestre 2018-2 alineado con el segundo ciclo de reflexión: la *planeación* de las actividades académicas semanalmente (revisión de tema, análisis de caso y club de revista) alineadas en conexión, con la aplicación de la rutina de pensamiento ¿Qué, ¿Cómo? ¿Por qué? y la generación de preguntas orientadoras para las categorías de análisis de APTA.

Se realiza *implementación* del cronograma en las 16 semanas, así como las rutinas de pensamiento y la transformación de las definiciones de las categorías APTA en preguntas orientadoras y el proceso de concientización de una evaluación informal y formal de cada intervención en la práctica. La *evaluación* de los procesos en carpetas académicas evaluadas con rúbricas mucho más organizadas, analíticas y objetivas. La Reflexión enfocada a incluir dentro de la planeación la contextualización hacia los estudiantes de la estructura jerárquica del análisis de caso según Hislop, así como el objetivo del caso clínico como estrategia pedagógica y las rutinas de pensamiento y las preguntas orientadoras como estrategias de aula; también es necesario seguir profundizando en la estrategia pedagógica de caso clínico y las actividades relacionadas con razonamiento clínico, para su posterior planificación e implementación según metodología o procedimiento específico de la estrategia, así como los cambios en la comunicación verbal y no verbal que eviten la inhibición de la participación del estudiante en los momentos de análisis y argumentación durante la actividad académica. Para cumplir con los anteriormente mencionado se vio la necesidad de generar las planeaciones de cada lección de clase.

### **5.3 Tercer Ciclo De Reflexión**

Las transformaciones evidenciadas dentro del tercer ciclo de reflexión se observan a todo nivel:

#### **5.3.1 Planeación**

Dentro de la planeación, y dando continuidad al proceso de mejora de la planeación semestral, se realiza un formato propio (ver Anexo G) para el semestre académico de 17 semanas, con una determinación clara de las semanas de inducción a práctica, que aunque antes se realizaban, no se contemplaban en la planeación institucional que se presentaba en el Plan de Trabajo de cada sitio de práctica, dentro de dicha planeación se especificaron estrategias didácticas que permitieran a los estudiantes poner en contexto los principios misionales de la Corporación Universitaria Iberoamericana con su práctica profesional I, así como también se planeó el trabajo con un caso clínico hipotético que permitiera dar explicación de dicha estrategia pedagógica teniendo en cuenta su uso permanente dentro del ámbito de la educación en salud así como lo contemplan autores como Torres (2009), Alejo (2018) y lo aborda ampliamente el Tecnológico de Monterrey (2012); además se especifican las estrategias didácticas utilizadas dentro del caso clínico para visibilizar el pensamiento de los estudiantes y favorecer sus habilidades de pensamiento como el análisis y argumentación. Se plasmó

en dicho formato semana a semana la responsabilidad del desarrollo de las actividades académicas de cada uno de los estudiantes hasta la entrega final de la práctica determinando semana, fecha, hora, tema, metodología (en referencia a las estrategias de aula) y evaluación.

Se contempla el caso clínico como gran estrategia pedagógica de uso permanente en el ámbito de la educación en salud

### **5.3.2 Implementación**

Al realizar la implementación de la planeación en las semanas de inducción, se observa mayor apropiación de los aspectos misionales de la Corporación Universitaria Iberoamericana dentro de la práctica.

La realización de una semana de trabajo sobre un caso clínico hipotético es totalmente clave dentro del proceso académico del estudiante, ya que, aunque es una estrategia pedagógica utilizada comúnmente dentro del entorno de la educación en salud, dicha cotidianidad le resta rigurosidad al abordaje formal de esta importante estrategia en nuestro entorno. El caso clínico como ya se ha planteado se utiliza con unos objetivos específicos tal como lo propone el Instituto Tecnológico de Monterrey (2012)

- Analizar un problema.
- Determinar un método de análisis.
- Adquirir agilidad en determinar alternativas o cursos de acción.
- Tomar decisiones.

Teniendo en cuenta que el entorno de la práctica profesional implica que el estudiante genere resolución de problemas, se debe trabajar para que sea capaz de analizar el problema, proponer alternativas de forma eficiente y efectivas y tomar decisiones en torno a las diversas opciones que brinda la complejidad humana.

Monterrey propone tres modelos de trabajo para el caso clínico a saber:

- Modelo centrado en el análisis de casos (caso que han sido estudiados y solucionados por equipos de especialistas).
- Modelo que pretende enseñar a aplicar principios y normas legales establecidas a casos particulares.
- Modelo centrado en buscar el entrenamiento en la resolución de situaciones. No se da la respuesta correcta, exige estar abierto a soluciones diversas.

(Tecnológico de Monterrey, 2012, p.18)

Contemplando la descripción teórica de los modelos, se observa mayor afinidad y aplicabilidad con el último, el cual, a su vez se clasifica en cinco diferentes abordajes de caso clínico como son:

- Casos centrados en el estudio de descripciones.
- Casos de resolución de problemas.
- Casos centrados en la simulación.
- Casos centrados en el análisis crítico de toma de decisiones descritas.
- Casos centrados en generar propuestas de toma de decisiones.



En los cursos que hacen parte del área profesional específica se pueden utilizar diferentes tipos de caso dependiendo del objetivo de cada curso, en el caso de la práctica profesional I se puede acudir a dos en específico, en el momento de la implementación de la semana del caso hipotético se acude al caso centrado en el estudio de descripciones ya que “ejercitan el análisis, identificación y descripción de los puntos claves de una situación dada.” (Monterrey, 2012. p.8) y en el momento en que se inicia la presentación de los casos reales, el caso centrado en generar propuestas de toma de decisiones pues “pretende el entrenamiento en el estudio de situaciones que requieren la resolución de problemas, de manera que se impliquen en el proceso de toma de decisiones.” (Monterrey, 2012. p.8) y esto es lo que en las competencias finales del curso práctica profesional I se debe adquirir y es el razonamiento clínico o kinésico por parte de los estudiantes.

Aunque Monterrey aborda el caso clínico como una estrategia didáctica, la docente investigadora lo asume como una estrategia pedagógica teniendo en cuenta la definición de Bravo, N. (2008) donde nos habla que las estrategias pedagógicas “constituyen los escenarios curriculares de organización de las actividades formativas y de la interacción del proceso enseñanza aprendizaje donde se alcanzan conocimientos, valores, prácticas, procedimientos y problemas propios del campo de formación” (Bravo, 2008, p. 34), pues en este trabajo de investigación se utiliza el caso clínico como un marco de formación académica que contiene diversas estrategias de aula que serán aplicadas con el fin de permitir en el docente visibilizar el pensamiento del estudiante, y en para el estudiante adquirir un aprendizaje significativo.

Dentro de las estrategias de aula que se utilicen, éstas deben permitir visibilizar el pensamiento de los estudiantes, el texto de Ron Ritchhart, Mark Church y Karin Morrison dice es una herramienta poderosa para poder entender la importancia de utilizarlas dentro de los momentos académicos y que permitan explorar los saberes de los estudiantes. Uno de los principios que los autores plantean, es el cuestionamiento, donde se apunta a que el profesor contemple diferentes posibilidades a la de la pregunta cerrada, como los autores lo plantean en su texto, en el manejo de dichas preguntas, los estudiantes juegan a adivinar que está pensando su maestro, así que la idea es fomentar el cuestionamiento por medio de preguntas orientadoras o preguntas poderosas, de tal manera que se pretende que el estudiante se haga preguntas así mismo sobre los que quiere saber, en el caso propio tomar los conceptos de las categorías APTA y transformarlos de una serie de preguntas que les permitan entender el verdadero sentido de dichas categorías y de esta forma obtener respuestas de ellas que les brinden insumos para proponer sus hipótesis de alteración del movimiento, de ir generando la habilidad de análisis esperada.

Para complementar el objetivo de argumentación dentro de las hipótesis de análisis patokinesiológico, se les recuerda el modelo de jerarquización de Hislop, el cual pueden complementar con la rutina de pensamiento ¿Qué? - ¿Cómo? – ¿Por qué?, observando un gran acercamiento al planteamiento del desarrollo de la indagación científica lo cual se evidencia en las sustentaciones orales de la patokinesiológica en las presentaciones de los casos clínicos registrados en los videos. Esta rutina es generada por la docente investigadora de acuerdo con los requerimientos que una hipótesis de análisis y es

enlazada con el modelo Jerárquico donde el ¿Qué? abordaría todo el contexto anatómico y patológico de la condición de salud, el ¿Cómo? se argumentaría la fisiopatología o alteración funcional, y el ¿Por qué? la correlación de las anteriores con el contexto del significado de las categorías APTA.

Las rutinas de pensamiento como Ritchhart et al. (2014) y sus colaboradoras lo manifiestan son herramientas que visibilizan el pensamiento, mejoran la interacción entre quienes interactúan en el aula y permiten comprensiones más profundas en los estudiantes ya que se consideran “estrategias sencillas que promueven el pensamiento de manera escalonada, que fueron diseñadas para que los docentes las vayan integrando en la práctica cotidiana del aula” (Ritchhart et al. 2014, p.8)

En el caso de los estudiantes se trabajaron inicialmente de forma independiente sobre un caso hipotético obteniendo hipótesis argumentadas de cada una de las categorías APTA que se socializaron por medio de carteleras que fueron correlacionadas en el aula (Ver Imagen 5, 6 y 7).

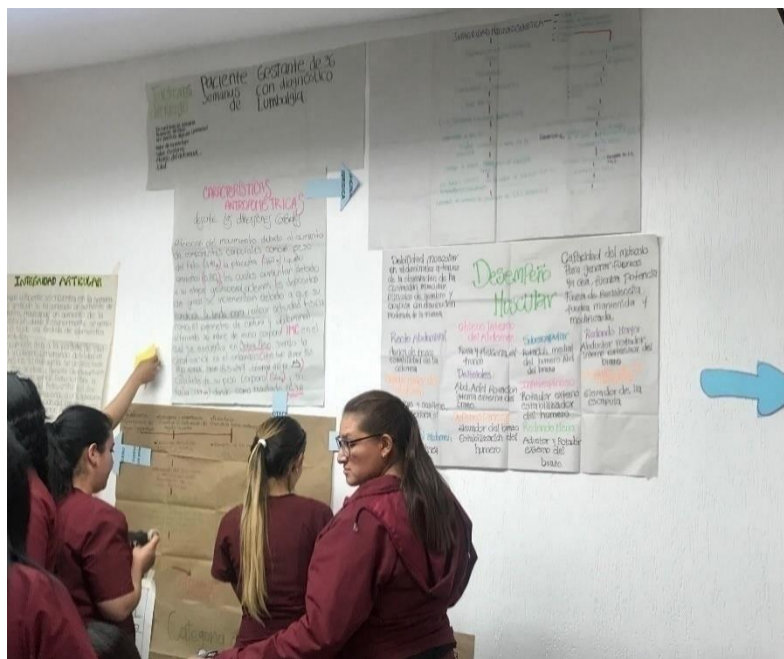


Imagen 5. Ejercicio de generación de hipótesis patokinesiológicas con la rutina de pensamiento ¿Qué? - ¿Cómo? – ¿Por qué?

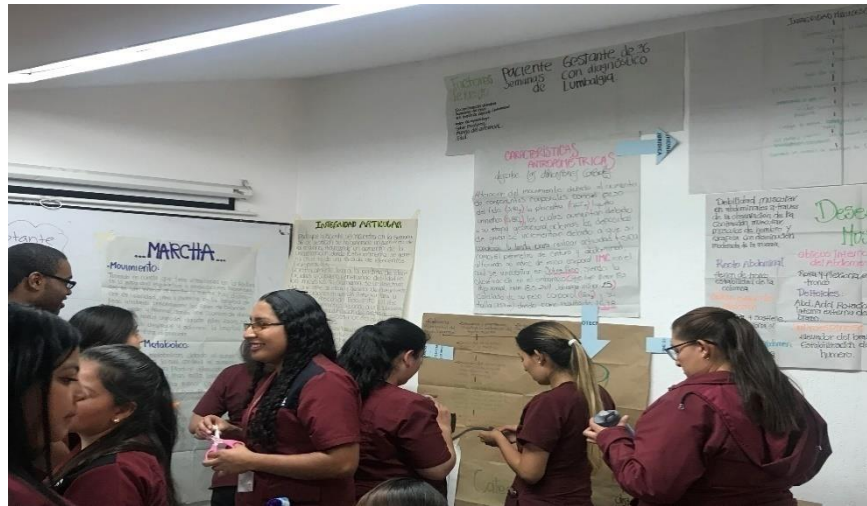


Imagen 6. Ejercicio de generación de hipótesis patokinesiológicas con la rutina de pensamiento ¿Qué? - ¿Cómo? – ¿Por qué?



Imagen 7. Ejercicio de generación de hipótesis patokinesiológicas con la rutina de pensamiento ¿Qué? - ¿Cómo? – ¿Por qué?

Posterior a la realización de las hipótesis, se trabajó en el mapa conceptual en el que se organiza la información, pero se evidencia que los estudiantes presentan deficiencias en la organización de la información por lo que se planteará una estrategia adicional para favorecer dicho proceso.

### 5.3.3 Evaluación

La evaluación de los aprendizajes de los estudiantes se lleva a cabo en tres momentos, dos formales y uno informal, los formales se presentan en el momento de la presentación oral tanto de contexto como de la historia clínica del paciente o del caso hipotético bajo una *Rúbrica Institucional de Evaluación de Presentación Oral de Caso Clínico* (Ver Anexo H) y la entrega física de *la carpeta académica institucional* (ver Anexo I) que se evalúa también bajo una *Rúbrica de Evaluación de Carpeta Académica Institucional* (Ver Anexo E) y el informal que se lleva a cabo de forma permanente en el acompañamiento docente a la práctica en su intervención y la fundamentación de ella en su paciente real. En el transcurso del semestre se observa cada vez mayor fluidez en la aplicación de las estrategias, y sobre todo en una mayor capacidad de ver globalmente el paciente y la correlación entre las categorías siempre enfocándose en la particularidad del paciente y la argumentación científica.

En cuanto a la evaluación de las estrategias por parte de la docente investigadora, se tendrá en cuenta para la próxima planeación, para el siguiente semestre se organizará una jornada académica para realizar una contextualización de dichas estrategias, así como en grupo realizar el ejercicio de transformar las categorías en preguntas orientadoras ya que voluntariamente en su tiempo independiente no las realizaron desde el inicio, poco a poco en el transcurso del semestre las fueron realizando a necesidad pero sería mejor desde el principio que se generara dicho material. En la implementación a pesar de que se observan hipótesis de análisis patokinesiológico más argumentadas, se requiere de una estrategia que favorezca la realización de mapas conceptuales que develen el análisis de los casos clínicos reales pues en el momento de la organización de toda la información se pierden datos importantes que han abordado pero que pasan por alto al intentar plasmar la patokinesiología en el mapa.

En cuanto a las rúbricas utilizadas para la evaluación formal, a pesar de que son las institucionales, se quedan cortas al evaluar aspectos importantes de los análisis y de las presentaciones orales que impactarían directamente en la evaluación por competencias que se realiza en los estudiantes por cohorte, por lo que se realizarán rúbricas de evaluación más específicas que permitan visualizar las habilidades analíticas y argumentativas en los estudiantes que al final redundarán en su capacidad de tomar decisiones de intervención fisioterapéutica.

### 5.3.3 Reflexión

En este tercer ciclo, la reflexión va dirigida al planear dentro de la inducción un contexto teórico de lo que tiene que ver con análisis patokinesiológico para que los estudiantes tengan claros los objetivos de la intervención pedagógica. En la implementación se debe profundizar más sobre la indagación científica como posible subcategoría o categoría emergente dentro del proceso académico, a su vez se debe realizar la actividad de la transformación de las categorías APTA en preguntas orientadoras, porque si está visto que les provee una gran herramienta en el momento de la generación de las hipótesis, pero sería muy poderoso el hecho de generarlas desde



el principio del semestre de forma general y en un espacio de la clase para que se dé un trabajo colaborativo.

## 5.4 Cuarto Ciclo De Reflexión

### 5.4.1 Planeación

Como parte del proceso de mejoramiento de la práctica de enseñanza, se observó que la planeación debería ser más enfocada y clara en cuanto a la relación con las competencias planteadas en el plan analítico y de trabajo del curso por lo que se modificó la planeación con la vinculación tanto del objetivo de la clase como a la competencia a la que apunta (Ver Anexo J Planeación Fuente propia Planeación Semestral versión 2), también se analizó la importancia de plantear una planeación semanal más específica por lecciones de clase (Ver tablas 8, 9 y 10 en el apartado de análisis e interpretación de datos) ya que la organización de las actividades académicas está dada por lecciones de clase a partir de la semana cuatro, las cuales se desarrollan en torno a un caso clínico por semana, estudiando los martes el contexto teórico de la condición de salud del paciente, el miércoles la presentación del caso, el jueves análisis patokinesiológico y el viernes un club de revista con artículos por estudiante basados en la evidencia que planteen tratamientos desde fisioterapia que sean acordes a las deficiencias presentadas previamente, aportando al tratamiento de los usuarios en la entidad de salud donde se desarrolla la práctica, de tal manera que durante el transcurso del semestre se abordan doce casos clínicos reales bajo esta estructura académica.

Las *lesson study* fueron presentadas en el último módulo de aprendizaje de la maestría y aunque la explicación fue muy puntual la docente investigadora observó que era correspondiente a la forma de planeación en que había evolucionado su práctica de enseñanza, ya que como lo plantean Soto, E. y Pérez, A.,

Las *Lesson Study* son un conjunto de prácticas, hábitos, relaciones interpersonales y herramientas que ayudan al profesor a trabajar de forma cooperativa en un proceso de acción e investigación. Se mantiene el foco de atención en el aprendizaje de los estudiantes, se mejora la enseñanza en su contexto real y se fortalece el desarrollo de competencias profesionales en comunidades de aprendizaje. (Soto, E., 2013, p.2)

Al realizar una revisión teórica del tema se observa que las *lesson* se llevan a cabo por fases y que al transpolarlas al ejercicio de investigación eran congruentes, y además ofrecían la posibilidad de poder continuar reflexionando y trabajando de forma permanente sobre ellas.

Soto y Pérez tienen en cuenta siete fases a saber:

1. *Definir el problema que motivará y orientará el trabajo del grupo de estudio de la lección:* El cual ya se encuentra definido en el presente trabajo de investigación.
2. *Diseñar cooperativamente una lección experimental:* La cuál ya se planteó colaborativamente con la asesora de Trabajo de grado.
3. *Enseñar y observar la lección:* La cual se aplicó en el 2019-2 a los estudiantes de la práctica profesional I en FUMDIR a.m.

4. *Discutir y recoger las evidencias:* Se continua con la recolección de datos pertinente por medio de diversas herramientas con obtención de datos los cuales fueron analizados por medio de matrices.
5. *Revisión de la Lección:* Por el momento se ha revisado con la asesora del presente trabajo de investigación, aunque sería pertinente que pudiera ser revisado por un par de trabajo en la universidad para poder cumplir en otro semestre con la sexta fase que es:
6. *Desarrollar la lección revisada en otra clase y volverla a observar, analizar y mejorar.* Para poder cumplir con la séptima fase.
7. *Evaluar, reflexionar de nuevo y diseminar la experiencia.* Y poder complementar desde más ámbitos pedagógicos en fisioterapia el trabajo de investigación.

#### 5.4.2 Implementación

De acuerdo con las reflexiones previas, en la semana de planeación de caso clínico hipotético se plantea la realización de la transformación de las categorías APTA en preguntas orientadoras, por lo que se les solicita a los estudiantes que en 26 fichas bibliográficas traigan a la clase escrito el concepto de cada una de las categorías de análisis, posteriormente se les explica la dinámica de generar lo que ellos de forma individual, quisieran saber de su paciente para establecer si tienen deficiencias en la respectiva categoría, posteriormente se realiza una puesta en común donde cada uno de los estudiantes proponía sus preguntas y sus compañeros las avalaban como también las refutaban con la condición de que su sugerencia fuera argumentada.

El ejercicio resultó más organizado y con la generación de cuadernillos de categorías que son herramienta de consulta académica de cada uno de los estudiantes los cuales le sirven para sus otros cursos y prácticas e inclusive para su aplicación en el campo laboral (Ver Imagen 8).



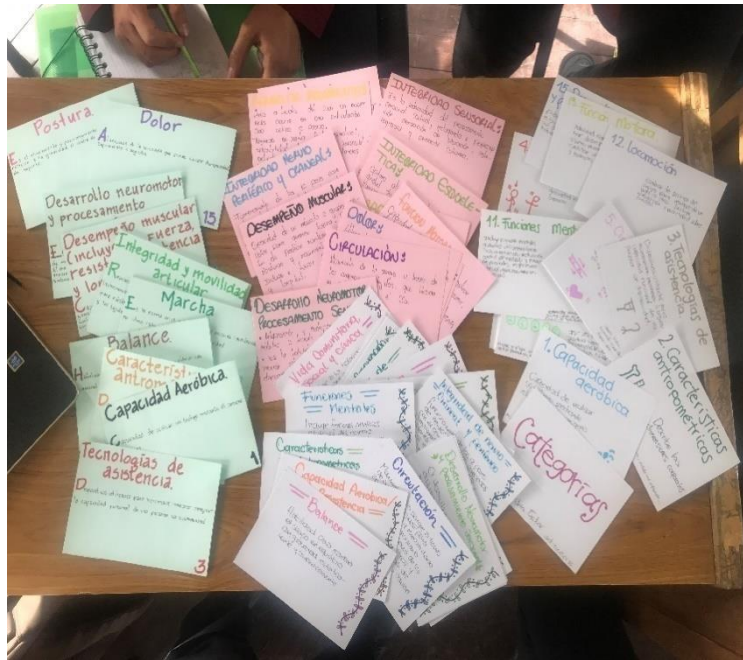


Imagen 8. Cartillas de categorías APTA con preguntas orientadoras.

Como en el ciclo pasado se había establecido, al plantear en forma conjunta las hipótesis por categorías APTA se observaron dificultades para la realización del mapa conceptual, por lo que se propuso la rutina de pensamiento GCCE (Genera- Clasificar- Conectar-Elaborar) planteada por Ritchhart (2014) en su libro la cual es creada para favorecer la realización de mapas conceptuales ya que como él mismo lo plantea “Los mapas conceptuales ayudan a descubrir los modelos mentales del aprendiz en cuanto a un tema de manera no lineal; nos ayudan a activar nuestro conocimiento sobre el tema y luego a conectar estas ideas de manera significativa” p.63

Por medio de esta rutina, Ritchhart y colaboradores plantean unos pasos específicos para visibilizar el pensamiento como son:

- **Genera** una lista de ideas y pensamientos iniciales que te vengan a la mente cuando piensas sobre este tema o cuestión.
- **Clasifica** tus ideas teniendo en cuenta cuán centrales o tangenciales son. Pon las ideas centrales en la mitad de la página y las ideas más tangenciales hacia los extremos.
- **Conecta** tus ideas dibujando líneas que unan las que tienen algo en común. Explica o escribe en una frase corta y sobre cada línea cómo se conectan estas ideas.
- **Elabora** a partir de cualquiera de estas ideas o pensamientos que has escrito hasta el momento, agregando nuevas ideas que amplíen, desplieguen o añadan algo a tus ideas iniciales.

(Ritchhart et al. 2014, p.62)

Con la aplicación de la Rutina, se observa que en su mayoría los estudiantes propusieron mapas conceptuales completos, organizados y con los componentes necesarios para un adecuado análisis. (Ver imagen 9)

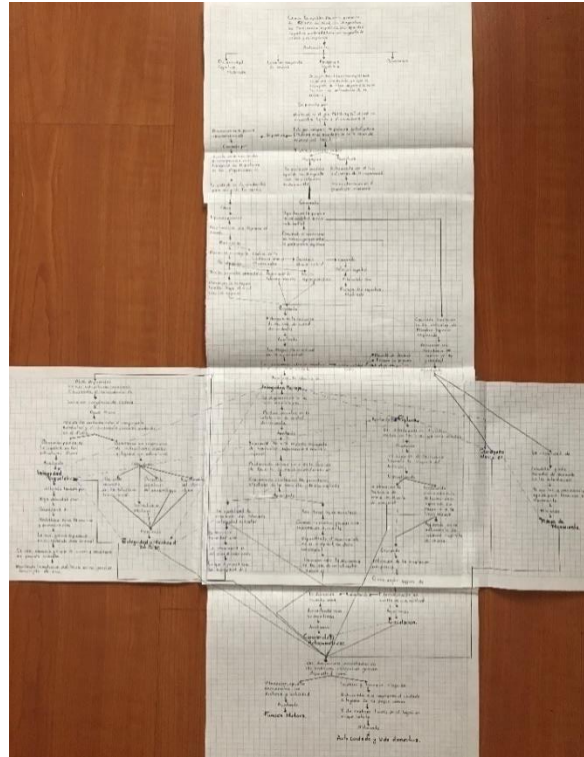


Imagen 9. Mapa conceptual realizado bajo la Rutina de pensamiento GCCE.

### 5.4.3 Evaluación

Con el fin de complementar los cambios desde la planeación y la implementación, así como evidenciar el impacto en los estudiantes desde su evolución en la argumentación y análisis patokinesiológico, se generan dos rúbricas de evaluación, una rúbrica de evaluación de mapa conceptual para análisis patokinesiológico (ver Anexo K) y una rúbrica de evaluación de presentación oral de análisis patokinesiológico (ver Anexo L), los cuales además están apuntando a la valoración de las competencias establecidas en la evaluación institucional. Se sigue trabajando rigurosamente en la evaluación informal con retroalimentaciones constantes tanto de la docente como de los otros estudiantes, durante la presentación del caso clínico como también en las retroalimentaciones durante la atención de pacientes.

En cuanto a la evaluación docente, se realiza quincenalmente una retroalimentación en torno a todos los actores del proceso académico, donde normalmente la calificación es cualitativa y muy positiva, pero cada grupo genera una evaluación docente semestral anónima y cuantitativa que es mucho más objetiva (Ver Anexo M, evaluación docente institucional)

#### 5.4.4 Reflexión

Aprender todos los días, las experiencias cotidianas y el interactuar con tantas personalidades, razonamientos y argumentos, permiten a la labor docente ser un continuo proceso de aprendizaje y de retos que, en el caso de la educación superior, sugiere cambios, mejoramientos, adaptaciones y reflexiones no solo semestrales sino de las clases semanales y hasta del día a día porque así como los estudiantes, cada uno de sus casos clínicos es un caso particular que implica un análisis y una argumentación rigurosa y para que se llegue a tomar decisiones sobre el bienestar físico y emocional de un ser humano, donde la docente investigadora de forma permanente con su conocimiento, experiencia y ahora con formación pedagógica hace junto con los estudiantes retroalimentaciones minuciosas para que los estudiantes aprendan continuamente a tomar las mejores decisiones y así contribuir a cumplir las competencias dispuestas por la institución. El cambio en el transcurso de estos ciclos de reflexión relacionados con los semestres académicos cursados y laborados en la Corporación Universitaria Iberoamericana y de la cotidianidad de las clases, son la pauta para continuar en un mejoramiento continuo de la práctica de enseñanza de la docente investigadora que se ve reflejada en la evolución y apreciación positiva de los estudiantes en cuanto a la labor realizada por su docente.

## 6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En cada uno de los ciclos de reflexión se obtuvieron datos que permitieron aportar elementos al proceso de transformación de la práctica de enseñanza de la docente investigadora, tanto en categorías (planeación, implementación y evaluación) y subcategorías planteadas desde el inicio (planeación de la conceptualización, planeación de estrategias de aula, planeación de la evaluación, habilidades de análisis, habilidades de argumentación, evaluación de habilidades, evaluación de la práctica de enseñanza) así como de la subcategoría emergente (comunicación).

### 6.1 Datos del primer Ciclo de reflexión

Con el fin de permitir un análisis de los datos obtenidos se establecen las *tablas de análisis de datos por ciclo de reflexión*, las cuales permiten relacionar las categorías de análisis, las subcategorías y los datos obtenidos, sistematizando la recolección de la información en la investigación como se observa en la Tabla 1:

*Tabla 1. Tabla de Análisis de Datos del Primer Ciclo de Reflexión.*

Categoría	Subcategoría	Primer Ciclo de Reflexión
Planeación	Planeación de la Conceptualización.	Se trabaja con la planeación institucional general por semestre donde se planteaban en general revisión de tema, caso clínico y club de revista de forma aleatoria.

	Planeación de Estrategias de Aula	En la planeación institucional no hay planteadas puntualmente estrategias de aula dentro de los momentos académicos de la práctica. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación Institucional por medio de RASP de aplicación quincenal (Retroalimentación Analítico Sistemática de la Práctica),</li> </ul>
<b>Implementación</b>	Planeación de la Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rúbrica de carpeta académica,</li> <li>• Rúbrica institucional de evaluación por competencias profesionales basado en el documento gremial de COLFI (Colegio Colombiano de fisioterapeutas) en cada corte.</li> <li>• Análisis patokinesiológicos dentro de un caso clínico hipotético asumiendo preconceptos de los estudiantes.</li> </ul>
	Habilidades de Análisis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de Cuestionario de Reflexión Pedagógica Coevaluativa y del Modelo de Mejoramiento Pedagógico Universitario</li> </ul>
	Habilidades De Argumentación	Presentaciones escritas por medio de la carpeta académica y orales con presentación de caso clínico, así como en las retroalimentaciones durante la atención al paciente. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de Formato de RASP (evaluación cualitativa formal no sumativa).</li> </ul>
<b>Evaluación</b>	Evaluación De Habilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de rúbrica de evaluación por competencias transversales y profesionales por corte académico, basada en competencias de egresados de fisioterapia en Colombia ASCOFI (formal sumativa).</li> <li>• Quices de suficiencia conceptual (formal sumativa).</li> </ul>
	Evaluación De La Práctica De Enseñanza	RASP.
		Evaluación docente institucional. Aplicación y análisis del Cuestionario De Reflexión Pedagógica Coevaluativa Del Primer Ciclo De Reflexión. Aplicación de cuestionario De Autoevaluación Docente.

**Nota:** Fuente propia

Como ya se ha planteado en la descripción del proceso de reflexión en el ciclo uno, se aplicó en los estudiantes, la adaptación propia del *Cuestionario de Reflexión Pedagógica* (Castillo, M. 2012) (ver Anexo A) denominado: Cuestionario de Reflexión Pedagógica Coevaluativa del Primer Ciclo De Reflexión, a los estudiantes que trabajaron con la docente investigadora en los semestres de 2018-1, 2018-2 y 2019-1 del curso práctica profesional I, en este primer ciclo de reflexión, también se adaptó y aplicó del Modelo de Mejoramiento Pedagógico Universitario (Castillo, M 2012) para la docente investigadora, el Cuestionario de Autoevaluación Docente acerca de su práctica de enseñanza (ver Anexo B) siendo una autorreflexión.

Del análisis de los resultados de cada una de las herramientas se obtuvieron los Anexos N y O con las respectivas matrices de análisis.

Al analizar las respuestas de los estudiantes, se evidenció que, frente a la práctica de enseñanza de la docente investigadora, la perciben como una profesional integral, rigurosa tanto desde lo profesional como desde lo académico y administrativo, quien respeta los procesos independientes de cada estudiante, brindándoles confianza para expresarse y posee los conocimientos disciplinares necesarios para una adecuada retroalimentación y acompañamiento permanente de los estudiantes. Desde lo personal utilizan palabras como respetuosa, comprensiva y cordial.

En cuanto a la segunda pregunta, la respuesta del 100% de los estudiantes fue SI al referirse a las estrategias pedagógicas utilizadas por su docente y si éstas son adecuadas para desarrollar su proceso académico, enfatizan en que busca diferentes

formas para que el estudiante comprenda y organice su información de forma coherente y sistemática para poder analizarla y argumentar sobre ella por medio de la investigación confiable. La rigurosidad en la entrega de trabajos de calidad con pautas claras, un acompañamiento permanente.

Ante la pregunta ¿Qué lo motiva/motivaba de la clase para adquirir aprendizaje en el aula?, los estudiantes responden a motivaciones extrínsecas focalizadas en la docente y motivaciones intrínsecas. En cuanto a las motivaciones extrínsecas, el hecho de que la docente se preocupe por el proceso personal de cada estudiante es un punto de motivación, así como la confianza que transmite para mostrar los puntos de vista propios sin sentirse juzgados. La retroalimentación de la docente desde su experticia disciplinar es otro aspecto importante para los estudiantes. Intrínsecamente expresan que la propia motivación de acceder al conocimiento en cada clase para ser mejor profesional y persona y el reto de argumentar cada día con mejor sustentación teórica para atender a los pacientes de una manera integral.

Ante las oportunidades de mejora, los estudiantes proponen la realización de pruebas escritas, un acompañamiento más intenso en las rotaciones, un cuestionamiento permanente de sus actividades, así como hay otros estudiantes que refieren que no hay aspectos por mejorar. Y en cuanto a la actualización de la disciplina, plantean que en este aspecto la docente investigadora la promueve por medio de la investigación en literatura actualizada y basada en la evidencia, asistiendo a simposios y conferencias disciplinares y compartiendo experiencias profesionales propias.

Ante la pregunta ¿Cómo se describe usted como estudiante?, en su propia descripción, en cuanto a los aspectos positivos se perciben en general como personas interesadas en aprender, tener información veraz, creativas capaces de resolver problemas, receptivas a las sugerencias y con ganas de mejorar cada día. Como aspectos negativos, la falta de dedicación, la deficiencia en actitudes de liderazgo y participación en las actividades grupales, así como la falta de iniciativa para ahondar en los temas que así lo requieran.

Finalmente, al hablar sobre las dificultades en la realización del análisis patokinesiológico, se observa algo de temor ante la organización de la información, la jerarquización de las categorías de análisis APTA y la profundización de los análisis de cada una de ellas, hasta los cambios bioquímicos que la condición de salud específica genera en el cuerpo humano; al mismo tiempo confrontar la información de un paciente real, e integrar toda su información al contexto es otro aspecto que los reta.

El modelo de mejoramientos pedagógico universitario, es una herramienta que permite realizar una reflexión profunda basada en las acciones constitutivas de la práctica de enseñanza del docente donde se evidenciaron fortalezas desde el manejo y conocimiento del área disciplinar, así como una amplia trayectoria en el ámbito de docencia en práctica clínica que le permite ser recursiva al pretender generar comprensiones en los estudiantes; y como fortaleza adicional, el conocimiento del manejo institucional, tanto de la universidad en su fundamentación misional y manejo administrativo, como el hospital en sus dinámicas académicas, asistenciales y administrativas.



En cuanto a los aspectos a mejorar según el modelo de Castillo, M. se evidencia la necesidad de trabajar en planeaciones más organizadas, amplias, y coherentes que se enfoquen en las competencias requeridas por el curso, así como con objetivos de aprendizajes claros, que redunden en implementaciones de la práctica de enseñanza dirigidas a la utilización de estrategias pedagógicas como es el caso clínico, con un profundo conocimiento de éste y sus posibles dinámicas, así como las posibilidades de complementar los procesos de razonamiento clínico especialmente con el manejo de estrategias de aula que permitan al estudiante realizar análisis patokinesiológicos rigurosos y argumentados pero ante todo que les permitan realizar comprensiones profundas en su proceso académico, bajo una intervención docente adecuadamente sustentada en la teoría pedagógica por parte de la docente investigadora. En la evaluación la docente investigadora debe diversificar sus recursos o herramientas o instrumentos evaluativos, así como hacer un reconocimiento de momentos específicos de evaluación que sean coherentes con los objetivos y competencias plasmados en la planeación, de forma que sea una práctica de enseñanza cohesionada y productiva tanto como para el docente como para el estudiante en sus procesos analíticos y argumentativos.

Por medio de la Matriz de análisis de la evaluación de la práctica de enseñanza desde la heteroevaluación y la autoevaluación, (Ver Tabla 2), para el primer ciclo de reflexión, se obtienen los siguientes datos: referencia la tabla

*Tabla 2. Análisis Evaluación de la Práctica de Enseñanza – Primer Ciclo de Reflexión.*

	Heteroevaluación Institucional		Autoevaluación
	Semestre	Cuantitativa	Cualitativa
Primer Ciclo de Reflexión	2018-1	4,85	NA
			Me encuentro reflexionando y analizando las herramientas de planeación, implementación y evaluación institucionales que manejo desde mi práctica de enseñanza, Las respuestas de los estudiantes al cuestionario de reflexión me muestra que mis apreciaciones acerca de las deficiencias en el análisis patokinesiológico, van de la mano con las manifestadas con las reflexiones de los estudiantes,

*Nota:* Fuente propia. Matriz de análisis de la evaluación de la práctica de enseñanza desde la heteroevaluación y la autoevaluación - primer ciclo de reflexión.

Se observa una buena apreciación por parte de los estudiantes en general cuanto a la evaluación docente de forma cuantitativa, así como también la obtención de los resultados de los cuestionarios, denotan que tanto la percepción docente como la de los estudiantes sobre las dificultades en los procesos de análisis y argumentación en la realización de la patokinesiológica, son los mismos, por lo que el enfoque del proceso de transformación de la práctica de enseñanza de la docente investigadora hacia el favorecer el análisis y la argumentación en este aspecto impactará positivamente a los estudiantes en su proceso de aprendizaje, enfocado al razonamiento patokinesiológico.

Para confirmar la tesis basado en los productos académicos, específicamente en la carpeta académica, se trabajó una matriz de análisis de las notas de carpeta académica desde 2017-2 al 2019-2 (ver imagen 10) basada en la rúbrica de calificación institucional



para visualizar el proceso de evolución enfocado específicamente a la realización de la patokinesiología dentro de la carpeta académica, la cual equivale a 9 puntos dentro de un total de 50.

Imagen 10. Matriz de Análisis de las Notas de Carpeta Académica 2017-1 al 2019, Primer ciclo de reflexión. Fuente propia

Se observa que no hay una transformación positiva consistente en el cumplimiento de la competencia reflejada en la calificación cuantitativa y aunque se observan procesos de mejora hacia el final del semestre en la presentación de los últimos casos clínicos, no se mantienen.

### 6.2 Datos del segundo Ciclo de reflexión

La tabla 3 evidencia la sistematización de los datos obtenidos en el e segundo ciclo de reflexión determinados por categorías y subcategorías dentro de ellas la categoría emergente de comunicación:

Tabla 3. Tabla de Análisis de Datos del Segundo Ciclo de Reflexión.

Categoría	Subcategoría	Segundo Ciclo De Reflexión
<b>Planeación</b>	Planeación de la conceptualización	Modificación a la planeación institucional en el cronograma de actividades académicas de la práctica con un tema en común para cada semana de la revisión de tema, caso clínico y club de revista.
	Planeación de estrategias de aula	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se plantea dentro de la planeación la estrategia de caso clínico bajo criterios de Tecnológico del Monterrey.</li> <li>Se planea dentro de la inducción de una semana actividades contexto con relación a la carpeta académica, las categorías fisioterapéuticas y el análisis patokinesiológico.</li> </ul>
	Planeación de la Evaluación	Se complementan las evaluaciones programadas evaluación formal e informal de preconceptos de carpeta académica, categorías fisioterapéuticas y análisis patokinesiológico.
<b>Implementación</b>	Habilidades de análisis	Análisis patokinesiológicos con previa inducción sobre carpeta académica y preguntas orientadoras sugeridas para las hipótesis de las categorías APTA para visibilizar pensamiento en el estudiante.

<b>Evaluación</b>	Habilidades de Argumentación	Continuamos argumentando con parte del razonamiento científico con base en la fisiopatología dirigida a las categorías de análisis fisioterapéutico APTA que se trabajaron por medio de las preguntas orientadoras para su mayor comprensión como una actividad opcional en la práctica.
	Comunicación	Mediante a revisión de los videos de las actividades académicas, se observa que la comunicación no verbal y verbal con tendencia al sarcasmo de la docente investigadora inhiben el proceso de argumentación de los estudiantes.
	Evaluación de habilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de Formato de RASP (evaluación cualitativa formal no sumativa).</li> <li>• Aplicación de rúbrica de evaluación por competencias transversales y profesionales por corte académico, basada en competencias de egresados de fisioterapia en Colombia ASCOFI (formal sumativa).</li> <li>• Quices de suficiencia conceptual (formal sumativa).</li> <li>• Evaluación institucional de preconceptos de la práctica profesional (formal sumativa).</li> <li>• Rúbrica institucional de carpeta académica (formal sumativa).</li> <li>• Reconocimiento de la evaluación informal durante las retroalimentaciones.</li> </ul>
	Evaluación de la práctica de enseñanza	<p>Aplicación formato RASP. Evaluación docente institucional. Análisis de videos de las actividades académicas. Planteamiento del tercer ciclo de reflexión. Modulación de la comunicación verbal y no verbal al retroalimentar a los estudiantes.</p>

**Nota:** Fuente propia

En la sistematización de información, al igual que el primer ciclo de reflexión, por medio de la Matriz de análisis de la evaluación de la práctica de enseñanza desde la heteroevaluación y la autoevaluación para el segundo ciclo de reflexión, se obtienen los siguientes datos consignados en la tabla 4:

*Tabla 4. Análisis Evaluación de la práctica de enseñanza – Segundo ciclo de reflexión.*

	Heteroevaluación Institucional		Autoevaluación
	Semestre	Cuantitativa	Cualitativa
Segundo ciclo de Reflexión	2018-2	5	<p>NA</p> <p>Empiezo a generar cambios en la organización de la planeación que me perciben más sistemática para permitir la adquisición de conocimientos.</p> <p>Aplico estrategias de aula aprendidas en la maestría que favorecen procesos de análisis de categorías fisioterapéuticas las cuales a su vez permiten una facilidad en la realización del análisis patokinesiológico. Empiezo a percibir que en realidad la planeación y la aplicación de estrategias que visibilicen el pensamiento impactan en el proceso académico de los estudiantes.</p> <p>Durante el análisis de los videos de apoyo me doy cuenta de que mi comunicación no es asertiva por lo que inicio una modulación de ella.</p>

**Nota:** Matriz de análisis de la evaluación de la práctica de enseñanza desde la heteroevaluación y la autoevaluación - segundo ciclo de reflexión. Fuente propia.

Se observa una máxima calificación cuantitativa por parte de los estudiantes de la práctica de la mano con la transformación de la docente investigadora en cuanto a la

planeación y el establecimiento de trabajo de casos clínicos reales por semana, así como la aplicación de diferentes rutinas de pensamiento durante las actividades académicas.

Por medio de la realización de videos de apoyo, y con la ayuda de la clase de comunicación dentro de la maestría, surge una subcategoría emergente ya que se observa que la comunicación por parte de la docente investigadora en el momento de cuestionar a los estudiantes y retroalimentarlos es en un tono sarcástico, además de tener una comunicación no verbal “pasivo-agresiva” tal como lo determinó la coevaluación durante el análisis en la clase de la docente del módulo de comunicación, a pesar de que la percepción de la docente investigadora era totalmente contraria y se evidenció en el análisis de los videos, a los cuales se les realizó un seguimiento por medio de la Matriz de análisis de material audio visual, observándose en la docente investigadora aspectos como el tono de la voz, la comunicación no verbal, la intención de los cuestionamientos y así mismo la reacción de los estudiantes al cambio.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Categorías	Subcategorías	WIN_20180411	WIN_20180418	WIN_20180425	WIN_20180502	WIN_20180509	WIN_20180516	WIN_20180523	WIN_20180530	WIN_20180530
2	Planeación	Planeación de la conceptualización.	si	si	si	si	si	si	si	si	si
3		Planeación de estrategias de aula	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N
4		Planeación de la Evaluación	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	S
5	Implementación	Habilidades de análisis	No	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	N
6		Habilidades de Argumentación	No	No	No	Con deficiencias	Con deficiencias	Si	Si	Si	N
7		Comunicación	No	No	No	Con deficiencias	si	si	si	si	S
8	Evaluación	Evaluación de habilidades	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	si	si	Con defi
9		Evaluación de la práctica de enseñanza	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Doc

Imagen 11. Matriz de Análisis de Material Audio Visual Segundo Ciclo de reflexión. Fuente propia.

A	B	C	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1	Categorías	Subcategorías	WIN_20180822	WIN_20180829	WIN_20180905	WIN_20180912	WIN_20180919	WIN_20180926	WIN_20181003	WIN_20181010	WIN_20181017
2	Planeación	Planeación de la conceptualización.	si	si	si	si	si	si	si	si	si
3		Planeación de estrategias de aula	No	si	si	si	si	si	si	si	si
4		Planeación de la Evaluación	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
5	Implementación	Habilidades de análisis	No	No	No	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Si
6		Habilidades de Argumentación	No	No	No	No	Con deficiencias	No	Con deficiencias	Con deficiencias	Si
7		Comunicación	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Evaluación	Evaluación de habilidades	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9		Evaluación de la práctica de enseñanza	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente

Imagen 12. Matriz de Análisis de Material Audio Visual Segundo Ciclo de Reflexión-2. Fuente propia.

Se observa una mejoría consistente en la observación de la comunicación en los videos de apoyo entre el semestre 2017-2 y 2018-1, (ver imagen 13) gracias al trabajo de autorregulación docente y al seguimiento por medio del registro audiovisual. De la misma matriz se puede observar que en las otras dos subcategorías de habilidades de análisis y argumentación, aún se observan deficiencias en las presentaciones orales, aunque ya se evidencian cambios hacia la mejora en las carpetas académicas, hay que

seguir trabajando en el proceso de evidenciar el pensamiento en los estudiantes, ya que aún les cuesta argumentar.

	A	B	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM
1	PERIODO 2018-2															
12	La interpretación de los hallazgos de los test y medidas es coherente	2	1,8	1,5	2,0	1,8	2,0	2,0	2,0	2,0	1,6	1,8	2,0	2,0	1,7	2,0
13	Relaciona asertivamente los test y medidas con las categorías de movimiento	1	1,0	0,5	0,5	0,7	0,8	0,8	0,9	0,7	0,9	0,9	1,0	0,8	1,0	0,8
14	Identifica deficiencias, limitaciones, restricciones, habilidades, y factores contextuales en el cuadro de evaluación	2,5	2,5	2,0	1,5	2,4	1,8	2,1	2,5	2,0	1,8	2,5	2,3	2,5	2,0	2,0
15	Realiza el análisis kinesiológico correctamente	9	8,0	6,0	7,0	6,0	7,0	8,0	7,0	6,0	8,0	8,5	8,0	8,0	9,0	7,0
16	Realiza la clasificación y codificación funcional (CIF) asertivamente	2,5	2,3	2,0	2,0	1,5	2,4	1,8	2,1	2,5	2,0	1,8	2,5	2,3	2,5	2,0
	Tiene en cuenta las recomendaciones															

Imagen 13. matriz de análisis de las notas de carpeta académica 2017-1 al 2019-2 Segundo Ciclo De Reflexión. Fuente propia

### 6.3 Datos del Tercer Ciclo de Reflexión

La Tabla 5 da cuenta de la sistematización de los datos obtenidos en el tercer ciclo de reflexión distribuidos por categorías y subcategorías de análisis:

Tabla 5. Tabla de Análisis de Datos del Tercer Ciclo de Reflexión.

Categoría	Subcategoría	Tercer Ciclo De Reflexión
<b>Planeación</b>	Planeación de la conceptualización.	Diseño de una planeación semestral y una planeación semanal por parte de la docente investigadora con elementos de fecha, hora, tema, metodología y evaluación manteniendo un tema en común cada semana, iniciando con retroalimentación de presaberes conceptuales y aplicabilidad en caso clínico hipotético.
	Planeación de estrategias de aula	Se genera la planeación general semestral. Planeación de trabajo en semana de inducción, contemplando semana de aplicación de caso clínico hipotético con establecimiento de metodologías y objetivos. Planeación de rutinas de pensamiento para la generación de hipótesis patokinesiológicas (¿Qué?, ¿Cómo?, Por qué?) y preguntas orientadoras para la comprensión de las categorías de análisis fisioterapéutico.
	Planeación de la Evaluación	Sin cambios en la planeación de la evaluación
<b>Implementación</b>	Habilidades de análisis	Análisis patokinesiológicos con previa inducción sobre carpeta académica, así como rutina de pensamiento ¿Qué?, ¿Cómo? y Por qué? para respaldar las hipótesis en patokinesiolología y darles organización para visibilizar el pensamiento a los estudiantes.
	Habilidades de Argumentación	Se establecen el trabajo de cuadernillos de preguntas orientadoras con trabajo colaborativo que les permite comprender el fin de las categorías de análisis y su función dentro del análisis patokinesiológico.

	Comunicación	La docente investigadora trabaja en la modulación de su comunicación frente a los estudiantes, que se evidencia en los videos de las actividades académicas donde las preguntas, afirmaciones y reflexiones son más neutrales y menos agresivas frente a los estudiantes, lo que permite evidenciar en ellos mayor fluidez y tranquilidad en el momento de las argumentaciones orales principalmente.
<b>Evaluación</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de Formato de RASP (evaluación cualitativa formal no sumativa).</li> <li>• Aplicación de rúbrica de evaluación por competencias transversales y profesionales por corte académico, basada en competencias de egresados de fisioterapia en Colombia ASCOFI (formal sumativa).</li> </ul>
	Evaluación de habilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quices de suficiencia conceptual (formal sumativa).</li> <li>• Evaluación institucional de preconceptos de la práctica profesional (formal sumativa)</li> <li>• Rúbrica institucional de carpeta académica (formal sumativa).</li> <li>• Reconocimiento de la evaluación informal durante las retroalimentaciones.</li> </ul>
	Evaluación de la práctica de enseñanza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RASP.</li> <li>• Evaluación docente institucional.</li> <li>• Análisis de videos de las actividades académicas.</li> <li>• Planteamiento del cuarto ciclo de reflexión.</li> </ul>

*Nota: Fuente propia*

De la misma forma que el primer y segundo ciclo de reflexión, en la sistematización de información, por medio de la Matriz de análisis de la evaluación de la práctica de enseñanza desde la heteroevaluación y la autoevaluación para el tercer ciclo de reflexión, se obtienen los siguientes datos:

	Semestre	Heteroevaluación Institucional		Autoevaluación
		Cuantitativa	Cualitativa	Cualitativa
Tercer ciclo de Reflexión	2019-1	4,56	<p>&gt;La docente siempre está disponible a las dudas que manifestamos y utiliza estrategias didácticas para nuestro proceso académico las cuales han sido de mucha ayuda para nuestra formación académica.</p> <p>&gt;la profesora demuestra gran conocimiento de los temas además disposición a escuchar y un gran sentido humano que la caracteriza</p> <p>&gt;Excelente docente, está dispuesta a recibir las inquietudes de los estudiantes, colaborará con las necesidades de los estudiantes</p>	<p>Veo que son importante las planeaciones semestrales, pero también las planeaciones por semanas incluyendo las inducciones del primer corte, ahora poseo diferentes estrategias didácticas con fines específicos a la argumentación y el análisis con las rutinas de pensamiento que les permite a los estudiantes argumentar de una forma más organizada, mi comunicación es menos agresiva y sarcástica de tal forma que se observa mayor intención de participación y opinión en los momentos académicos. Me perciben respetuosa y yo me siento más tranquila.</p>

- >Es buena docente didáctica
- >me gusto la práctica a su lado aprendí y crecí como profesional y persona.
- >Muy buena docente.

Tabla 6. Análisis Evaluación de la Práctica de Enseñanza – Tercer Ciclo de Reflexión.

**Nota:** Matriz de análisis de la evaluación de la práctica de enseñanza desde la heteroevaluación y la autoevaluación - tercer ciclo de reflexión. Fuente propia.

Los cambios en la planeación, la utilización de estrategias de aula acordes con las necesidades de los estudiantes y las competencias del curso, como son las preguntas orientadoras y las rutinas de pensamiento para generar hipótesis han causado un impacto positivo en el proceso de los estudiantes que han aceptado realizarlas de forma voluntaria, por lo que para el próximo ciclo se planteará realizar la aplicación de dichas estrategias de forma obligatoria por medio de cartillas de categorías APTA. En el transcurso de este semestre se aplicó la estrategia también con curso teórico práctico que me fue asignado con una mayor cantidad de estudiantes y el impacto fue positivo, al principio les costó un poco, pero al asumir la dinámica de la aplicación de las rutinas de pensamiento propuestas y ellos mismos evidenciar el impacto de dichas actividades a su favor, las fueron incluyendo dentro de su proceso de aprendizaje.

En el análisis de los videos (Imagen 14) de apoyo versus la calificación de la rúbrica de carpeta académica, se observa mayor equivalencia entre los análisis que realizan en la patokinesiología escrita de dicha carpeta y la argumentada durante las presentaciones semanales de los casos clínicos, la evolución a través del semestre 2019-1 es consistente hacia la valoración positiva, así mismo se observa que van apropiando las habilidades ya no hacia el final del semestre, si no en el transcurso del segundo corte semestral (Ver imagen 15).

A	B	C	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK
1	Categorías	Subcategorías	WIN_20190220	WIN_20190221	WIN_20190306	WIN_20190313	WIN_20190320	WIN_20190403	WIN_20190410	WIN_20190417	WIN_20190424	WIN_20190501	WIN_20190508	WIN_20190515	WIN_20190522
2	Planeación	Planeación de la conceptualización.	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
3		Planeación de estrategias de aula	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
4		Planeación de la Evaluación	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
5	Implementación	Habilidades de análisis	No	No	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6		Habilidades de Argumentación	No	No	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Con deficiencias	Si	Si	Si	Si	Si	Si
7		Comunicación	Con deficiencias	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
8	Evaluación	Evaluación de habilidades	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9		Evaluación de la práctica de enseñanza	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente

Imagen 14. Matriz de análisis de material audio visual 2019-1 Tercer Ciclo de Reflexión. Fuente propia.



		PERIODO 2019-1												
12	La interpretación de los hallazgos de los test y medidas es coherente	2	2,0	1,8	1,8	2,0	2,0	2,0	1,7	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0
13	Relaciona asertivamente los test y medidas con las categorías de movimiento	1	0,8	0,7	0,5	0,8	0,9	0,9	0,8	0,9	0,7	1,0	1,0	1,0
14	Identifica deficiencias, limitaciones, restricciones, habilidades, y factores contextuales en el cuadro de evaluación	2,5	2,0	1,5	2,4	1,8	2,1	2,5	2,0	1,8	2,5	2,3	2,5	2,0
15	Realiza el análisis kinesiopatológico correctamente	9	7,0	6,0	6,0	7,0	6,0	8,0	8,0	8,0	8,5	8,5	9,0	9,0
16	Realiza la clasificación y codificación funcional (CIF) asertivamente	2,5	2,0	1,8	1,8	1,8	2,1	2,5	2,0	2,0	2,5	2,3	2,3	2,3

Imagen 15.matriz de análisis de las notas de carpeta académica 2017-1 al 2019-2 Tercer Ciclo de Reflexión. Fuente propia.

### 6.4 Datos del cuarto Ciclo de reflexión

Finalmente, y de la misma manera que los ciclos previos, la tabla 7 establece los datos obtenidos por categorías y subcategorías para el cuarto ciclo de reflexión:

Tabla 7. Tabla de Análisis de Datos del Cuarto Ciclo de Reflexión.

Categoría	Subcategoría	Cuarto Ciclo De Reflexión
<b>Planeación</b>	Planeación de la conceptualización.	Se complementa la planeación semanal con el aporte a las competencias planteadas para la práctica cognoscitiva y transversales. Se planean en la semana de inducción la generación de las cartillas de análisis de categorías fisioterapéuticas no opcional, si no como requisito de la práctica por medio de trabajo colaborativo en la generación de las preguntas orientadoras pertinentes.
	Planeación de estrategias de aula	Planeación de rutina de pensamiento para generar mapas conceptuales GCCE que permitan estructurar un análisis patokinesiológico que evidencie el pensamiento de los estudiantes.
	Planeación de la Evaluación	Se planean evaluaciones por medio de rúbricas para presentación oral y mapa conceptual del análisis patokinesiológico.
<b>Implementación</b>	Habilidades de análisis	Al observarse dificultad en el planteamiento del mapa conceptual bajo el cual se presenta el análisis patokinesiológico, se trabaja la rutina de pensamiento GCCE para sistematizar la información que han logrado establecer en el proceso académico para sus casos clínicos reales.
	Habilidades de Argumentación	Durante las presentaciones de caso clínico real, Se observa una argumentación de la patokinesiológica que logra fundamentarse en la fisiopatología para explicar el impacto sobre las categorías de análisis APTA.
	Comunicación	Se continúa haciendo un seguimiento por medio de los videos de las actividades académicas donde se evidencia que se han mantenido las buenas prácticas en la comunicación bidireccional.

<b>Evaluación</b>		Aplicación de Formato de RASP (evaluación cualitativa formal no sumativa). Aplicación de rúbrica de evaluación por competencias transversales y profesionales por corte académico basada en competencias de egresados de fisioterapia en Colombia ASCOFI (formal sumativa). Quices de suficiencia conceptual (formal sumativa). Evaluación institucional de preconceptos de la práctica profesional (formal sumativa). Rúbrica institucional de carpeta académica (formal sumativa). Reconocimiento de la evaluación informal durante las retroalimentaciones. Rubrica de Mapa conceptual de análisis patokinesiológico. Rúbrica de presentación oral de caso clínico. Retroalimentación de actividad de preguntas orientadoras.
Evaluación de habilidades	de	
Evaluación de la práctica de enseñanza	de la de	Aplicación del formato RASP. Evaluación docente institucional. Análisis de videos de las actividades académicas. Tener como rutina la reflexión y mejora de la práctica de enseñanza

**Nota:** Fuente Propia

En la planeación se realizaron cambios relacionados con el aprendizaje de la última clase relacionada con la *lesson study* ya que se observó que dicho planteamiento se ajustaba a la subdivisión por lecciones, en específico se plantearon dentro de la organización semestral, unas programaciones de temas específicos por semana que han sido la conclusión de las necesidades de la transformación de la planeación general como son: una planeación de la semana de inducción institucional del trabajo sobre las preguntas orientadoras para favorecer las hipótesis de las categorías APTA dentro de la patokinesiológica en la semana dos de práctica, otra planeación de caso clínico hipotético en la semana tres de práctica y finalmente las *lesson study* semanales por caso clínico real en las siguientes doce semanas. (Tablas 8, 9 y 10)

Tabla 8. Lesson Study 1

Preguntas Orientadoras			
<b>Objetivo:</b>	Comprensión del propósito de las categorías fisioterapéuticas		
<b>Movimientos De</b>	Preguntar y hacer preguntas.		
<b>Pensamiento:</b>	Tener en cuenta los diferentes puntos de vista.		
Actividad	Propósito	Evidencia	Evaluación
El Estudiante trae ficha bibliográfica con el concepto de cada una de las 26 categorías fisioterapéuticas.	Apropiación conceptual de las categorías.	Fichas o cuadernillos realizados por los estudiantes	Informal
Se construyen como trabajo colaborativo las preguntas orientadoras de cada una de las categorías	Comprensión y aplicabilidad de las categorías fisioterapéuticas	Fichas o cuadernillos con las preguntas orientadoras respaldo de los conceptos.	Informal y a puesta en común.
Solución de dudas en grupo	Que el estudiante se cuestione a el mismo y a los	video	Informal

Aplicación sobre casos clínicos	demás para encontrar opciones de forma colaborativa. Facilitar la generación de hipótesis en el análisis de la alteración del movimiento (patokinesiología)	Hipótesis en la argumentación de la patokinesiología.	Rúbrica de evaluación.
---------------------------------	--	---	------------------------

**Nota:** Planeación lesson study: generación de preguntas orientadoras de las categorías de análisis APTA. Fuente propia.

Tabla 9. Lesson Study 2

<b>Caso Clínico Hipotético</b>			
<b>Objetivo:</b>	Brindar el contexto inicial simulado que les permita a los estudiantes sistematizar y organizar los conceptos de patokinesiología para poder analizar la alteración del movimiento del caso clínico.		
<b>Movimientos</b>	<b>De</b>		
<b>Pensamiento:</b>	Observar de cerca y describir que hay ahí. Construir explicaciones e interpretaciones. Razonar con evidencia Establecer conexiones Tener en cuenta los diferentes puntos de vista. Captar lo esencial y llegar a conclusiones. Preguntar y hacer preguntas. Descubrir la complejidad e ir más allá de la superficie.		
<b>Actividad</b>	<b>Propósito</b>	<b>Evidencia</b>	<b>Evaluación</b>
Generan una contextualización de la condición de salud del paciente hipotético.	Contextualización de los conceptos relacionados con la condición de salud.	Power Point	Retroalimentación informal
Se Trabaja en las preguntas orientadoras de las categorías de analisis fisioterapéutico APTA	Generar una comprensión clara de la conceptualización de las categorías fisioterapéuticas y su aplicación dentro de la generación de hipótesis.	Cartillas de categorías APTA	Realización de hipótesis, retroalimentación informal.
Clasifican las categorías fisioterapéuticas afectadas.	Permitir que los estudiantes determinen las deficiencias de la condición de salud del paciente desde su funcionalidad determinando categorías prioritarias desde la rutina de pensamiento ¿Qué? ¿Por qué? ¿como? (Analizan).	Carpeta Académica y presentación.	Rúbricas, carpeta académica y mapa conceptual.
Toman la conceptualización y lo conectan con las categorías y las hipótesis.	Argumentar la alteración del movimiento. Explicación sobre la rutina de pensamiento GCCE	Carpeta Académica y presentación.	Rúbricas, carpeta académica y mapa conceptual.
Elabora la hipótesis dentro del mapa conceptual	Explicar y sustentar (análisis y argumentación) de la patokinesiología.	Mapa conceptual y Power Point.	Rúbrica y carpeta académica.

**Nota:** Planeación Lesson Study: Caso Clínico hipotético. Fuente Propia.

Tabla 10. Lesson Study 3-14

Caso Clínico Real			
<b>Objetivo:</b>	Sistematizar y organizar los conceptos de patokinesiología para poder analizar la alteración del movimiento del caso clínico		
<b>Movimientos De Pensamiento:</b>	Observar de cerca y describir que hay ahí. Construir explicaciones e interpretaciones. Razonar con evidencia Establecer conexiones Tener en cuenta los diferentes puntos de vista. Captar lo esencial y llegar a conclusiones. Preguntar y hacer preguntas. Descubrir la complejidad e ir más allá de la superficie.		
Actividad	Propósito	Evidencia	Evaluación
Generan una contextualización de la condición de salud del paciente.	Contextualización de los conceptos	Power Point	Retroalimentación informal
Clasifican las categorías fisioterapéuticas afectadas.	Permitir que los estudiantes determinen las deficiencias de la condición de salud del paciente desde su funcionalidad (Analizan).	Carpeta Académica y presentación.	Rúbricas, carpeta académica y mapa conceptual.
Toman la conceptualización y lo conectan con las categorías y las hipótesis.	Argumentar la alteración del movimiento.	Carpeta Académica y presentación.	Rúbricas, carpeta académica y mapa conceptual.
Elabora la hipótesis dentro del mapa conceptual	Explicar y sustentar (análisis y argumentación) de la patokinesiología.	Mapa conceptual y Power Point.	Rúbrica y carpeta académica.

**Nota:** Planeación lesson study: Caso clínico real por semanas 3 a la 14 dentro de la planeación. Fuente Propia.

Al evaluar la actividad de la semana trabajando para la comprensión y aplicación de las preguntas orientadoras dentro de las hipótesis de la patokinesiología, se obtuvieron los siguientes datos en la tabla 11:

Tabla 11. Tabla de Análisis de Datos de Retroalimentación de Aplicación de Preguntas Orientadoras.

Observaciones	Estudiante	Estudiante 2	Estudiante 3	Estudiante 4	Estudiante 5	Estudiante 6
	1					

Positivas	Se identifican más fácil cada una de las categorías APTA.	Es más fácil entender la categoría.	Facilita el proceso de comprensión del significado de cada categoría.	Podemos desglosar en todo el término de la categoría.	Retomar el ejercicio de categorías.	Tener claro el significado y/o descripción de cada categoría.
	Sirve para crear una hipótesis más clara del por qué está afectado el paciente.	Analiza de forma adecuada la categoría.	Aporta el significado de cada componente o cada concepto que forma la definición de cada palabra.	Nos ayuda a redactar mejor la definición de cada categoría y la función de ella.	Analizar concretar funcionamiento y aplicación de la categoría,	Ayuda a tener más clara la patokine y así poder enlazar cada una de las categorías desde lo micro hasta lo macro.
	Realizarlo en grupo nos da más puntos de vista.	Son preguntas en términos que son más fáciles de responder	Profundiza el proceso de análisis, llevando a comprender, explicar y memorizar por un lapso de tiempo corto.	Nos ayuda a correlacionar la categoría con la Patokinesis de cada categoría.	Actividad grupal permite tener referentes puntos de vista para lograr un mejor resultado.	Agilidad para analizar e intervenir.
		Queda mucho más clara en la forma que consiste una categoría.	Responde a las necesidades de aprendizaje y lo facilita.		Ayuda en la realización de la carpeta académica.	
Negativas	Si se realiza solo sin una comparación no existe la posibilidad de formular mal la pregunta.	AL principio es un poco enredado poder redactar la pregunta.	Cuando no se tiene el significado o definición clara es posible entenderla diferente	Se pueden extender las preguntas que debemos responder en cada categoría.	Dificulta algunas de las categorías.	Demora las primeras preguntas, pero cuando se entiende es más rápido

**Nota:** Análisis de Lección de clase preguntas orientadoras. Fuente propia.

En general la percepción de la actividad fue muy buena, y dadas las opiniones sobre la preferencia de realizar esta actividad completa bajo trabajo colaborativo, fue programada posteriormente una sesión para concluir la realización de una cartilla por cada estudiante con el material trabajado.

Finalmente, en el cuarto ciclo de reflexión, la sistematización de información, por medio de la Matriz de análisis de la evaluación de la práctica de enseñanza desde la heteroevaluación y la autoevaluación arrojó los siguientes datos: ver tabla 12

*Tabla 12. Análisis Evaluación de la Práctica de Enseñanza – Cuarto Ciclo de Reflexión.*

	Heteroevaluación Institucional		Autoevaluación
	Semestre	Cuantitativa	Cualitativa
<b>Cuarto Ciclo de Reflexión</b>	2019-2	En el momento de la entrega del trabajo aún no se había entregado los resultados de la evaluación docente.	NA
			Se convierte en rutina el reflexionar de forma permanente en la mejora de la planeación y la aplicación de estrategias de aula que apoyen los procesos de los estudiantes reconociendo la individualidad en su aprendizaje, tener una evaluación más organizada y variada permite tener datos que

generen una valoración mas objetiva, así como que les permite evidenciar a los estudiantes sus aspectos a fortalecer en los diferentes ámbitos dirigido a sus competencias.

**Nota:** Matriz de análisis de la evaluación de la práctica de enseñanza desde la heteroevaluación y la autoevaluación - cuarto ciclo de reflexión. Fuente propia.

A pesar de que no se ha obtenido la calificación cuantitativa, la apreciación de los estudiantes siempre ha sido positiva, además se evidencia aplicación de las estrategias y actividades de aula en sus entregas de carpeta académica y la socialización oral del caso clínico, demostrándose una apropiación de la realización de forma analítica y argumentativa de la patokinesiología al finalizar el primer corte del semestre, y es congruente con la sustentación oral, obviamente hay que tener en cuenta la individualidad de cada estudiante y aunque algunos se les facilita más la argumentación oral que a otros, pero la evolución positiva en general es evidente como lo muestran las siguientes imágenes de las matrices es su aparte relacionado con el cuarto ciclo de reflexión matrices Ver imágenes 16 y 17:

A	B	C	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV
1	Categorías	Subcategorías	WIN_20190814	WIN_20190821	WIN_20190828	WIN_20190904	WIN_20190911	WIN_20190918	WIN_20191009	WIN_20191016	WIN_20191023	WIN_20191024
2	Planeación	Planeación de la conceptualización.	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
3		Planeación de estrategias de aula	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
4		Planeación de la Evaluación	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
5	Implementación	Habilidades de análisis	No	Con deficiencia	Con deficiencia	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6		Habilidades de Argumentación	No	No	Con deficiencia	Con deficiencia	Si	Si	Si	Si	Si	Si
7		Comunicación	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Evaluación	Evaluación de habilidades	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9		Evaluación de la práctica de enseñanza	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente	Evaluación docente

Imagen 16. Matriz de análisis de material audio visual 2019-2. Fuente propia

A	B	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG	BH	BI	BJ
1		PERIODO 2019-2											
12	La interpretación de los hallazgos de los test y medidas es coherente	2	2,0	1,8	1,8	2,0	2,0	2,0	1,9	2,0	1,9	2,0	
13	Relaciona asertivamente los test y medidas con las categorías de movimiento	1	0,9	0,7	0,9	0,8	0,9	0,8	0,9	1,0	1,0	0,9	
14	Identifica deficiencias, limitaciones, restricciones, habilidades, y factores contextuales en el cuadro de evaluación	2,5	1,8	1,5	2,4	1,8	2,1	2,3	2,4	2,5	2,5	2,5	
15	Realiza el análisis kinesiopatológico correctamente	9	5,0	4,0	6,0	7,0	7,0	7,0	8,0	8,0	9,0	9,0	
16	Realiza la clasificación y codificación funcional (CIF) asertivamente	2,5	2,0	2,0	2,4	2,5	2,1	2,3	2,0	2,5	2,5	2,4	
	Tiene en cuenta las recomendaciones												

Imagen 17. Matriz de análisis de las notas de carpeta académica 2017-1 al 2019-2. Cuarto ciclo de reflexión. Fuente propia.



Con el fin de generar mayor reflexión sobre el proceso académico y además una valoración hetero evaluativa, se aplicaron rúbricas tanto para la presentación oral del análisis patokinesiológico como para la realización del mapa conceptual de la patokinesiológica (Anexo K y L) y donde se analizaron los datos obtenidos en la tabla 13 y 14:

Tabla 13. Tabla de Análisis de Rúbrica de Evaluación de Presentación Oral de la Patokinesiológica.

	ALCANCE					NN. Sabogal		NN.Rodriguez Castillo			NN.Rodriguez Huertas			NN.Torres		NN. Rojas
		Inicial	En desarrollo	Avanzado	Excelente	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 3	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 1	
	CRITERIO DE Puntuación	2.0	3.0	4.0	5.0											
1	Evidencia claridad en el contexto del caso clínico.	No se evidencia claridad en el contexto del caso clínico.	Tiene poca claridad en el contexto del caso clínico.	Evidencia claridad parcial del contexto del caso clínico.	Tiene completamente claro el contexto del caso clínico.	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	
2	Muestra un orden lógico en la presentación del análisis.	No hay un orden claro en la presentación.	Algunas de las partes del análisis están organizadas.	La mayoría del análisis presenta un orden lógico.	Hay un completo orden lógico en la presentación del análisis.	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	
3	Tiene claros los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	No tiene claro los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	Presenta claridad en algunos de los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	Presenta claridad en la mayoría de los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	Hay total claridad de los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	
4	Tiene claros los principios de las categorías de Análisis APTA y los argumenta.	No tiene claro los principios de las categorías de Análisis APTA ni tampoco los argumenta.	Se observa alguna claridad en los principios de las categorías de Análisis APTA y una vaga argumentación de ellas.	Hay una claridad suficiente de los principios de las categorías de Análisis APTA y una adecuada argumentación de ellos.	Tiene totalmente claro los principios de las categorías de Análisis APTA y una completa argumentación de ellas.	5	3	4	3	5	4	5	4	5	4	
5	Realiza un análisis patokinesiológico de forma fluida y ordenada.	No realiza el análisis patokinesiológico de forma fluida ni ordenada.	Realiza parcialmente el análisis patokinesiológico, falta fluidez y orden.	Presenta suficiencia en la realización del análisis patokinesiológico o de hay que mejorar la fluidez y la organización.	Realiza el análisis patokinesiológico de forma fluida y ordenada en su totalidad.	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	
6	El mapa conceptual es una guía para la realización de la presentación y no una herramienta de lectura.	Utiliza el mapa conceptual como herramienta de lectura de forma permanente.	Utiliza el mapa conceptual como herramienta de lectura de forma intermitentemente.	Utiliza el mapa conceptual como herramienta de lectura de forma ocasionalmente.	El mapa conceptual es una guía para la argumentación de la realización de la presentación.	3	3	5	3	5	5	5	4	4	5	
7	Responde asertivamente a las preguntas formuladas por el auditorio.	No da respuesta a las preguntas formuladas por el auditorio.	No responde adecuadamente a las preguntas formuladas por el auditorio.	Responde parcialmente a las preguntas formuladas por el auditorio.	Responde de forma concreta, analítica y argumentada a las preguntas del auditorio.	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	

Nota: Matriz de análisis de datos de evaluación de rúbrica de presentación oral del análisis patokinesiológico. Fuente propia.

Se observa en esta valoración que aún se perciben los estudiantes con algunas deficiencias desde el análisis de las categorías, así como la fluidez de la argumentación en la presentación oral del análisis patokinesiológico dentro de nivel avanzado y excelente.

En cuanto a la realización y estructura de la presentación del mapa conceptual, después de realizar el análisis de las evaluaciones se obtiene los resultados presentados en la tabla 14:

Tabla 14. Tabla de Análisis de Rúbrica de Evaluación de Mapa Conceptual.

Criterio de Puntuación	ALCANCE				NN. Sabogal		NN. Rodríguez Castillo		NN. Rodríguez Huertas			NN. Torres		NN. Rojas	
	Inicial	En desarrollo	Avanzado	Excelente	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 3	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 1	
	2.0	3.0	4.0	5.0											
1	Genera relevancia del contexto del paciente, los conceptos fisiopatológicos y el contenido global del tema.	Muy pocos datos de contexto del paciente y conceptos fisiopatológicos son relevantes	Buena parte de los datos de contexto del paciente y conceptos fisiopatológicos son relevantes	Gran parte de los datos de contexto del paciente y conceptos fisiopatológicos son relevantes	Todos o casi todos los datos de contexto del paciente y conceptos fisiopatológicos son relevantes	4	5	5	5	3	2	2	3	4	5
2	Generación de una idea con cada par de conceptos y su conector.	Con ningún o casi ningún par de conceptos puede generarse una idea. No propone conectores.	Con varios pares de conceptos pueden generarse ideas. Propone conectores aleatoriamente.	Con buen número de pares de conceptos se puede generar ideas concretas. En la mayoría de las ideas se observan conectores.	Con todos o casi todos los pares de conceptos se puede generar ideas coherentes con conectores apropiados en ellas.	3	5	4	5	4	3	3	4	4	5
3	El estudiante es capaz de diferenciar las ideas principales de las secundarias.	El estudiante no es capaz de diferenciar las ideas principales de las secundarias.	El estudiante diferencia algunas las ideas principales de las secundarias.	El estudiante es capaz de diferenciar la mayoría de las ideas principales de las secundarias.	El estudiante es capaz de diferenciar las ideas principales de las secundarias en su totalidad.	3	4	4	5	5	4	5	4	5	5
4	Es visible la correlación de las categorías de Análisis APTA.	No se observa correlación entre las categorías de análisis APTA.	Relaciona algunas categorías de análisis APTA.	Correlaciona la mayoría de las categorías de análisis APTA.	Todas las Categorías se encuentran correlacionadas.	3	5	3	5	5	5	5	4	4	4
5	Presenta hipótesis que correlacionen el principio de las categorías APTA con la fisiopatología.	No hay relación del principio de las categorías APTA con la fisiopatología en las hipótesis.	Hay alguna relación del principio de las categorías APTA con la fisiopatología en las hipótesis.	Hay casi total relación del principio de las categorías APTA con la fisiopatología en las hipótesis.	Todas las hipótesis presentan una clara relación entre los principios de las categorías APTA con la fisiopatología	3	4	4	4	5	5	5	4	5	4
6	Las hipótesis responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	Las hipótesis no responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	Algunas de las hipótesis responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	La mayoría de las hipótesis responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? Dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	Todas las hipótesis responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? Dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	3	3	4	4	5	5	4	5	5	5
7	Se evidencia por medio del mapa conceptual la comprensión del análisis patokinesiológico del caso.	No se evidencia por medio del mapa conceptual la comprensión del análisis patokinesiológico del caso.	Se evidencian por medio del mapa conceptual, algunas comprensiones del análisis patokinesiológico del caso.	La comprensión del análisis patokinesiológico o de evidencia en gran parte del mapa conceptual.	Es clara la comprensión del análisis patokinesiológico por medio del mapa conceptual.	3	4	3	4	5	5	5	4	5	5

**Nota:** Matriz de análisis de datos de evaluación de rúbrica de mapa conceptual de análisis patokinesiológico. Fuente propia.

Ante la evaluación de los mapas conceptuales se observan deficiencias más marcadas en la organización y priorización de los datos y la conexión de las categorías con niveles de aprendizaje que van de avanzado a excelente de manera que se evidencia que dicha organización favorece los procesos de análisis y por ende facilita las argumentaciones en el establecimiento de hipótesis.

En conclusión, al realizar una comparación del recorrido de la docente investigadora por los cuatro ciclos de reflexión, se observan cambios contundentes en su transformación de la práctica de enseñanza, de su planeación, la implementación y la evaluación contemplado las subcategorías, haciendo de un proceso complementario de evolución en la docencia e impactando positivamente en los estudiantes tal como los demuestran los diferentes registros de datos en los diferentes ámbitos de la práctica docente. Así como se puede evidenciar en la tabla comparativa de los ciclos de reflexión (Ver Anexo P) Consolidado de análisis evaluación de la práctica de enseñanza por ciclos de reflexión.

## **7. COMPRESIONES Y APORTES AL CONOCIMIENTO PEDAGÓGICO.**

El transcurso de estos dos años y medio de la maestría generaron cambios tanto en lo personal como en lo profesional en la docente investigadora. Iniciar un proceso académico pretendiendo limitar el conocimiento en la validación de un instrumento como lo es la carpeta académica para el razonamiento clínico en fisioterapia y encontrar en cada clase que la respuesta no estaba en una sola herramienta si no en las prácticas de aula que el docente aplica, ha sido todo un proceso de aprendizaje. No es fácil aceptar al inicio que el cambio está en el mismo docente, pero con cada módulo superado, la idea de que la transformación de la práctica de enseñanza se hacía más palpable, cada uno de los módulos se convirtió en la pieza clave que formó el todo y que le dio más sentido al que hacer docente, el sentido que en este momento permite reflexionar cada día sobre la forma de mejorar permanentemente y el anhelo de poder compartir lo aprendido con compañeros docentes disciplinares y estudiantes tanto de la propia institución como de otras, los cuales requieran fortalecer habilidades de análisis y argumentación, así como lo requerían los estudiantes propios de la asignatura práctica profesional 1 y la misma docente investigadora.

Teniendo en cuenta la organización de las estrategias de aula que se fueron aplicando con los estudiantes alrededor del trabajo del análisis patokinesiológico y los diferentes datos obtenidos en los ciclos de reflexión, se propone como aporte al conocimiento pedagógico el establecimiento de un modelo de estrategias de aula organizado desde la planeación, implementando preguntas orientadoras y rutinas de pensamiento que permitan a los estudiantes de fisioterapia generar análisis patokinesiológicos sustentados, coherentes y argumentados como resultado de la visibilización de su pensamiento.

El modelo propuesto se ha aplicado completo desde finales del semestre 2019-1 y en el semestre 2019-2 no solo en el espacio académico de la práctica profesional I, si no en el curso de Intervención II, dos salas de aprendizaje de programa de apoyo al estudiante PAE, así como en la Práctica FUMDIR PM con el docente par y los estudiantes de la jornada de la tarde de la Corporación Universitaria Iberoamericana y la docente y los estudiantes de la jornada de la mañana de la práctica de la Universidad Manuela Beltrán, con una gran acogida por parte de los participantes.

El modelo hace parte de la estrategia pedagógica de caso clínico, la cual se aborda en la Corporación Universitaria Iberoamericana con los datos que arroja de la carpeta académica tanto para manejo de casos clínicos hipotéticos como reales, la cual en su aparte de análisis patokinesiológico presentaba una de las grandes dificultades para los estudiantes ya que dada su complejidad tenían conflictos en su realización y planteamiento en el mapa conceptual, y su argumentación en las presentaciones orales, lo cual es esencial para la toma de decisiones al plantear intervención profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior la docente investigadora propone el “Modelo de aula para el desarrollo del análisis patokinesiológico en Fisioterapia” el cual se propone como se plantea en la imagen 18:



Imagen 18. Modelo de aula para el desarrollo del análisis patokinesiológico en fisioterapia.

Basándonos en el principio de que el movimiento corporal humano es el objeto de estudio de la Fisioterapia, su alteración en las diferentes condiciones de salud de las personas es una labor diaria del fisioterapeuta, y está contemplada dentro de las competencias profesionales; tener la capacidad de análisis y argumentación como la pieza clave para el razonamiento patokinesiológico así como para las actividades académicas institucionales como son las salas de aprendizaje que se realizaron en torno al modelo, con estudiantes de V a VII semestre en los espacios de tutorías.

Es importante tener en cuenta que aunque el modelo fue planteado para el curso de práctica profesional I en el Hospital Santa Rosa de Tenjo, este último semestre 2019-2 la docente investigadora fue trasladada a la Fundación Misioneros de la Divina Redención (FUMDIR) en Bogotá y sin mayor dificultad se pudo adaptar la planeación, la implementación y la evaluación a la jornada académica del nuevo sitio de práctica, así como también se puede poner en contexto con los estudiantes de otras universidades basadas en el trabajo de educación de APTA (American Physical Therapy Association) y la WCPT (World Confederation of Physical Therapy). Los estudiantes ven en el modelo

una estrategia para organizar la manera de hacer el análisis patokinesiológico con un orden lógico y fácil, y aunque sigue siendo un trabajo arduo, se seguirá trabajando en disponer de más estrategias que puedan continuar desarrollando en los estudiantes todas sus capacidades de generar una buena argumentación y análisis que les den el soporte conceptual y metodológico para desenvolverse de una forma destacada en el medio profesional. Y seguir trabajando en la visibilización del pensamiento para poder identificar las necesidades de los estudiantes y así seguir fortaleciendo otras habilidades con el fin de aportar al alcance de las competencias del programa y por consiguiente de su desempeño profesional y laboral. Como se muestra en las imágenes 19, 20, 21 y 22



Imagen 19. Trabajo colaborativo con el equipo de practica 2019-2 jornada am.





Imagen 20. Explicación del modelo con estudiantes y docente de la Universidad Manuela Beltrán.



Imagen 21. Explicación del modelo con estudiantes de Intervención II





Imagen 22. Sala de Aprendizaje para estudiantes II corte 2019-2

Los espacios que se generaron para la divulgación y trabajo del modelo, fueron generados dentro de la misma universidad como apoyo a los cursos de Intervención II y seminario de integración, así como en FUMDIR con los estudiantes de práctica de la Iberoamericana de la jornada PM como los estudiantes de la práctica de fisioterapia de la Universidad Manuela Beltrán.

Adicionalmente, la Corporación Universitaria Iberoamericana, al conocer y apreciar el trabajo de investigación pedagógico que realizó en sus aulas de clase, la docente investigadora fue invitada al Encuentro Latinoamericano de Académicos de fisioterapia y kinesiología (ELA) en Barranquilla el 30 y 31 de Octubre de 2019 con el póster de investigación “Proceso de transformación de la práctica de enseñanza de un docente a nivel Universitario en el programa de fisioterapia”, donde fue instada por la presidenta de la Asociación a presentar la ponencia en el próximo encuentro en Lima, Perú el próximo año, ver las imágenes 23 y 24

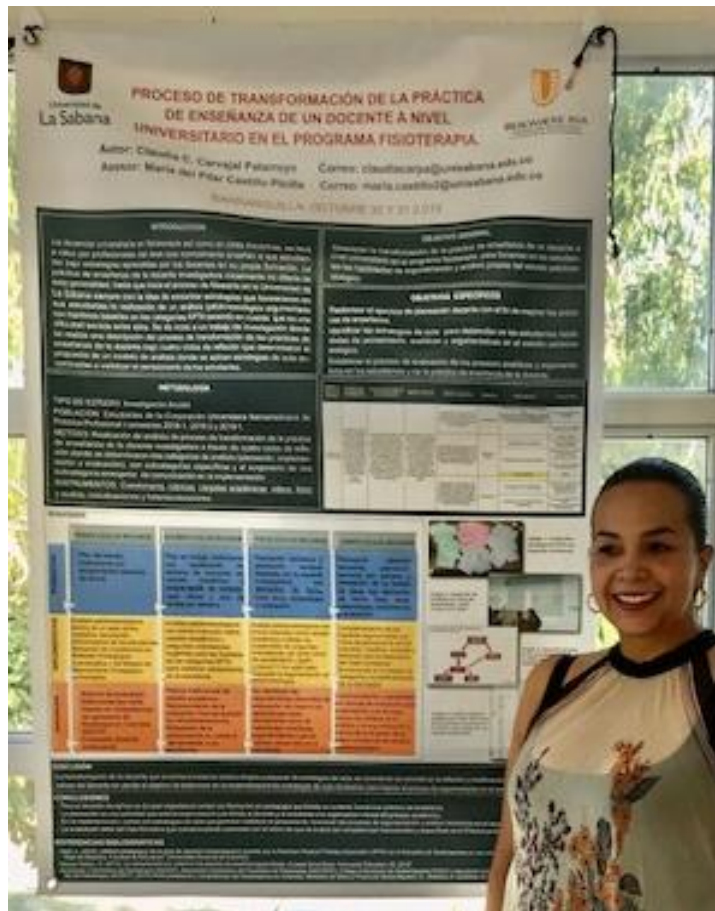


Imagen 23. Presentación de Poster de investigación en ELA (Encuentro Latinoamericano de Académicos de Fisioterapia 2019-2)



Imagen 24. Presentación de Poster de investigación en ELA

Además, la Corporación Universitaria Iberoamericana, al evidenciar el impacto que ha tenido la docente investigadora en las diferentes aulas del programa de Fisioterapia, la invitó a participar en el III Encuentro Nacional de Investigación y I Encuentro Internacional de Investigación en Fisioterapia que se llevará a cabo en 28 y 29 de noviembre de 2019 con la ponencia “Modelo de aula para el desarrollo de habilidades analíticas y argumentativas en la patokinesiología”. El objetivo es trascender con el modelo a los diferentes cursos de área específica profesional de la universidad, e inclusive poder llevar esta información a las aulas de otras universidades.

Fueron muchas las satisfacciones personales que el resultado del presente trabajo de investigación ha generado, pero la principal ganancia es poder ofrecer a mis estudiantes una formación académica que redunde en la potencialización de sus capacidades en una simbiosis fortalecida entre la pedagogía y la fisioterapia.

## 8. REFERENCIAS

Alejo, L. (2018). *Utilidad pedagógica de la guía de atención fisioterapéutica descrita por la American Physical Therapy Association (APTA) en la formación de fisioterapeutas en una universidad de Bogotá*. Tesis de Maestría. Facultad de Educación. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Alejo, L. (2011). *La guía de atención fisioterapéutica paciente/cliente descrita por la APTA en la formación de los fisioterapeutas Iberoamericanos*. Revista Movimiento científico. V. 5 N° 1, pp 90-93. Bogotá, Colombia.

Álvarez, Q. (2012). *La comunicación no verbal en los procesos de enseñanza aprendizaje: el papel del profesor*. Rev. Innovación Educativa, 22, 23-37. México.

Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (ASCOFAFI), Colegio Colombiano de Fisioterapeutas (COLFI) y Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia (ACEFIT) (2015) *Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia*. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, Colombia.

Bravo, N. H. (2008). *Estrategias pedagógicas dinamizadoras del aprendizaje por competencias*. Universidad del Sinú. Sinú, Colombia.

Cabello, J. Emparanza, J. Burls, A. (2013). *Una educación para la clínica del siglo XXI: el currículo para la práctica basada en la evidencia*. Med. Clínica (Barcelona) 2013: 141(5):221-226.

Cámara, M. (2016). *Evaluación De Competencias: Técnicas Informales, Semi- Informales Y Formales*. Revista Electrónica Multidisciplinaria Investigación. 2016 No 10:14-37. <http://revistaic.instcamp.edu.mx/revistas/revista10#revista10-4>

Cañas, J. (2010) El proceso comunicativo dentro del aula. Publicatuslibros.com. España. <https://docplayer.es/45696786-El-proceso-comunicativo-dentro-del-aula-juan-manuel-canas-tirado.html>

Carrasco Z, Constanza, Pérez V, Cristhian, Torres A, Graciela, Fasce H, Eduardo. (2016). *Relación entre prácticas pedagógicas y estrategias de aprendizaje en docentes de carreras de la salud*. Revista médica de Chile, 144(9), 1199-1206. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000900015>

Casanova, M. (2006). *Evaluación: concepto, tipología y objetivos*. La evaluación educativa. Cap. 3 Biblioteca para la Actualización del Maestro, SEP-Muralla, (pp.67-102). México DF.

Castillo, M. (2012). *Mejoramiento pedagógico en el ámbito universitario. Tesis de grado de Maestría* – Universidad de la Sabana.

Christensen, N., Black, L., Furze, J. Huhn, K., Vendrely, J., Wainwright, A .(2017). *Clinical Reasoning: Survey of Teaching Methods, Integration, and Assessment in Entry-Level Physical Therapist Academic Education*. Physical Therapy, Vol. 97, Issue 2, February 2017, Pages 175–186, <https://doi.org/10.2522/ptj.20150320>.

Corona, J. (2016) *Apuntes sobre métodos de investigación*. MediSur, vol. 14, núm. 1. pp. 87-88. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos, Cuba.

Corporación Universitaria Iberoamericana (2016). *Proyecto de Inclusión y Educación Iberoamericana*, 1–50

Díaz-Barriga, F. (2005). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista*. México, D.F.: McGraw-Hill.

EDUTEKA (2007). Módulo sobre Competencia para Manejar Información (CMI). *Glosario*. <http://www.eduteka.org/pdfdir/GlosarioCMI.pdf>.

Escobar, M. (2008). Patokinesiología: un modelo permanente para el estudio de la disfunción del movimiento. Universidad católica de Maule. <https://www.researchgate.net/publication/306078776>.

Facultad de salud, p. D. F. (2015). Proyecto educativo del programa de Fisioterapia - actualización 2015. Facultad De Ciencias De La Salud. Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá, Colombia.

Fernández, A. (2010). *La evaluación orientada al aprendizaje en un modelo de formación por competencias en la educación universitaria*. REDU. Revista de Docencia Universitaria. 8 (1) 11-34.

Freitas, A. (2012). *Estilos de enseñanza del profesorado de Educación Superior: Estudio Comparativo España – Brasil*. Tesis Doctoral publicada Universidad de Valladolid, España.

Furze, J. (2015) *Connecting Classroom, Clinic, and Context: Clinical Reasoning Strategies for Clinical Instructors and Academic Faculty*. Pediatric Physical Therapy 2015; 27:368-375.



- Guerrero, A., Quiñones, M., Baquero, G. (2012). *La patokinesis como forma de estructurar y favorecer el desarrollo de los procesos de práctica profesional del fisioterapeuta*. *Movimiento Científico*, 6(1), 175-183. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.%x>
- González, H., Uribe, C., Delgado, H. (2015). *Las competencias comunicativas orales en la relación médico-paciente en un programa de medicina de una universidad de Colombia: una mirada desde el currículo, los profesores y los estudiantes*. *Educ. Médica Elsevier* 2015; 16(4): 227-233. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.10.008>
- Gómez-Conesa, A. (2001). *Metodología didáctica en la docencia universitaria de Fisioterapia*. *Rev. Fisioterapia* 2001;23(1):39-47.
- Gutiérrez, A. (2013) *Planeación Diaria De La Clase En Educación Superior: Una Propuesta*. *Revista Atenas*, vol. 3, núm. 23, 2013, pp. 1-21. Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos, Cuba.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, (2014) L. *Metodología de la investigación*. México D.F.: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Hislop, H. (1975). *The not-so impossible dream. Tenth Mary McMillan Lecture*. *Physical Therapy* 10:1069-1080, 1975.
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. (2012). *El estudio de casos como técnica didáctica. Las Estrategias Y Técnicas Didácticas En El Rediseño*, 1–26. Monterrey, Mexico.

Kent, R. y Ramírez, R. (1998), *La educación superior en el umbral del Siglo XXI*. IN: Latapí Sarre, P., coord. Un siglo de educación en México. México: CONACULTA/FCE, v. 2.

López, M. (2013). *El aprendizaje en la universidad y la teoría del proceso dual de razonamiento*. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*. 25(2): 231-246.. Teoría Educativa. Ed. Univ. Salamanca. 25,2 2013, pp 231-246. Disponible en: <http://revistas.usal.es/index.php/1130-3743/article/view/11585>.

DOI: <http://dx.doi.org/10.14201/teri.11585>

Losada G, J. et al (2016). *El razonamiento clínico con enfoque didáctico Medisan*, 20(2), 244–252. Retrieved from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000200015&lang=pt%0Ahttp://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n2/san15202.pdf](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000200015&lang=pt%0Ahttp://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n2/san15202.pdf)

Mateo, J. (2007). *Interpretando la realidad, construyendo nuevas formas de conocimiento: el desarrollo competencial y su evaluación*. *Revista de Investigación Educativa*. Volumen 25, numero 2. 2007. pp. 513-53.

Martínez-Otero Pérez, V. (2007). *Modelo pedagógico del discurso educativo y su proyección en la calidad docente, discente e institucional*. *Revista Iberoamericana De Educación*, 43(2), 1-11.

Martínez, S. (2017). *Comunicación no verbal como herramienta del docente eficaz*. Trabajo de fin de Master. Universidad de Valladolid.

Monsalve, M., (2012) *Habilidades argumentativas en la producción de textos con características discursivas multimodales*. Congreso Iberoamericano de las Lenguas

en la Educación y en la Cultura. IV Congreso Leer.es. Salamanca, España.

[https://www.oei.es/historico/congresolenguas/comunicacionesPDF/Monsalve\\_Maria\\_Elicenia.pdf](https://www.oei.es/historico/congresolenguas/comunicacionesPDF/Monsalve_Maria_Elicenia.pdf)

Morales, M., (2013). Análisis y Síntesis. Documento particular en línea.

<https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/anc3a1lisis-y-sc3adntesis-y-comprensic3b3n-lectora.pdf>

Oyarzún, M., Hidalgo, R. (2017). *Razonamiento clínico en kinesiología y su aplicación*

*docente*. Revista Oficial del Colegio de Kinesiólogos de Chile. 37(1);3-10

[https://www.researchgate.net/publication/319619996\\_Razonamiento\\_clinico\\_en\\_kinesiologia\\_y\\_su\\_aplicacion\\_docente](https://www.researchgate.net/publication/319619996_Razonamiento_clinico_en_kinesiologia_y_su_aplicacion_docente)

Programa de Fisioterapia (2012), *Plan de trabajo de la práctica profesional I*. Facultad

De Ciencias De La Salud. Corporación Universitaria Iberoamericana.

Requena, M. (2016). *Rubrica para evaluar mapas conceptuales y sus resúmenes*.

Universidad Católica Andrés Bello, ResearchGate DOI: 10.13140/RG.2.1.4917.4165

Ritchhart, R., Church, M., Morrison K.(2014). *Hacer visible el pensamiento*. Voces de la

Educación. 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.

Soto, E., Pérez, A., (2013). Anexo 1. *¿Las Lesson Study Qué son?* Guía Práctica y TFG.

Curso 2013-2014. Facultad Ciencias de la Educación. Universidad de Málaga, España.

Torres, M. et al. (2009). *Estrategias pedagógicas que favorecen la toma de decisiones*

*clínicas en fisioterapia*. Editorial Universidad del Rosario, Documento de investigación

40. No. 40 / Diciembre de 2009 ISSN: 1794-1318.

[https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3763/Documento%2040\\_a\\_rtes%20finales.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3763/Documento%2040_a_rtes%20finales.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Vasco, C. (1990) *Reflexiones sobre Pedagogía y Didáctica*. Tomado de Díaz, Mario y Muñoz, José. Pedagogía, Discurso Y poder. Bogotá: Editorial El Griot,

World Health Organization. The International Classification Functioning, Disability and Health. Geneva: WHO; 2001.

Yániz, C. (2006). *Planificar la enseñanza universitaria para el desarrollo de competencias*. Universidad de Deusto, *Educatio siglo XXI*, 24 · 2006, pp.17 - 34.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2339648>

## 9. ANEXOS

### Anexo A. Cuestionario De Reflexión Pedagógica Coevaluativa.

#### CUESTIONARIO DE REFLEXIÓN PEDAGÓGICA COEVALUATIVA PRIMER CICLO DE REFLEXION

NOMBRE DEL DOCENTE:

---

1. Describa como es su docente en el aula, tenga en cuenta aspectos positivos y negativos.
2. ¿Las estrategias pedagógicas utilizadas por su docente son adecuadas?
3. ¿Qué lo motiva/motivaba de la clase para adquirir aprendizaje en el aula?
4. ¿Qué se podría mejorar de la evaluación realizada por su docente para demostrar realmente su adquisición de conocimiento?
5. ¿Cómo los motiva su docente para actualizarse en su disciplina?
6. ¿Cómo se describe usted como estudiante?
7. ¿Qué dificultad presenta usted para la realización de la Patokinesiología en los casos clínicos reales o hipotéticos?

Anexo B. Cuestionario De Autoevaluación Docente

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN DOCENTE

PRIMER CICLO DE REFLEXION

PROFESOR: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

1. ¿Qué asignaturas enseña y que temas trabajan con los estudiantes?
2. ¿Cómo se actualiza en su disciplina?
3. ¿Cómo realiza la planeación de sus clases y cómo la actualiza?
4. ¿Cómo incorpora las competencias profesionales del plan de estudio en la planeación de sus clases?
5. ¿Cómo fomenta la concientización de las competencias profesionales del programa en sus estudiantes?
6. ¿Cómo define los objetivos de la asignatura?
7. ¿Los estudiantes conocen los objetivos de la asignatura que están cursando?
8. ¿Qué tipo de estrategias pedagógicas usa en el aula de clases? ¿para qué y por qué?  
(Por qué esas y no otras)
9. ¿Cómo motiva al estudiante en la participación activa en la clase?
10. ¿Cómo evalúa los aprendizajes de sus estudiantes en su asignatura?
11. ¿Cómo planea las evaluaciones de su asignatura?
12. ¿Qué criterios tiene para formular las evaluaciones y cómo los define?
13. ¿Cómo ves tus estudiantes en el aula de clases?



## Anexo C. Plan de trabajo institucional inicial.

Plan de trabajo  
Práctica profesional I plan 4  
Periodo: 2017- 2  
Hospital Santa Rosa de Tenjo  
Fisioterapia

<b>Objeto de la práctica</b>	Se enfoca al desarrollo del perfil profesional del estudiante mediante el contacto con personas que requieren intervenciones fisioterapéuticas de baja y mediana complejidad y con comunidades que requieren acciones de salud pública desde la perspectiva de trabajo interdisciplinario.
<b>Competencias a desarrollar.</b>	<p><b>Profesionalismo y ética:</b> Desempeña un ejercicio autónomo y autorregulado de su práctica y su saber profesional, de acuerdo con los fundamentos éticos, políticos y técnico científicos mundialmente establecidos y acatados por el colectivo profesional y socialmente legitimados por el Estado colombiano.</p> <p><b>Comunicativas:</b> Usa las habilidades del lenguaje de manera clara, oportuna, asertiva, precisa y con criterio propio como elementos integrales de su acto profesional que facilitan la provisión ética, efectiva y apropiada de sus servicios.</p> <p><b>Investigativas:</b> Garantiza que los servicios profesionales que presta se basen en la mejor evidencia disponible y desarrollar conocimiento científico en beneficio de la profesión y la sociedad.</p> <p><b>Administrativas y de Gestión:</b> Gestiona la prestación de los servicios profesionales con calidad, eficiencia, efectividad y seguridad de sus intervenciones profesionales y el uso ético, legal, responsable y rentable de los recursos a su cargo.</p> <p><b>Razonamiento profesional:</b> Argumenta el diagnóstico fisioterapéutico y la toma de decisiones profesionales con base en sólidos procesos de análisis científico sobre el movimiento corporal de sujetos y colectivos, desde la perspectiva de la salud y el funcionamiento humano, y bajo los lineamientos éticos y legales vigentes para la profesión.</p> <p><b>Salud pública y gestión social:</b> Desarrolla la práctica profesional desde el reconocimiento de los sujetos en la dinámica social, en un marco de democracia y participación.</p> <p><b>Clínica:</b> Actúa como profesional de la salud de primer contacto de los pacientes/usuarios que buscan sus servicios clínicos directamente y sin la remisión de otro profesional de la salud, mediante la realización, análisis e interpretación de pruebas de evaluación y diagnóstico y con la interacción sobre el movimiento corporal, utilizando diferentes estrategias para la recuperación de la salud.</p>
<b>Asesoría</b>	La asesoría de los estudiantes estará a cargo de un docente de la Corporación Universitaria Iberoamericana, en concordancia con el <i>Decreto No 2376 de 2010</i> . Docente: El asesor asistirá los días lunes a las charlas programadas en la universidad, y los días martes, miércoles, jueves y viernes estará en el sitio de práctica. Adicional el estudiante contará con asesoría de los profesionales del escenario.
<b>Número de Estudiantes</b>	Realizarán actividades en la Institución 4 estudiantes en la jornada de la mañana.
<b>Periodo de práctica</b>	La práctica tendrá una duración de 16 semanas comprendidas entre Agosto y Noviembre de 2018-1 <i>con</i> una intensidad semanal de 20 horas presenciales.

<b>Horario</b>	Los estudiantes asistirán a la institución de martes a viernes en el horario Jornada mañana:7 am a 12 pm
<b>Áreas de Rotación</b>	Durante la jornada se desarrollarán:  7:00 a.m Actividad Académica 7:30 a 8:00 Revista Fisioterapéutica 8:00 a 11:00 atención a usuarios 11:00 a 12:00 actividades administrativas
<b>Actividades de práctica</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actuar siempre fiel y leal al código de ética profesional en las relaciones con sus usuarios y colegas, respetando los derechos y dignidad de todas las personas según lo contemplado en el reglamento interno del Hospital Santa Rosa de Tenjo (HSRT) y promoviendo la seguridad en su ejercicio profesional.</li> <li>2. Comprender y actuar siempre bajo la normatividad legal vigente que define la profesión y reglamenta su ejercicio frente al Estado.</li> <li>3. Demostrar las habilidades cognitivo lingüísticas propias del pensamiento categorial evidenciada en el análisis y la toma de decisiones con pacientes en los servicios de urgencias, hospitalizados y urgencias.</li> <li>4. Establecer y mantener relaciones comunicativas efectivas de trabajo con los colegas y miembros de los equipos multi e interprofesionales con los que haya necesidad de interactuar durante el ejercicio profesional en actividades como revistas médicas en el HSRT.</li> <li>5. Usar con criterio de rigor, suficiencia y claridad los principios, la lógica y los enfoques del método científico para orientar su raciocinio hacia la formulación del diagnóstico fisioterapéutico y la toma de decisiones profesionales relacionadas con el razonamiento fisioterapéutico en la práctica profesional I.</li> <li>6. Usar la terminología científica y la jerga apropiada para comunicar (oral o escrito) cualquier tipo de reporte, protocolo, procedimiento o situación que su ejercicio profesional lo demande, en actividades multidisciplinares y redacción de evoluciones dentro del sistema de información del HSRT.</li> <li>7. Plantear, sustentar y acordar, de común acuerdo con el docente, las metas, naturaleza, propósitos y la duración de su intervención profesional de acuerdo con las competencias planteadas para el nivel de práctica profesional I. En el HSRT.</li> <li>8. Reconocer la misión, visión, objetivos y estructura orgánica, tecnológica y humana de la institución de convenio, apropiando el reglamento como parte del proceso formativo integral que será presentada en la semana de inducción institucional dentro del Hospital.</li> <li>9. Analizar, asociar y fundamentar el plan de intervención acorde a las alteraciones del movimiento corporal humano en usuarios de baja y mediana complejidad comprendiendo el impacto en la funcionalidad y calidad de vida.</li> <li>10. Demostrar habilidades técnicas en el manejo de las Tecnologías de la información y comunicación (TIC), garantizando su uso dentro del marco de referencia ética y legal así como de los software y hardware específicos de la institución HSRT.</li> <li>11. Informar a los pacientes y/o familiares acerca de sus derechos y deberes o en su defecto la ubicación del SIAU.</li> <li>12. Desarrollar y demostrar habilidades básicas de resolución de conflictos y autorregulación en los momentos de manejo de crisis en el ámbito clínico y académico.</li> <li>13. Usar la terminología científica y la jerga apropiada para comunicar (oral o escrito) cualquier tipo de reporte (historia clínica), protocolo, procedimiento o situación que su ejercicio profesional le demande su práctica profesional I.</li> <li>14. Preparar y proveer la documentación de sus usuarios y de sus trabajos y proyectos de investigación, de acuerdo con los requerimientos legales y dentro de los procedimientos y estándares aceptados.</li> <li>15. Desarrollar, proponer, juzgar y actualizar las guías de práctica clínica requeridas en su ejercicio profesional dentro de los diferentes servicios y en especial el de Fisioterapia y Sala ERA.</li> </ol>

	<p>16. Proponer objetivos de intervención coherentes, con un nivel de alcance definido, en relación a las necesidades y contexto del paciente.</p> <p>17. Actuar siempre fiel y leal a los valores éticos sobre los cuales reposa la confianza y el reconocimiento social de la profesión: maestría; libertad; dignidad; altruismo; prudencia; honestidad; responsabilidad, respeto; excelencia, integridad, compasión y autocontrol como representantes de la institución académica en el HSRT.</p> <p>18. Demostrar comprensión, respeto y sensibilidad frente a las necesidades y diferencias individuales de los usuarios, colegas, estudiantes y miembros de otras profesiones ajustando o adaptando sus propias habilidades comunicativas a la diversidad cultural y lingüística o buscando estrategias tecnológicas y/o profesionales que permitan que el acto comunicativo se desarrolle de manera eficiente y efectivamente.</p> <p>19. Fomentar y garantizar que los servicios profesionales que presta a los usuarios, cuidadores y comunidades se basan en la mejor evidencia disponible en las guías de manejo y protocolos actualizados en cada uno de los servicios y relacionados con las competencias de los estudiantes de Fisioterapia en el HSRT.</p> <p>20. Fomentar, promover y desarrollar investigación que cumpla con los requisitos bioéticos, la normatividad jurídica legal vigente y las buenas prácticas mundialmente definidas y aceptadas para conducir investigación con humanos.</p> <p>21. Cumplir con los protocolos y guías que proporcione el HSRT que garanticen la seguridad del paciente.</p> <p>22. Reconocer los roles de otros profesionales de la salud involucrados en la atención del usuario como son los médicos familiaristas (residentes y estudiantes), médicos de planta, enfermeras y equipo administrativo y colaborar con ellos para proporcionar servicios de alta calidad.</p> <p>23. Demostrar en forma rigurosa y precisa, el proceso de selección, recolección, sistematización, análisis e interpretación de datos y los instrumentos que se usaran para medir, evaluar y diagnosticar la condición del movimiento de sujetos y colectivos, desde la perspectiva de la salud y el funcionamiento humano según CIF- APTA en la atención de la población de Tenjo que asiste al Hospital Santa Rosa.</p> <p>24. Demostrar en forma rigurosa y precisa, el proceso de planeación, ejecución y verificación de la efectividad de su intervención profesional sobre la condición del movimiento de sujetos y colectivos, desde la perspectiva de la salud y el funcionamiento humano según los modelos APTA-CIF.</p> <p>25. Garantizar la protección de los derechos de autor, así como la confidencialidad e integridad de la información recolectada en los procesos de investigación evidenciada en el producto de investigación que se plantea y desarrolla dentro del HSRT.</p>
<p><b>Actividades de Apoyo Institucional y académicas</b></p>	<p><b>Presentación de servicios:</b> se presenta un servicio asistencial de fisioterapia a la población que asiste al centro hospitalario o que es remitida por las diferentes especialidades, desarrollando en el estudiante las habilidades y destrezas cognitivas, procedimentales, axiológicas y administrativas necesarias para desempeñarse en esta área, dentro de una Institución y para su formación integral como profesionales de la salud.</p> <p><b>Actividades de reflexión y análisis sistemático de la práctica (RASP):</b> Busca espacios de análisis del quehacer diario a partir de la reflexión entre estudiantes y asesor, partiendo de las situaciones y experiencias vividas en la práctica de manera particular y colectiva, que posibiliten la construcción continua desde lo académico, profesional, disciplinar y ético.</p> <p><b>Club de Revista:</b> Fomenta en el estudiante la cultura de la actualización afianzando las fortalezas metodológicas, científicas e investigativas para abordar temáticas relevantes para la profesión.</p> <p><b>Revisión Teórica:</b> Permite al estudiante fortalecer conocimientos teóricos dentro del rol propio del fisioterapeuta y proyectarlos en un escenario real conforme a los casos que en la práctica se van abordando desde las diferentes poblaciones.</p>

	<p><b>Presentaciones de casos clínicos:</b> favorece la integración teórico-práctica en el estudiante de tal manera que sustente la intervención específica a los usuarios según el tipo de servicios que ofrece la institución.</p>
<p><b>Progresión de la Práctica</b></p>	<p>La proyección se encuentra establecida en términos de realización de procedimientos y número de usuarios que se espera el estudiante pueda abordar en su proceso formativo teniendo en cuenta los periodos evaluativos establecidos por la CUI:</p> <p>1er corte: Abordaje de uno a tres usuarios de baja y mediana complejidad con la realización de uno o dos procedimientos (entiéndase procedimiento como terapia física y/o terapia respiratoria) entre dos o tres estudiantes (de acuerdo a sus habilidades) con la supervisión continua del docente. Se espera que finalizando este corte un solo estudiante pueda abordar dos a dos usuarios/procedimientos de manera individual con la supervisión parcial del docente.</p> <p>2° corte: Abordaje de dos a tres procedimientos de baja y mediana complejidad por día (entiéndase procedimiento como terapia física y/o terapia respiratoria) de manera individual (de acuerdo a sus habilidades) con la supervisión parcial del docente. Se espera que finalizando este corte un solo estudiante pueda abordar tres a cuatro usuarios y realizar cuatro procedimientos con supervisión parcial del docente.</p> <p>3er corte: Abordaje tres a cuatro usuarios de baja y mediana complejidad con la realización de un procedimiento (entiéndase procedimiento como terapia física y/o terapia respiratoria) de manera individual (de acuerdo a sus habilidades) con la supervisión mínima del docente. Se espera que finalizando este corte un solo estudiante pueda abordar seis a ocho usuarios y realizar seis a ocho procedimientos de manera individual.</p>
<p><b>Evaluación</b></p>	<p>La evaluación del estudiante se realizará a través de formatos destinados para tal fin, determinados por el programa de fisioterapia, considerando el nivel de alcance de las competencias esperadas para el respectivo corte evaluativo. Dicho formato será diligenciado por el asesor, conocido por el estudiante quien firmará en el mismo y entregado a la coordinación de Extensión del programa de Fisioterapia. Se consideran tres cortes evaluativos con un peso así: Primer corte: 30%, Segundo corte: 30% y Tercer corte: 40% respectivamente.</p> <p>La práctica a su vez es evaluada a través de varios aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La coordinación de extensión realiza seguimiento a planes de trabajo propuestos por docentes, supervisión a sitios de rotación y acciones desarrolladas en la práctica.</li> <li>• Realización de reuniones periódicas con la coordinación de extensión, los jefes de servicio y asesor de práctica por lo menos 2 veces/semestre.</li> <li>• Reuniones de Comité Docente Asistencial con los representantes de la Institución y la Coordinación de Extensión. Estas reuniones se realizan periódicamente, y buscan verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos conjuntamente y planteados en el plan de desarrollo.</li> <li>• Entrega de Informes Demográficos, Epidemiológicos y de Rendimiento del Servicio de Fisioterapia, mensual y consolidado semestral, tendientes a la caracterización de la población usuaria del servicio y a establecer el comportamiento de los indicadores de rendimiento. Estos informes buscan evidenciar el impacto de los servicios prestados por el Programa, a través de sus prácticas y sirve como base para la toma de decisiones de tipo administrativo tendientes a su proyección.</li> <li>• Aplicación de Instrumentos diseñados particularmente para evaluar la relación docente asistencial desde la perspectiva estudiantil, docente y funcionarios de las instituciones, que permiten la realización de planes de mejoramiento que retroalimentan el proceso de manera continua.</li> </ul>

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Inicio de práctica	X				
Inducción a práctica	X				
RASP	X	X	X	X	X
Club de Revista- Revisión Temática	X	X	X	X	X
Análisis de caso	X	X	X	X	
Primera evaluación de práctica	X				
Segunda evaluación de practica			X		
Evaluación Final					X
Presentación y entrega de trabajos finales					X
Final de la práctica					X

FECHA	TEMA	RESPONSABLES
	Carpeta Académica	Docente
	Inflamación	Estudiante 1
	Cicatrización de tejidos (Piel. Tendón/Ligamento, hueso y fibras musculares)	Estudiante 2
	TENS - EMS Teórico práctico	Estudiante 3
	Ultrasonido Teórico práctico	Estudiante 4
	Termoterapia (Paquete Caliente, Lámpara infrarroja, Tanque de Parafina)	Estudiante 1
	Semiología Pulmonar	Estudiante 2
	Farmacología pulmonar	Estudiante 3
	Radiología	Estudiante 4
	Oxigenoterapia	Estudiante 1
	Patrones restrictivos y obstructivos	Estudiante 2
	Enfermedades respiratorias en Pediatría	Estudiante 3
	Enfermedad Cerebro Vascolar (análisis y manejo)	Estudiante 4
	Síndrome de desacondicionamiento Físico	Estudiante 1
	Prematurez y bebé canguro	Estudiante 2
	Técnicas de manejo Neurológico	Estudiante 3 y 4

Revisado por:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Coordinadora Prácticas Fisioterapia

**Firma:**

---

**Coordinadora Práctica**

---

**Referente de Convenio**



## Anexo D. Plan de Trabajo Modificado

Plan de trabajo  
Práctica profesional I plan 4  
Periodo: 2018- 2  
Hospital Santa Rosa de Tenjo  
Fisioterapia

<b>Objeto de la práctica</b>	Se enfoca al desarrollo del perfil profesional del estudiante mediante el contacto con personas que requieren intervenciones fisioterapéuticas de baja y mediana complejidad y con comunidades que requieren acciones de salud pública desde la perspectiva de trabajo interdisciplinario.
<b>Competencias a desarrollar.</b>	<p><b>Profesionalismo y ética:</b> Desempeña un ejercicio autónomo y autorregulado de su práctica y su saber profesional, de acuerdo con los fundamentos éticos, políticos y técnico científicos mundialmente establecidos y acatados por el colectivo profesional y socialmente legitimados por el Estado colombiano.</p> <p><b>Comunicativas:</b> Usa las habilidades del lenguaje de manera clara, oportuna, asertiva, precisa y con criterio propio como elementos integrales de su acto profesional que facilitan la provisión ética, efectiva y apropiada de sus servicios.</p> <p><b>Investigativas:</b> Garantiza que los servicios profesionales que presta se basen en la mejor evidencia disponible y desarrollar conocimiento científico en beneficio de la profesión y la sociedad.</p> <p><b>Administrativas y de Gestión:</b> Gestiona la prestación de los servicios profesionales con calidad, eficiencia, efectividad y seguridad de sus intervenciones profesionales y el uso ético, legal, responsable y rentable de los recursos a su cargo.</p> <p><b>Razonamiento profesional:</b> Argumenta el diagnóstico fisioterapéutico y la toma de decisiones profesionales con base en sólidos procesos de análisis científico sobre el movimiento corporal de sujetos y colectivos, desde la perspectiva de la salud y el funcionamiento humano, y bajo los lineamientos éticos y legales vigentes para la profesión.</p> <p><b>Salud pública y gestión social:</b> Desarrolla la práctica profesional desde el reconocimiento de los sujetos en la dinámica social, en un marco de democracia y participación.</p> <p><b>Clínica:</b> Actúa como profesional de la salud de primer contacto de los pacientes/usuarios que buscan sus servicios clínicos directamente y sin la remisión de otro profesional de la salud, mediante la realización, análisis e interpretación de pruebas de evaluación y diagnóstico y con la interacción sobre el movimiento corporal, utilizando diferentes estrategias para la recuperación de la salud.</p>
<b>Asesoría</b>	La asesoría de los estudiantes estará a cargo de un docente de la Corporación Universitaria Iberoamericana, en concordancia con el <u>Decreto No 2376 de 2010</u> . Docente: El asesor asistirá los días lunes a las charlas programadas en la universidad, y los días martes, miércoles, jueves y viernes estará en el sitio de práctica. Adicional el estudiante contara con asesoría de los profesionales del escenario.
<b>Número de Estudiantes</b>	Realizarán actividades en la Institución 4 estudiantes en la jornada de la mañana.

<b>Periodo de práctica</b>	La práctica tendrá una duración de 16 semanas comprendidas entre Agosto y Noviembre de 2018-1 <u>con</u> una intensidad semanal de 20 horas presenciales.
<b>Horario</b>	Los estudiantes asistirán a la institución de martes a viernes en el horario Jornada mañana:7 am a 12 pm
<b>Áreas de Rotación</b>	Durante la jornada se desarrollarán:  7:00 a.m. Actividad Académica 7:30 a 8:00 Revista Fisioterapéutica 8:00 a 11:00 atención a usuarios 11:00 a 12:00 actividades administrativas
<b>Actividades de práctica</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actuar siempre fiel y leal al código de ética profesional en las relaciones con sus usuarios y colegas, respetando los derechos y dignidad de todas las personas según lo contemplado en el reglamento interno del Hospital Santa Rosa de Tenjo (HSRT) y promoviendo la seguridad en su ejercicio profesional.</li> <li>2. Comprender y actuar siempre bajo la normatividad legal vigente que define la profesión y reglamenta su ejercicio frente al Estado.</li> <li>3. Demostrar las habilidades cognitivo lingüísticas propias del pensamiento categorial evidenciada en el análisis y la toma de decisiones con pacientes en los servicios de urgencias, hospitalizados y urgencias.</li> <li>4. Establecer y mantener relaciones comunicativas efectivas de trabajo con los colegas y miembros de los equipos multi e interprofesionales con los que haya necesidad de interactuar durante el ejercicio profesional en actividades como revistas médicas en el HSRT.</li> <li>5. Usar con criterio de rigor, suficiencia y claridad los principios, la lógica y los enfoques del método científico para orientar su raciocinio hacia la formulación del diagnóstico fisioterapéutico y la toma de decisiones profesionales relacionadas con el razonamiento fisioterapéutico en la práctica profesional I.</li> <li>6. Usar la terminología científica y la jerga apropiada para comunicar (oral o escrito) cualquier tipo de reporte, protocolo, procedimiento o situación que su ejercicio profesional lo demande, en actividades multidisciplinarias y redacción de evoluciones dentro del sistema de información del HSRT.</li> <li>7. Plantear, sustentar y acordar, de común acuerdo con el docente, las metas, naturaleza, propósitos y la duración de su intervención profesional de acuerdo con las competencias planteadas para el nivel de práctica profesional I. En el HSRT.</li> <li>8. Reconocer la misión, visión, objetivos y estructura orgánica, tecnológica y humana de la institución de convenio, apropiando el reglamento como parte del proceso formativo integral que será presentada en la semana de inducción institucional dentro del Hospital.</li> <li>9. Analizar, asociar y fundamentar el plan de intervención acorde a las alteraciones del movimiento corporal humano en usuarios de baja y mediana complejidad comprendiendo el impacto en la funcionalidad y calidad de vida.</li> <li>10. Demostrar habilidades técnicas en el manejo de las Tecnologías de la información y comunicación (TIC), garantizando su uso dentro del marco de referencia ética y legal así como de los software y hardware específicos de la institución HSRT.</li> <li>11. Informar a los pacientes y/o familiares acerca de sus derechos y deberes o en su defecto la ubicación del SIAU.</li> <li>12. Desarrollar y demostrar habilidades básicas de resolución de conflictos y autorregulación en los momentos de manejo de crisis en el ámbito clínico y académico.</li> <li>13. Usar la terminología científica y la jerga apropiada para comunicar (oral o escrito) cualquier tipo de reporte (historia clínica), protocolo, procedimiento o situación que su ejercicio profesional le demande su práctica profesional I.</li> <li>14. Preparar y proveer la documentación de sus usuarios y de sus trabajos y proyectos de investigación, de acuerdo con los requerimientos legales y dentro de los procedimientos y estándares aceptados.</li> </ol>

	<p>15. Desarrollar, proponer, juzgar y actualizar las guías de práctica clínica requeridas en su ejercicio profesional dentro de los diferentes servicios y en especial el de Fisioterapia y Sala ERA.</p> <p>16. Proponer objetivos de intervención coherentes, con un nivel de alcance definido, en relación a las necesidades y contexto del paciente.</p> <p>17. Actuar siempre fiel y leal a los valores éticos sobre los cuales reposa la confianza y el reconocimiento social de la profesión: maestría; libertad; dignidad; altruismo; prudencia; honestidad; responsabilidad, respeto; excelencia, integridad, compasión y autocontrol como representantes de la institución académica en el HSRT.</p> <p>18. Demostrar comprensión, respeto y sensibilidad frente a las necesidades y diferencias individuales de los usuarios, colegas, estudiantes y miembros de otras profesiones ajustando o adaptando sus propias habilidades comunicativas a la diversidad cultural y lingüística o buscando estrategias tecnológicas y/o profesionales que permitan que el acto comunicativo se desarrolle de manera eficiente y efectivamente.</p> <p>19. Fomentar y garantizar que los servicios profesionales que presta a los usuarios, cuidadores y comunidades se basan en la mejor evidencia disponible en las guías de manejo y protocolos actualizados en cada uno de los servicios y relacionados con las competencias de los estudiantes de Fisioterapia en el HSRT.</p> <p>20. Fomentar, promover y desarrollar investigación que cumpla con los requisitos bioéticos, la normatividad jurídica legal vigente y las buenas prácticas mundialmente definidas y aceptadas para conducir investigación con humanos.</p> <p>21. Cumplir con los protocolos y guías que proporcione el HSRT que garanticen la seguridad del paciente.</p> <p>22. Reconocer los roles de otros profesionales de la salud involucrados en la atención del usuario como son los médicos familiaristas (residentes y estudiantes), médicos de planta, enfermeras y equipo administrativo y colaborar con ellos para proporcionar servicios de alta calidad.</p> <p>23. Demostrar en forma rigurosa y precisa, el proceso de selección, recolección, sistematización, análisis e interpretación de datos y los instrumentos que se usaran para medir, evaluar y diagnosticar la condición del movimiento de sujetos y colectivos, desde la perspectiva de la salud y el funcionamiento humano según CIF- APTA en la atención de la población de Tenjo que asiste al Hospital Santa Rosa.</p> <p>24. Demostrar en forma rigurosa y precisa, el proceso de planeación, ejecución y verificación de la efectividad de su intervención profesional sobre la condición del movimiento de sujetos y colectivos, desde la perspectiva de la salud y el funcionamiento humano según los modelos APTA-CIF.</p> <p>25. Garantizar la protección de los derechos de autor, así como la confidencialidad e integridad de la información recolectada en los procesos de investigación evidenciada en el producto de investigación que se plantea y desarrolla dentro del HSRT.</p>
<p><b>Actividades de Apoyo Institucional y académicas</b></p>	<p><b>Presentación de servicios:</b> se presenta un servicio asistencial de fisioterapia a la población que asiste al centro hospitalario o que es remitida por las diferentes especialidades, desarrollando en el estudiante las habilidades y destrezas cognitivas, procedimentales, axiológicas y administrativas necesarias para desempeñarse en esta área, dentro de una Institución y para su formación integral como profesionales de la salud.</p> <p><b>Actividades de reflexión y análisis sistemático de la práctica (RASP):</b> Busca espacios de análisis del quehacer diario a partir de la reflexión entre estudiantes y asesor, partiendo de las situaciones y experiencias vividas en la práctica de manera particular y colectiva, que posibiliten la construcción continua desde lo académico, profesional, disciplinar y ético.</p> <p><b>Club de Revista:</b> Fomenta en el estudiante la cultura de la actualización afianzando las fortalezas metodológicas, científicas e investigativas para abordar temáticas relevantes para la profesión.</p>

	<p><b>Revisión Teórica:</b> Permite al estudiante fortalecer conocimientos teóricos dentro del rol propio del fisioterapeuta y proyectarlos en un escenario real conforme a los casos que en la práctica se van abordando desde las diferentes poblaciones.</p> <p><b>Presentaciones de casos clínicos:</b> favorece la integración teórico-práctica en el estudiante de tal manera que sustente la intervención específica a los usuarios según el tipo de servicios que ofrece la institución.</p>
<p><b>Progresión de la Práctica</b></p>	<p>La proyección se encuentra establecida en términos de realización de procedimientos y número de usuarios que se espera el estudiante pueda abordar en su proceso formativo teniendo en cuenta los periodos evaluativos establecidos por la CUI:</p> <p>1er corte: Abordaje de uno a tres usuarios de baja y mediana complejidad con la realización de uno o dos procedimientos (entiéndase procedimiento como terapia física y/o terapia respiratoria) entre dos o tres estudiantes (de acuerdo a sus habilidades) con la supervisión continua del docente. Se espera que finalizando este corte un solo estudiante pueda abordar dos a dos usuarios/procedimientos de manera individual con la supervisión parcial del docente.</p> <p>2° corte: Abordaje de dos a tres procedimientos de baja y mediana complejidad por día (entiéndase procedimiento como terapia física y/o terapia respiratoria) de manera individual (de acuerdo a sus habilidades) con la supervisión parcial del docente. Se espera que finalizando este corte un solo estudiante pueda abordar tres a cuatro usuarios y realizar cuatro procedimientos con supervisión parcial del docente.</p> <p>3er corte: Abordaje tres a cuatro usuarios de baja y mediana complejidad con la realización de un procedimiento (entiéndase procedimiento como terapia física y/o terapia respiratoria) de manera individual (de acuerdo a sus habilidades) con la supervisión mínima del docente. Se espera que finalizando este corte un solo estudiante pueda abordar seis a ocho usuarios y realizar seis a ocho procedimientos de manera individual.</p>
<p><b>Evaluación</b></p>	<p>La evaluación del estudiante se realizará a través de formatos destinados para tal fin, determinados por el programa de fisioterapia, considerando el nivel de alcance de las competencias esperadas para el respectivo corte evaluativo. Dicho formato será diligenciado por el asesor, conocido por el estudiante quien firmará en el mismo y entregado a la coordinación de Extensión del programa de Fisioterapia. Se consideran tres cortes evaluativos con un peso así: Primer corte: 30%, Segundo corte: 30% y Tercer corte: 40% respectivamente.</p> <p>La práctica a su vez es evaluada a través de varios aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La coordinación de extensión realiza seguimiento a planes de trabajo propuestos por docentes, supervisión a sitios de rotación y acciones desarrolladas en la práctica.</li> <li>• Realización de reuniones periódicas con la coordinación de extensión, los jefes de servicio y asesor de práctica por lo menos 2 veces/semestre.</li> <li>• Reuniones de Comité Docente Asistencial con los representantes de la Institución y la Coordinación de Extensión. Estas reuniones se realizan periódicamente, y buscan verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos conjuntamente y planteados en el plan de desarrollo.</li> <li>• Entrega de Informes Demográficos, Epidemiológicos y de Rendimiento del Servicio de Fisioterapia, mensual y consolidado semestral, tendientes a la caracterización de la población usuaria del servicio y a establecer el comportamiento de los indicadores de rendimiento. Estos informes buscan evidenciar el impacto de los servicios prestados por el Programa, a través de sus prácticas y sirve como base para la toma de decisiones de tipo administrativo tendientes a su proyección.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de Instrumentos diseñados particularmente para evaluar la relación docente asistencial desde la perspectiva estudiantil, docente y funcionarios de las instituciones, que permiten la realización de planes de mejoramiento que retroalimentan el proceso de manera continua.</li> </ul>
--	--

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Inicio de práctica	X				
Inducción a práctica	X				
RASP	X	X	X	X	X
Club de Revista- Revisión Temática	X	X	X	X	X
Análisis de caso	X	X	X	X	
Primera evaluación de práctica	X				
Segunda evaluación de practica			X		
Evaluación Final					X
Presentación y entrega de trabajos finales					X
Final de la práctica					X

Cambios en la disposición de la planeación por semanas

FECHA	ACTIVIDAD ACADÉMICA	RESPONSABLES
Semana 1	Carpeta Académica	Docente
Semana 2	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 1	Estudiante 1
Semana 3	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 2	Estudiante 2
Semana 4	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 3	Estudiante 3
Semana 5	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 4	Estudiante 4
Semana 6	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 5	Estudiante 1
Semana 7	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 6	Estudiante 2
Semana 8	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 7	Estudiante 3

Semana 9	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 8	Estudiante 4
Semana 10	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 9	Estudiante 1
Semana 11	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 10	Estudiante 2
Semana 12	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 11	Estudiante 3
Semana 13	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 12	Estudiante 4
Semana 14	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 13	Estudiante 1
Semana 15	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 14	Estudiante 2
Semana 16	Revisión de tema, presentación de caso clínico y club de revista de paciente Caso 15	Estudiante 3 y 4

Revisado por:  
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
 Coordinadora Prácticas Fisioterapia

**Firma:**

\_\_\_\_\_  
**Coordinadora Práctica**

\_\_\_\_\_  
**Referente de Convenio**



## Anexo E. Rúbrica de Evaluación de Carpeta Académica Institucional

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA  
RUBRICA DE EVALUACION CARPETA ACADEMICA**

FECHA: _____	NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____	CODIGO: _____
NOMBRE DEL CURSO: PRACTICA II      NRC/ GRUPO: _____		
DOCENTE: _____		

Cada uno de los parámetros de evaluación se divide en 6 de acuerdo con su desempeño: excelente, bueno, regular, deficiente, malo, nulo

COMPETENCIA	V/D	V/T	NOTA	OBSERVACION
Registra los datos generales completos y correctamente	0.2	1		
Realiza el resumen de historia clínica completo en orden cronológico	0.2	1		
Medicamentos: información completa en relación con el caso	0.1	0.5		
Ayudas diagnósticas: información completa e interpretación de afectación de MCH coherente	0.2	1		
Revisión por sistemas: completa y correcta	0.2	1		
Relación de historia y revisión por sistemas con categorías	0.1	0.5		
Selecciona, conoce y aplica los test y medidas correctamente	1.4	7		
Registra los hallazgos de los test y medidas correctamente	0.4	2		
La interpretación de los hallazgos de los test y medidas es coherente	0.4	2		
Relaciona asertivamente los test y medidas con las categorías de movimiento	0.2	1		
Identifica deficiencias, limitaciones, restricciones, habilidades, y factores contextuales en el cuadro de evaluación	0.5	2.5		
Realiza el análisis kinesiopatológico correctamente	0.8	4		
Realiza la clasificación y codificación funcional (CIF) asertivamente	0.5	2.5		
Tiene en cuenta las recomendaciones internacionales para emitir un diagnóstico fisioterapéutico	0.1	0.5		
El pronóstico óptimo guarda relación disciplinar con el caso y tiene todos los componentes (población, resultados, referencia)	0.2	1		
El pronóstico real se basa en la condición del paciente	0.2	1		
El objetivo a largo plazo está planteado con base en las restricciones del usuario	0.1	0.5		
Plantea las metas con base en las limitaciones del usuario y los factores contextuales	0.2	1		
Plantea los logros cuantificables y medibles en nivel de mejora y tiempo, de acuerdo con la condición de salud, teniendo en cuenta las deficiencias del usuario	0.4	2		
Selecciona las conductas terapéuticas necesarias para alcanzar el logro planteado	0.2	1		
Prescribe las conductas terapéuticas asertivamente	3	15		
Presenta evidencia científica clasificada para soportar la intervención	0.2	1		
Presenta plan de cuidado de acuerdo a las características y necesidades del usuario.	0.2	1		
<b>TOTAL</b>		<b>50</b>		

## Anexo F. Formato Institucional de Evaluación de Competencias por Corte



**PROGRAMA DE FISIOTERAPIA  
INSTRUMENTO PARA LA EVALUACION DE COMPETENCIAS CLINICAS**

PORCENTAJES DE EVALUACION	
30%	PRIMER CORTE
30%	SEGUNDO CORTE
40%	TERCER CORTE

FECHA DE EVALUACION: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

ESTUDIANTE 1

CODIGO

0

EVALUADO POR: \_\_\_\_\_

1. Dimensión: Comportamiento Profesional			40%		
#	Afirmaciones	Evidencias	Calificación		
			CORTE I	CORTE II	CORTE III
1.1	Minimiza el riesgo de daño en sí mismo y en la población que atiende	Utiliza las normas básicas de Bioseguridad y aplica la política de seguridad del paciente de la institución. Reconoce y minimiza los riesgos inherentes a la aplicación de test, medidas e intervenciones cuidando la mecánica corporal.	0,00		
1.2	Cumple con los principios éticos y bioéticos del ejercicio profesional.	Actúa con responsabilidad, aborda con razonamiento moral los dilemas éticos, considera las necesidades y valores de los demás; es veraz y consistente haciendo lo que dice que va a hacer. Maneja en forma confidencial la información y se adhiere a los estándares éticos propios de la fisioterapia (APTA y Ley 528 de 1999) considerando el contexto cultural del usuario.	0,00		
1.3	Hace uso eficiente y adecuado de los recursos físicos y tecnológicos disponibles en el sitio de práctica.	Usa en forma adecuada software, hardware y elementos destinados a la prestación de servicios de fisioterapia (equipos para electroterapia, medios físicos, de gimnasio); justifica el uso de los recursos de acuerdo con las necesidades del servicio, del usuario y de la práctica; conoce las especificaciones técnicas de los equipos que usa; reconoce el adecuado funcionamiento de los equipos que usa; y reporta oportunamente las fallas en los equipos que usa.	0,00		
1.4	Se expresa de manera asertiva en forma verbal, no verbal, escrita.	Se comunica de manera congruente y equilibrada manifestando sus convicciones y defendiendo sus posturas con argumentos; utiliza una postura que facilita la comunicación y mantiene contacto visual con su interlocutor.	0,00		
1.5	Establece relaciones académicas de tipo interdisciplinario para beneficio de su proceso de formación y de la atención del usuario.	Interactúa oportunamente y de manera respetuosa con los profesionales con el fin de mejorar su desempeño profesional y la toma de decisiones clínica. Participa en el equipo de trabajo desde su objeto de estudio.	0,00		

1.6	Demuestra iniciativa y liderazgo para gestionar el conocimiento y la organización de actividades dentro de la práctica.	Propone acciones de mejoramiento, reconoce las habilidades propias y las de su equipo de trabajo en el contexto de las necesidades del lugar de práctica y resuelve asertivamente situaciones que demandan respuesta inmediata.	0		
1.7	Muestra su compromiso de mejoramiento continuo para el desarrollo personal y profesional.	Acepta, integra y aplica la realimentación recibida por parte del profesor o profesional, de manera constructiva para mejorar su desempeño; asume con responsabilidad su aprendizaje y autoevalúa su comportamiento.	0		
1.8	Fundamenta su quehacer profesional en la mejor evidencia científica disponible.	Tiene habilidad en la búsqueda de literatura científica para apoyar sus intervenciones y realiza análisis crítico de la misma para aplicar el conocimiento de estos estudios en la población intervenida.	0,00		
1.9	Asume a cabalidad los compromisos adquiridos propios del desempeño profesional y de su rol como estudiante.	Realiza oportunamente y con calidad las actividades académicas (carpeta académica, casos clínicos, revisiones de tema y club de revista).	0		
1.10	Participa con eficiencia y calidad en las actividades administrativas de la práctica.	Mantiene al día la documentación relacionada con las intervenciones realizadas (historia clínica, indicadores, facturación e inventario, informes de gestión y epidemiológicos) de acuerdo con los lineamientos institucionales del sitio de práctica y de la Universidad.	0,00		
<b>TOTAL</b>			0	0	0



**PROGRAMA DE FISIOTERAPIA  
INSTRUMENTO PARA LA EVALUACION DE COMPETENCIAS CLINICAS**

2. Dimensión: Razonamiento Clínico			60%		
#	Afirmaciones	Evidencias	Calificación		
			CORTE I	CORTE II	CORTE III
2.1	Genera una hipótesis inicial de la condición clínica del usuario a partir de la información disponible: historia clínica, observación e interrogatorio.	Integra conceptos del área de formación disciplinar e interdisciplinar y del área profesional específica para seleccionar y comprender en el tiempo esperado la información disponible con respecto a la situación del usuario y sus antecedentes.	0,00		
2.2	Selecciona los test y medidas acordes con las prioridades del usuario y la mejor evidencia científica disponible.	Fundamenta la elección de los test y medidas en las propiedades psicométricas y la especificidad de los instrumentos, así como la disponibilidad de los recursos.	0,00		
2.3	Aplica con destreza los test y medidas seleccionados.	Aplica los test y realiza las pruebas con la técnica adecuada: comandos verbales, contactos manuales y posiciones (usuario y fisioterapeuta) esperados en cada caso.	0,00		
2.4	Analiza la información obtenida para emitir el diagnóstico sobre la condición funcional del usuario.	Argumenta su juicio clínico respecto a la condición del usuario en término de deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, con base en el proceso de evaluación.	0,00		
2.5	Determina el pronóstico fisioterapéutico que le permite proyectar las metas y el plan de tratamiento.	Argumenta el nivel óptimo de mejoría que puede ser alcanzado y el tiempo necesario para lograrlo con base en el conocimiento de las condiciones del usuario, la patología de base, la evidencia disponible y los facilitadores y barreras del contexto del mismo.	0,00		

2.6	Establece el objetivo general del plan de tratamiento de acuerdo con el diagnóstico y pronóstico del usuario.	Establece la meta sobre el alcance funcional específico para la condición del usuario.	0,00		
2.7	Estructura el plan de tratamiento considerando los recursos y evidencia disponibles.	Argumenta desde los mecanismos fisiológicos el plan de tratamiento, precisando la intensidad, frecuencia, volumen, modo, método y duración de las intervenciones con base en las necesidades, preferencias y particularidades del usuario, el objetivo general, la evidencia y los recursos disponibles.	0,00		
2.8	Aplica con destreza las estrategias terapéuticas establecidas en el plan de tt.	Aplica las modalidades de intervención con la técnica adecuada: comandos verbales, contactos manuales y posiciones (usuario y fisioterapeuta) esperados en cada caso.	0,00		
2.9	Realiza estrategias educativas sobre el cuerpo y el movimiento para favorecer el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Argumenta la selección e implementación de estrategias de educación dirigidas a los usuarios y cuidadores como plan de tratamiento.	0,00		
2.10	Evalúa el impacto de sus intervenciones y realiza los ajustes necesarios en el plan de tratamiento con base en el comportamiento de las variables clínicas de interés.	Argumenta los cambios realizados al plan de tratamiento con base en los hallazgos de la revaloración de las medidas de desenlace establecidas.	0,00		
<b>TOTAL</b>			0	0	0
<b>TOTAL CORTE</b>			0	0	0

*Puntaje: 5. Excelente, demuestra conocimiento y dominio de las actividades. 4. Bueno, realiza adecuadamente las actividades. 3. Aceptable, requiere retroalimentación frecuente y muestra parcial dominio. 2. Deficiente, requiere con frecuencia supervisión del docente en las actividades. 1. Muy Deficiente, requiere la presencia permanente del docente, no hay dominio ni conocimiento para las actividades.*

\* Instrumento Diseñado y avalado por la Universidad del Rosario y la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia, para aplicación por los programas de Fisioterapia a nivel Nacional

Anexo G. Fuente propia. Planeación Semestral.

**PLANEACION ACTIVIDADES ACADÉMICAS  
PRACTICA PROFESIONAL I  
2019-1  
HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO**

Semana	Fecha	Hora	Tema	Metodología	Evaluación
1	29/01/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción General a Prácticas:</b> 1. Bienvenida de la Rectoría. 2. Bienvenida de la Decanatura. 3. Bienvenida de Coordinación de prácticas. 4. Reconocimiento de grupos de práctica.	Presentación Magistral	Realización de Actas
	30/01/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción General a Prácticas:</b> 1. Reglamento de práctica. 2. Bioseguridad. 3. Evento adverso.	Presentación Magistral	Realización de Actas Aplicación de maniobras en el sitio de práctica
	31/01/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción General a Prácticas:</b> 1. Inducción de Biblioteca. 2. Reconocimiento de documentos y procesos de manejo institucional en la práctica.	Presentación Magistral	Realización de Actas
	01/02/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción General a Prácticas:</b> 1. Manejo de Historia Clínica. 2. Manejo de Carpeta académica.	Presentación Magistral	Aplicación en caso clínico hipotético
2	05/02/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción Institucional a Práctica (Hospital Santa Rosa de Tenjo):</b> Contextualización del Municipio de Tenjo, reconocimiento Local con caminata por lugares principales. Reconocimiento físico del Hospital y el personal	Presentación Magistral a cargo del personal del Hospital	No aplica

			administrativo y asistencial. Reconocimiento del consultorio de Fisioterapia e inventario inicial.		
	06/02/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción Institucional a Práctica (HSRT):</b> Revisión de documentos de la práctica (Plan de trabajo, Plan de ejecución, Plan Analítico de la practica, Rúbrica de evaluación). Lectura del código Deontológico y de ética. Organización de carpetas virtuales	Realización de mapa mental para integrar la información de contexto de la práctica y aspectos institucionales misionales.	Exposición del mapa mental
	07/02/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción Institucional a Práctica (HSRT):</b> Capacitación administrativa del HSRT (sistema de Historias clínicas, procesos administrativos propios del hospital).Presentación del perfil epidemiológico del Hospital.Revisión de Guías y protocolos de manejo.	Lectura grupal, aplicación de rutina de pensamiento "Leo- Pienso-me pregunto"	Desempeño y aplicación en el transcurso del semestre
	08/02/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción Institucional a Práctica (HSRT):</b> Presentación de Rotaciones asistenciales y administrativas. Presentacion de manual de funciones de las rotaciones. Retroalimentacion de Carpeta Académica (contexto histórico y pedagógico) Introducción a la metodología pedagógica de Caso Clínico.	Asignación de Caso Clínico Hipotético	Valoración informal.
3	12/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Contextualización teórica de caso clínico Hipotético	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos



	13/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Presentación y análisis de caso clínico Hipotético	Trabajo sobre mapas conceptuales	Participación oral en argumentación de hipótesis de las categorías de movimiento
	14/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Club de revista Hipotético	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
4	19/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #1 Estudiante 1	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	20/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #1 Estudiante 1	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	21/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Club de revista #1	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
5	26/02/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #2 Estudiante 2	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	27/02/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #2 Estudiante 2	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	28/02/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #2	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
6	05/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #3 Estudiante 3	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos

	06/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #3 Estudiante 3	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	07/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #3	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
7	12/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #4 Estudiante 1	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	13/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #4 Estudiante 1	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	14/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #4	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
8	19/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #5 Estudiante 2	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	20/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #5 Estudiante 2	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	21/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #5	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
9	26/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #6 Estudiante 3	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	27/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #6 Estudiante 3	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	28/03/2019	7:00 a.m -	Club de revista #6	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y

		8:00 m			Rae bajo rúbrica de evaluación
10	02/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #7 Estudiante 1	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	03/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #7 Estudiante 1	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	04/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #7	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
11	09/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #8 Estudiante 2	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	10/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #8 Estudiante 2	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	11/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #8	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
12	23/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #9 Estudiante 3	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	24/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #9 Estudiante 3	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	25/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #9	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
13	30/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #10 Estudiante 1	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos

	01/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #10 Estudiante 1	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	02/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #10	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
14	07/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #11 Estudiante 2	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	08/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #11 Estudiante 2	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	09/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #11	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
15	14/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #12 Estudiante 3	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	15/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #12 Estudiante 3	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	16/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #12	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y Rae bajo rúbrica de evaluación
16	21/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #13 Estudiante 1	Presentación Power Point	Indagación de preconceptos
	22/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #13 Estudiante 1	Análisis patokinesiológico	Rubrica
	23/05/2019	7:00 a.m -	Club de revista #13	Club de revista grupal	Consecución de Artículos y

		8:00 m			Rae bajo rúbrica de evaluación
17	28- 31/05/2019	7:00 a.m - 12:00 m	Entrega de práctica	Realización de Informes	Rubrica de Competenci as de curso

Anexo H. Rúbrica Institucional de Evaluación de Presentación Oral de Caso Clínico.

### LISTA DE APRECIACIÓN PARA UN ESTUDIO DE CASO

Equivalencias: 19 a 24 puntos 4 a 5; 13 a 18 puntos 3 a 4; 12 puntos 2; menos de 12 puntos 1.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Deficiente (1)	Suficiente (2)	Muy Bien (3)	Excelente (4)
Evidencia conocimientos previos sobre el tema				
Selecciona los datos más relevantes para definir el problema				
Identifica las deficiencias				
Presenta explicaciones sobre las causas mediatas				
Se le facilita la toma de decisiones				
Justifica la toma de sus decisiones				



**Anexo I. Carpeta Académica Institucional.****Manejo Fisioterapéutico Usuario****Modelo APTA****Actividad Académica Formativa**

Práctica: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_ Jornada: \_\_\_\_\_

Nombre FT en formación: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Docente Asesor: \_\_\_\_\_

**HISTORIA PERSONAL**

Firma el Consentimiento Informado: Si: \_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

Fecha de Admisión: Día: \_\_\_\_\_

Mes: \_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

No. Identificación: \_\_\_\_\_

Nombres: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
Género: Masculino: \_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_ Dominancia: \_\_\_\_\_

Raza/Etnia: \_\_\_\_\_ Limita el proceso de examen o intervención: \_\_\_\_\_

Nivel Educativo: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Situación laboral: \_\_\_\_\_ Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Referenciado por: \_\_\_\_\_

Motivos de Referencia a Fisioterapia: \_\_\_\_\_

Diagnóstico médico: \_\_\_\_\_

**HISTORIA SOCIAL**

¿Existe alguna costumbre, creencia o deseo que pueda afectar la intervención?

Con quién vive: A. Admisión: \_\_\_\_\_ B. Al ser dado de alta: \_\_\_\_\_

Acudiente: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Tipo de vivienda: A. Admisión: \_\_\_\_\_ B. Al ser dado de alta: \_\_\_\_\_

Propia: \_\_\_\_\_ Arriendo: \_\_\_\_\_ Familiar: \_\_\_\_\_ Propia: \_\_\_\_\_ Arriendo: \_\_\_\_\_  
Familiar: \_\_\_\_\_

Observaciones vivienda: \_\_\_\_\_ Observaciones vivienda: \_\_\_\_\_  
 Uso de equipos, dispositivos y/o ayudas externas: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

**ANTECEDENTES PERSONALES**

Patológicos: \_\_\_\_\_ Tóxico – Alérgicos: \_\_\_\_\_  
 Quirúrgicos: \_\_\_\_\_ Nutricionales: \_\_\_\_\_  
 Psicológicos: \_\_\_\_\_ Traumáticos: \_\_\_\_\_  
 Hospitalarios: \_\_\_\_\_ Metabólicos: \_\_\_\_\_

**HÁBITOS DE VIDA**

Alcohol: \_\_\_\_\_ Cigarrillo: \_\_\_\_\_  
 Sustancias psicoactivas: \_\_\_\_\_  
 Ejercicio: \_\_\_\_\_  
 Participación grupos sociales: \_\_\_\_\_

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA (Diligenciar en orden cronológico)**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**MEDICAMENTOS**

MEDICAMENTO	MECANISMO DE ACCIÓN	DOSIFICACIÓN	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	EFFECTO SECUNDARIO

**AYUDAS DIAGNÓSTICAS** (Diligenciar en orden cronológico)

FECHA	AYUDA Dx.	RESULTADO	INTERPRETACIÓN EN RELACIÓN CON MCH	OBSERVACIÓN

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**SISTEMA CARDIOVASCULAR/PULMONAR**

Frecuencia Cardíaca: \_\_\_\_\_ Frecuencia Respiratoria: \_\_\_\_\_ Presión Arterial: \_\_\_\_\_ Temperatura: \_\_\_\_\_

Presenta Edema (ubicación): \_\_\_\_\_ Saturación O2: \_\_\_\_\_

Fio2: \_\_\_\_\_

**Conclusión** (además mencione los test y medidas que aplicaría):

**SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO**

**Simetría gruesa:**

Sedente: Simétrico (\_\_\_) Asimétrico (\_\_\_)

Bípedo: Simétrico (\_\_\_) Asimétrico (\_\_\_)

**Simetría en movimiento:** (hacer que el usuario realice una actividad que implique el segmento o estructura afectada y especificar si la realiza de forma simétrica o no)

**Rango grueso de movimiento:** Alterado: \_\_\_\_\_ No Alterado: \_\_\_ Ubicación: \_\_\_\_\_

**Fuerza gruesa:** Alterado: \_\_\_\_\_ No Alterado: \_\_\_ Ubicación: \_\_\_\_\_

**Talla:** \_\_\_\_\_ **Peso:** \_\_\_\_\_

**Conclusión** (además mencione los test y medidas que aplicaría):

**SISTEMA NEUROMUSCULAR**

**Marcha:** Alterada: \_\_\_\_\_ No alterada: \_\_\_\_\_ Aditamento: Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Cuál? \_\_\_\_\_

**Locomoción:** Alterada: \_\_\_\_\_ No alterada: \_\_\_\_\_ Aditamento: Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Cuál? \_\_\_\_\_

**Balance:** Alterada: \_\_\_\_\_ No alterada: \_\_\_\_\_

**Función motora:** Alterada: \_\_\_\_\_ No alterada: \_\_\_\_\_

**Transferencias:** Alterada: \_\_\_\_\_ No alterada: \_\_\_\_\_

**Traslados:** Alterada: \_\_\_\_\_ No alterada: \_\_\_\_\_

**Conclusión** (además mencione los test y medidas que aplicaría):

Comunicación: Alterada: No alterada:  
 Orientación x 3 (persona/lugar/tiempo) Alterada: No alterada:  
 Rtas. Emocionales / comportamiento: ) Alterada: No alterada:

**SISTEMA INTEGUMENTARIO**

Integridad tegumentaria: Alterada: No alterada: Localización:  
 Color de la piel: Alterada: No alterada: Localización:  
 Presencia de cicatrices: Presente: No alterada: Localización:

**Conclusión** (además mencione los test y medidas que aplicaría):

<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Incapaz de leer
<input type="checkbox"/> Visión	<input type="checkbox"/> Incapaz de entender lo que se le lee
<input type="checkbox"/> Audición	<input type="checkbox"/> Lenguaje / necesita interprete
<input type="checkbox"/> Otro: ¿Cuál? _____	
<input type="checkbox"/> Leyendo	<input type="checkbox"/> Viendo imágenes
<input type="checkbox"/> Escuchando	<input type="checkbox"/> Por imitación – demostración
<input type="checkbox"/> Otro: ¿Cuál? _____	

**COMUNICACIÓN, AFECTO, COGNICIÓN, ESTILO DE APRENDIZAJ**

**Barreras de aprendizaje:**

**Como aprende mejor el usuario:**

**Conclusión** (además mencione los test y medidas que aplicaría):

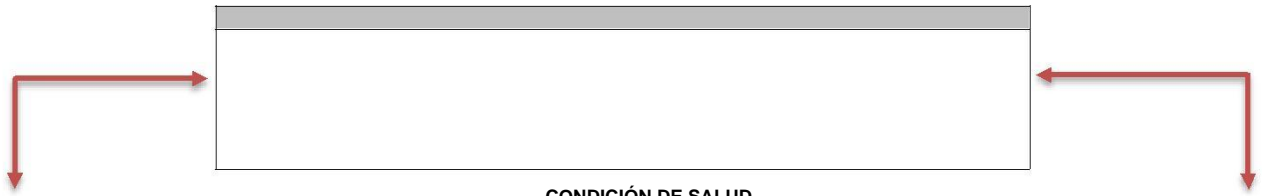
**CATEGORIAS Y ATRIBUTOS DEL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO**

1. Capacidad aeróbica / resistencia	10 Integridad y movilidad articular	18. Rango de movimiento
2. Características antropométricas.	11 Funciones mentales	19. Integridad refleja
3. Tecnologías de asistencia	12. Movilidad (incluyendo locomoción)	20. Integridad sensorial
4. Balance	13. Función motora	21. Integridad esquelética
5. Circulación (Arterial, Venosa y Linfática)	14. Desempeño muscular	22. Ventilación y respiración
6. Integridad de Nervio Periférico y Craneal	15. sensorial	23. Autocuidado y vida domestica
7. Factores ambientales	16. Dolor	24. Vida educativa
8. Marcha	17. Postura	25. Vida laboral
9. Integridad integumentaria		Vida comunitaria, social , y
		26 cívica

<b>TEST Y MEDIDA</b> (Hacer una descripción del test y medida)	<b>HALLAZGO</b> (resultado del test y medida con una interpretación)	<b>CATEGORIAS</b>	<b>RE-VALORACIÓN 1</b> ( _ / _ / _ )	<b>MEJORÓ</b>

*Instrumento que guía al estudiante de fisioterapia de forma dinámica sobre el manejo integral del paciente/cliente, basado en los principios y los elementos de la práctica fisioterapéutica publicadas por la APTA: "Manejo fisioterapéutico paciente/cliente. Examen paciente/cliente". **Adaptado y modificado por:** grupo docentes facultad de ciencias de la salud, programa de fisioterapia. **Última actualización 2016 (APTA, 2014)***

EVALUACIÓN



CONDICIÓN DE SALUD				
DEFICIENCIAS DE ESTRUCTURAS Y FUNCIONES CORPORALES	ACTIVIDAD		PARTICIPACIÓN	
	HABILIDADES	LIMITACIONES	HABILIDADES	RESTRICCIONES

FACTORES CONTEXTUALES			
POSITIVOS	NEGATIVOS	POSITIVOS	AMBIENTALES
			NEGATIVOS

(Relacionar el proceso fisiopato

**ANÁLISIS PATOKINESIOLÓGICO (RELACIÓN DE CATEGORÍAS)**

lógico, los factores de riesgo, la etiología, los signos y síntomas con las alteraciones de las categorías y l influencia entre ellas a través de un mapa conceptual



CONDICIÓN DE SALUD							
<b>PERSPECTIVA DEL PACIENTE</b>	<b>ESTRUCTURA Y FUNCIÓN</b>			<b>ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN</b>			
	<b>FACTORES AMBIENTALES</b>			<b>FACTORES PERSONALES</b>			
<b>PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL</b>	<b>ESTRUCTURA Y FUNCIÓN</b>			<b>ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN</b>			
	<b>Comp.</b>	<b>Código</b>	<b>Calific.</b>	<b>Descripción</b>	<b>Comp.</b>	<b>Código</b>	<b>Calific.</b>
	<b>FACTORES AMBIENTALES</b>			<b>FACTORES PERSONALES</b>			
	<b>Comp.</b>	<b>Código</b>	<b>Calific.</b>	<b>Descripción</b>			
<b>BREVE ANÁLISIS FUNCIONAL DEL PACIENTE</b>							

**DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÉUTICO**

(Usar términos anatómicos, fisiológicos o relacionados con el movimiento, para describir la condición o síndrome del “sistema de movimiento humano”; incluir el nombre de la patología, enfermedad, desorden, o síntoma que está asociado con el diagnóstico; ser tan corto como sea posible)

--

**PRONÓSTICO**

(Determinar el nivel óptimo de mejoría del paciente)

<b>PRONÓSTICO ÓPTIMO</b>
<b>PRONÓSTICO REAL</b>

PLAN DE CUIDADO

Objetivo a largo plazo:

---



---

INTERVENCIÓN

METAS	LOGROS	CONDUCTA	PRESCRIPCIÓN	NIVEL EVIDENCIA/ RECOMENDACIÓN

*Instrumento que guía al estudiante de fisioterapia de forma dinámica sobre el manejo integral del paciente/cliente, basado en los principios y los elementos de la práctica fisioterapéutica publicadas por la APTA: "Manejo fisioterapéutico paciente/cliente. Examen paciente/cliente". **Adaptado y modificado por:** grupo docentes facultad de ciencias de la salud, programa de fisioterapia. **Última actualización 2016 (APTA, 2014)***

## EPICRISIS

*publicadas por la APTA: "Manejo fisioterapéutico paciente/cliente. Examen paciente/cliente". **Adaptado y modificado por:** grupo docentes facultad de ciencias de la salud, programa de fisioterapia. Última actualización 2016 (APTA, 2014)*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(En este espacio debe relacionar todos los recursos bibliográficos en los que se basó para el desarrollo de la carpeta académica. Debe hacerse de acuerdo a normas APA, 2015).

## ANEXOS

(Sí en el formato no cabe toda la información necesaria, deberá utilizar estas hojas ANEXAS, para que todo sea del mismo formato. No olvide marcar muy bien de que sección desea complementar y al terminar numérela y anéxela)

## Anexo J. Planeación Fuente propia Planeación Semestral Segunda Versión

PLANEACION ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRACTICA PROFESIONAL I 2019-2							
Se ma na	Fecha	Hora	Tema	OBJETIVO	Metodol ogía	Compe tencias	Evaluación
1	06/08/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción General</b> <b>Prácticas:</b> 1. Bienvenida de la Rectoría. 2. Bienvenida de la Decanatura. 3. Bienvenida de Coordinación de prácticas. 4. Reconocimiento de grupos de práctica.	Brindar a los estudiantes información de contextualización institucional que redunde en su sentido de pertenencia por la Corporación Universitaria Iberoamericana.	Presentación Magistral	1.1 1.2	Realización de Actas
	07/08/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción General</b> <b>Prácticas:</b> 1. Reglamento de práctica. 2. Bioseguridad. 3. Evento adverso.	Contextualizar a los estudiantes en los documentos institucionales que enmarcan los procesos de práctica.	Presentación Magistral	1.1 1.2	Realización de Actas Aplicación de maniobras en el sitio de práctica
	08/08/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción General</b> <b>Prácticas:</b> 1. Inducción de Biblioteca. 2. Reconocimiento de documentos y procesos de manejo institucional en la práctica.	Contextualizar a los estudiantes en los documentos institucionales que enmarcan los procesos de práctica.	Presentación Magistral	1.5	Realización de Actas
	09/08/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción General</b> <b>Prácticas:</b> 1. Manejo de Historia Clínica. 2. Manejo de Carpeta académica.	Contextualizar a los estudiantes en los documentos institucionales que enmarcan los procesos de práctica.	Presentación Magistral	1.2 1.8	Aplicación en caso clínico hipotético

2	12/08/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción Institucional a Práctica</b> Contextualización de la localidad. Reconocimiento físico de la institución de Salud y el personal administrativo y asistencial. Reconocimiento de las áreas de atención (gimnasios, casas, consultorios, salones especiales) consultorio de Fisioterapia e inventario inicial.	Apropiar al estudiante de los principios de la institución de Salud en la que van a desarrollar si actividades asistenciales.	Presentación Magistral a cargo del personal de la institución de práctica .	1.3	No aplica
	06/02/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción Institucional a Práctica :</b> Revisión de documentos de la práctica (Plan de trabajo, Plan de ejecución, Plan Analítico de la practica, Rúbrica de evaluación). Lectura del código Deontológico y de ética. Organización de carpetas virtuales	Informar al estudiante sobre los principios, objetivos y competencias que enmarcan la práctica Profesional I en la Corporación Universitaria Iberoamericana.	Realización de mapa mental para integrar la información de contexto de la práctica y aspectos institucionales misionales.	1.3 1.8	Exposición del mapa mental

	07/02/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción Institucional a Práctica :</b> Capacitación administrativa del (sistema de Historias clínicas, procesos administrativos propios del hospital). Presentación del perfil epidemiológico del Hospital. Revisión de Guías y protocolos de manejo.	Apropiar al estudiante de los principios de la institución de Salud en la que van a desarrollar si actividades asistenciales.	Lectura grupal, aplicación de rutina de pensamiento "Leo-Pienso-me pregunto"	1.3 1.5	Desempeño y aplicación en el transcurso del semestre
	08/02/2019	7:00 a.m - 12:00 m	<b>Inducción Institucional a Práctica:</b> Presentación de Rotaciones asistenciales y administrativas. Presentación de manual de funciones de las rotaciones. Retroalimentación de Carpeta Académica.(contexto histórico y pedagógico) Introducción a la metodología pedagógica de Caso Clínico.	Asignar los roles y actividades que se llevarán a cabo en el transcurso de la Práctica profesional durante las 16 semanas de trabajo asistencial.	Presentación Magistral y Retroalimentación Analítico Sistemática de la práctica (RASP)	1.3 1.5	Asignación de Caso Clínico Hipotético
3	12/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Contextualización teórica de caso clínico Hipotético: <i>Con los datos de la historia clínica hipotética se realiza la lista de términos sobre los que se debe profundizar y sobre los cuales se realiza una presentación magistral brindando pautas conceptuales.</i>	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral y mapa conceptual.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.



13/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Presentación y análisis de caso clínico Hipotético: <i>Se presenta una anamnesis, resumen de Historia clínica y toda la información de contexto adicional de utiliza para realizar un mapa conceptual por medio de estrategias de aula específicas.</i>	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Realización de fichas de preguntas orientadoras, aplicación de modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica y rúbrica de evaluación de carpeta académica.
14/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Club de revista Hipotético: <i>Cada uno de los estudiantes lleva un artículo de intervención fisioterapéutica del tema basado en la evidencia y aporta a la propuesta del plan de cuidado del paciente.</i>	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
15/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP(Retroalimentación Analítica Sistemática de la Práctica): Se realiza un encuentro de evaluación cualitativa de las partes participantes en el proceso de práctica.	Reflexionar cualitativamente sobre el proceso de práctica y la relación de estudiantes, docente e institución.	Conversatorio	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

4	19/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #1 Estudiante 1	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	20/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #1 Estudiante 1	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	21/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	Club de revista #1	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico de investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	22/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Reflexionar cuaitativamente sobre el proceso de práctica y la relación de estudiantes, docente e institución en el proceso de práctica	Conversatorio	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

5	26/02/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #2 Estudiante 2	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	27/02/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #2 Estudiante 2	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	28/02/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #2	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	22/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

6	05/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #3 Estudiante 3	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapeúticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	06/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #3 Estudiante 3	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	07/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #3	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	22/02/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapeúticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

7	12/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #4 Estudiante 1	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	13/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #4 Estudiante 1	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	14/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #4	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	15/03/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

8	19/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #5 Estudiante 2	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	20/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #5 Estudiante 2	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	21/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #5	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	22/03/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

9	26/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #6 Estudiante 3	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapeúticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	27/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #6 Estudiante 3	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	28/03/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #6	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	29/03/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapeúticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP



10	02/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #7 Estudiante 1	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	03/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #7 Estudiante 1	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	04/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #7	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	05/04/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

11	09/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #8 Estudiante 2	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	10/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #8 Estudiante 2	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	11/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #8	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico de investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	12/04/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

12	23/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #9 Estudiante 3	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapeúticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	24/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #9 Estudiante 3	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	25/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #9	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	26/04/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapeúticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

13	30/04/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #10 Estudiante 1	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	01/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #10 Estudiante 1	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	02/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #10	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	03/05/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

14	07/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #11 Estudiante 2	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	08/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #11 Estudiante 2	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	09/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #11	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	11/05/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

15	14/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #12 Estudiante 3	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapeúticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.
	15/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #12 Estudiante 3	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica
	16/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #12	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal
	11/05/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapeúticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop , aplicación de Rutinas de pensamiento,	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP

16	21/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Contextualización teórica de caso clínico #13 Estudiante 1	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1	Entrega de Insumo de Presentación Evaluación escrita.	
	22/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Presentación y análisis de caso clínico #13 Estudiante 1	Brindar al estudiante una visión general de la estructuración del contexto teórico en los casos clínicos reales a desarrollar semanalmente en las actividades académicas de la práctica.	Realización de una Guía de contexto teórico, presentación magistral.	1.4 1.7 1.8 1.9 2.1 2.4 2.5 2.7	Aplicación de Rúbrica de presentación oral y rúbrica de presentación de patokinesiología. Entrega de carpeta académica	
	23/05/2019	7:00 a.m - 8:00 m	Club de revista #13	Estructurar en el estudiante el proceso de Anamnesis del paciente, Análisis y Argumentación de la patokinesiología y realización de hipótesis de categorías fisioterapéuticas.	Aplicación del modelo jerárquico de Hislop, aplicación de Rutinas de pensamiento,	2.7 2.8 2.9 2.10	Entrega de RAE y evaluación informal	
	24/05/2019	7:00 a.m - 9:00 m	RASP	Favorecer en el estudiante el trabajo colaborativo por medio de ejercicio académico investigativo de intervenciones disciplinares actualizadas.	Artículos científicos basados en la evidencia, club de revista y RAE	1.5 1.6 1.7	Acta de RASP	
<b>1. Dimensión: Comportamiento Profesional</b>								
	#	<b>Competencias</b>						
	1.1	Minimiza el riesgo de daño en sí mismo y en la población que atiende						



		1.2	Cumple con los principios éticos y bioéticos del ejercicio profesional.			
		1.3	Hace uso eficiente y adecuado de los recursos físicos y tecnológicos disponibles en el sitio de práctica.			
		1.4	Se expresa de manera asertiva en forma verbal, no verbal, escrita.			
		1.5	Establece relaciones académicas de tipo interdisciplinario para beneficio de su proceso de formación y de la atención del usuario.			
		1.6	Demuestra iniciativa y liderazgo para gestionar el conocimiento y la organización de actividades dentro de la práctica.			
		1.7	Muestra su compromiso de mejoramiento continuo para el desarrollo personal y profesional.			
		1.8	Fundamenta su quehacer profesional en la mejor evidencia científica disponible.			
		1.9	Asume a cabalidad los compromisos adquiridos propios del desempeño profesional y de su rol como estudiante.			
		1.10	Participa con eficiencia y calidad en las actividades administrativas de la práctica.			
		<b>2. Dimensión: Razonamiento Clínico</b>				
		<b>#</b>	<b>Competencias</b>			
		2.1	Genera una hipótesis inicial de la condición clínica del usuario a partir de la información disponible: historia clínica, observación e interrogatorio.			
		2.2	Selecciona los test y medidas acordes con las prioridades del usuario y la mejor evidencia científica disponible.			
		2.3	Aplica con destreza los test y medidas seleccionados.			
		2.4	Analiza la información obtenida para emitir el diagnóstico sobre la condición funcional del usuario.			
		2.5	Determina el pronóstico fisioterapéutico que le permite proyectar las metas y el plan de tratamiento.			
		2.6	Establece el objetivo general del plan de tratamiento de acuerdo con el diagnóstico y pronóstico del usuario.			
		2.7	Estructura el plan de tratamiento considerando los recursos y evidencia disponibles.			
		2.8	Aplica con destreza las estrategias terapéuticas establecidas en el plan de tto.			
		2.9	Realiza estrategias educativas sobre el cuerpo y el movimiento para favorecer el cumplimiento de los objetivos establecidos.			
		2.10	Evalúa el impacto de sus intervenciones y realiza los ajustes necesarios en el plan de tratamiento con base en el comportamiento de las variables clínicas de interés.			

Anexo K. Rubrica De Evaluación De Mapa Conceptual Para Análisis Patokinesiológico.

	ALCANCE	Inicial	En desarrollo	Avanzado	Excelente	Obtenido
	CRIT.DE PUNTUAC.	2.0	3.0	4.0	5.0	
1	Genera relevancia del contexto del paciente, los conceptos fisiopatológicos y el contenido global del tema.	Muy pocos datos de contexto del paciente y conceptos fisiopatológicos son relevantes	Buena parte de los datos de contexto del paciente y conceptos fisiopatológicos son relevantes	Gran parte de los datos de contexto del paciente y conceptos fisiopatológicos son relevantes	Todos o casi todos los datos de contexto del paciente y conceptos fisiopatológicos son relevantes	
2	Generación de una idea con cada par de conceptos y su conector.	Con ningún o casi ningún par de conceptos puede generarse una idea. No propone conectores.	Con varios pares de conceptos pueden generarse ideas. Propone conectores aleatoriamente.	Con buen número de pares de conceptos se puede generar ideas concretas. En la mayoría de las ideas se observan conectores.	Con todos o casi todos los pares de conceptos se puede generar ideas coherentes con conectores apropiados en ellas.	
3	El estudiante es capaz de diferenciar las ideas principales de las secundarias.	El estudiante no es capaz de diferenciar las ideas principales de las secundarias.	El estudiante diferencia algunas las ideas principales de las secundarias.	El estudiante es capaz de diferenciar la mayoría de las ideas principales de las secundarias.	El estudiante es capaz de diferenciar las ideas principales de las secundarias en su totalidad.	
4	Es visible la correlación de las categorías de Análisis APTA.	No se observa correlación entre las categorías de análisis APTA.	Relaciona algunas categorías de análisis APTA.	Correlaciona la mayoría de las categorías de análisis APTA.	Todas las Categorías se encuentran correlacionadas.	
5	Presenta hipótesis que correlacionen el principio de las categorías APTA con la fisiopatología.	No hay relación del principio de las categorías APTA con la fisiopatología en las hipótesis.	Hay alguna relación del principio de las categorías APTA con la fisiopatología en las hipótesis.	Hay casi total relación del principio de las categorías APTA con la fisiopatología en las hipótesis.	Todas las hipótesis presentan una clara relación entre los principios de las categorías APTA con la fisiopatología	
6	Las hipótesis responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	Las hipótesis no responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	Algunas de las hipótesis responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	La mayoría de las hipótesis responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? Dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	Todas las hipótesis responden a: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? Dentro del análisis jerarquizado de Hislop.	
7	Se evidencia por medio del mapa conceptual la comprensión del análisis patokinesiológico del caso.	No se evidencia por medio del mapa conceptual la comprensión del análisis patokinesiológico del caso.	Se evidencian por medio del mapa conceptual, algunas comprensiones del análisis patokinesiológico del caso.	La comprensión del análisis patokinesiológico de evidencia en gran parte del mapa conceptual.	Es clara la comprensión del análisis patokinesiológico por medio del mapa conceptual.	

**Nota:** Fuente propia adaptada de: Requena, M. (2016). Rubrica para evaluar mapas conceptuales y sus resúmenes. Universidad Católica Andrés Bello. Y Ritchhard, R. (2014). Hacer visible el pensamiento. Voces de la Educación. 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.

### Anexo L. Rubrica de Evaluación de Presentación Oral de Análisis Patokinesiológico.

	ALCANCE	Inicial	En desarrollo	Avanzado	Excelente	Obtenido
	CRITERIO DE PUNTUACIÓN	2.0	3.0	4.0	5.0	
1	Evidencia claridad en el contexto del caso clínico.	No se evidencia claridad en el contexto del caso clínico.	Tiene poca claridad en el contexto del caso clínico.	Evidencia claridad parcial del contexto del caso clínico.	Tiene completamente claro el contexto del caso clínico.	
2	Muestra un orden lógico en la presentación del análisis.	No hay un orden claro en la presentación.	Algunas de las partes del análisis están organizadas.	La mayoría del análisis presenta un orden lógico.	Hay un completo orden lógico en la presentación del análisis.	
3	Tiene claros los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	No tiene claro los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	Presenta claridad en algunos de los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	Presenta claridad en la mayoría de los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	Hay total claridad de los conceptos fisiopatológicos y los argumenta.	
4	Tiene claros los principios de las categorías de Análisis APTA y los argumenta.	No tiene claro los principios de las categorías de Análisis APTA ni tampoco los argumenta.	Se observa alguna claridad en los principios de las categorías de Análisis APTA y una vaga argumentación de ellas.	Hay una claridad suficiente de los principios de las categorías de Análisis APTA y una adecuada argumentación de ellos.	Tiene totalmente claro los principios de las categorías de Análisis APTA y una completa argumentación de ellas.	
5	Realiza un análisis patokinesiológico de forma fluida y ordenada.	No realiza el análisis patokinesiológico de forma fluida ni ordenada.	Realiza parcialmente el análisis patokinesiológico, falta fluidez y orden.	Presenta suficiencia en la realización del análisis patokinesiológico de hay que mejorar la fluidez y la organización.	Realiza el análisis patokinesiológico de forma fluida y ordenada en su totalidad.	
6	El mapa conceptual es una guía para la realización de la presentación y no una herramienta de lectura.	Utiliza el mapa conceptual como herramienta de lectura de forma permanente.	Utiliza el mapa conceptual como herramienta de lectura de forma intermitentemente	Utiliza el mapa conceptual como herramienta de lectura de forma ocasionalmente.	El mapa conceptual es una guía para la argumentación de la realización de la presentación.	
7	Responde asertivamente a las preguntas formuladas por el auditorio.	No da respuesta a las preguntas formuladas por el auditorio.	No responde adecuadamente a las preguntas formuladas por el auditorio.	Responde parcialmente a las preguntas formuladas por el auditorio.	Responde de forma concreta, analítica y argumentada a las preguntas del auditorio.	

**Nota:** Fuente propia. Fuente propia adaptada de: Requena, M. (2016). Rubrica para evaluar mapas conceptuales y sus resúmenes. Universidad Católica Andrés Bello. Y Ritchhard, R. (2014). Hacer visible el pensamiento. Voces de la Educación. 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.

Anexo M. Evaluación Docente Institucional 2019-1 – 2017-2

2019-1

Práctica Profesional I

Información General						
Instructor	NRC	Materia	Curso	Título	Sesión	Inscripciones
CLAUDIA C. CARVAJAL /	PATARROYO	3020	FT	23158 PRACTICA PROFESIONAL I PRACTICO		4

Resultados por Área						
Código Área	Descripción Área	Número de Respuestas	Peso	Fuera de	Promedio	Puntos Máximos
TEC_PEDAG	Tecnico Pedagogicos	3			4.59	5
	1.-El docente en las actividades propuestas le da sentido a los desarrollos teóricos, cumpliendo los objetivos propuestos?	9.09	100		4.67	5
	2.-El docente articula el conocimiento con la realidad profesional de los estudiantes del programa?	9.09	100		4.67	5
	3.-El docente lidera estrategias innovadoras para el aprendizaje y desarrollo de competencias?(tales como talleres, trabajo, análisis, lecturas, etc.)	9.09	100		4.67	5
	4.-El docente utiliza y promueve el uso de recursos bibliográficos y didácticos como apoyo para el proceso de enseñanza y aprendizaje?	9.09	100		4.33	5
DESEMPEÑO	Desempeno	3			4.5	5
	5.-El docente mediante el proceso de evaluación de aprendizaje valora los conocimientos, habilidades y actitudes del estudiante y los retroalimenta?	9.09	100		4	5
	6.-El docente promueve su formación personal y social, contemplando la inclusión y el respeto a la diversidad (PIEI)	9.09	100		4.67	5
	7.-El docente facilita la comunicación en clase, a través de: respeto por las ideas del estudiante, equidad en las oportunidades de participación, etc.?	9.09	100		4.67	5
	8.-El docente es puntual en clase, en la socialización de evaluaciones dentro de los tiempos previstos en el cronograma académico?	9.09	100		4.67	5
ACT_PREPAR	Actualización y preparación académica	3			4.5	5
	9.-El docente durante sus intervenciones y retroalimentaciones demuestra dominio del tema?	9.09	100		4.67	5
	10.-El docente establece relación entre los diferentes temas de ésta y otras disciplinas?	9.09	100		4.33	5
PROD-ACADE	Producción Académica	3			4	5
	11.-El docente incorpora artículos, libros, software u otros elementos de su autoría como material de referencia en la asignatura?	9.1	100		4	5
	12.-Comentarios y Observaciones	N/A	N/A		N/A	N/A
<b>Totales</b>		3			4.49	5

VERSIÓN: 8.5.2 (IASC-8.5.2)

Intervención II

Instructor	NRC	Materia	Curso	Título	Sesión	Inscripciones
CLAUDIA C. CARVAJAL /	PATARROYO	1234	FT	22166 INTERVENCION PROFESIONAL II TEORICO - PRACTICO		30

Resultados por Área						
Código Área	Descripción Área	Número de Respuestas	Peso	Fuera de	Promedio	Puntos Máximos
TEC_PEDAG	Tecnico Pedagogicos	28			4.69	5
	1.-El docente en las actividades propuestas le da sentido a los desarrollos teóricos, cumpliendo los objetivos propuestos?	9.09	100		4.68	5
	2.-El docente articula el conocimiento con la realidad profesional de los estudiantes del programa?	9.09	100		4.75	5
	3.-El docente lidera estrategias innovadoras para el aprendizaje y desarrollo de competencias?(tales como talleres, trabajo, análisis, lecturas, etc.)	9.09	100		4.68	5
	4.-El docente utiliza y promueve el uso de recursos bibliográficos y didácticos como apoyo para el proceso de enseñanza y aprendizaje?	9.09	100		4.64	5
DESEMPEÑO	Desempeno	28			4.58	5
	5.-El docente mediante el proceso de evaluación de aprendizaje valora los conocimientos, habilidades y actitudes del estudiante y los retroalimenta?	9.09	100		4.5	5
	6.-El docente promueve su formación personal y social, contemplando la inclusión y el respeto a la diversidad (PIEI)	9.09	100		4.64	5
	7.-El docente facilita la comunicación en clase, a través de: respeto por las ideas del estudiante, equidad en las oportunidades de participación, etc.?	9.09	100		4.64	5
	8.-El docente es puntual en clase, en la socialización de evaluaciones dentro de los tiempos previstos en el cronograma académico?	9.09	100		4.54	5
ACT_PREPAR	Actualización y preparación académica	28			4.65	5
	9.-El docente durante sus intervenciones y retroalimentaciones demuestra dominio del tema?	9.09	100		4.68	5
	10.-El docente establece relación entre los diferentes temas de ésta y otras disciplinas?	9.09	100		4.61	5
PROD-ACADE	Producción Académica	28			4.57	5
	11.-El docente incorpora artículos, libros, software u otros elementos de su autoría como material de referencia en la asignatura?	9.1	100		4.57	5
	12.-Comentarios y Observaciones	N/A	N/A		N/A	N/A
<b>Totales</b>		28			4.63	5

Resultados Detallados de Encuesta

Esta página muestra los Resultados de Encuesta del Instructor, por Respuesta

Información General

Instructor	NRC	Materia	Curso	Título	Sesión	Área	Núm de Pregunta	Descripción Pregunta	Inscripciones
CLAUDIA C. CARVAJAL /	PATARROYO	1234	FT	22166 INTERVENCION PROFESIONAL II TEORICO - PRACTICO	PROD-ACADE-Producción Académica		12	Comentarios y Observaciones	30

Comentarios para Preguntas Abiertas

Respuestas

La docente siempre esta disponible a las dudas que manifestamos y utiliza estrategias didácticas para nuestro aprendizaje, las cuales han sido de mucha ayuda para nuestra formación académica  
 la profesora demuestra gran conocimiento de los temas de la asignatura, disposición a escuchar y un gran sentido humano  
 Excelente docente, está dispuesta a recibir las inquietudes de los estudiantes, colaborará con las necesidades de las estudiantes  
 Es buena docente didáctica  
 me gusto la practica a su lado aprendí y crecí como profesional y persona  
 Muy buena docente.

2018-2

Práctica Profesional I

Instructor	NRC Materia Curso	Título	Sesión	Inscripciones		
CLAUDIA C. CARVAJAL / PATARROYO 7363 FT	23158 PRACTICA PROFESIONAL I PRACTICO			3		
<b>Resultados por Área</b>						
Código Área	Descripción Área	Número de Respuestas	Peso	Fuera de	Promedio	Puntos Máximos
TEC_PEDAG	Técnico Pedagógicos					
	1.-¿El docente en las actividades propuestas le da sentido a los desarrollos teóricos, cumpliendo los objetivos propuestos?		9.09	100	5	5
	2.-¿El docente articula el conocimiento con la realidad profesional de los estudiantes del programa?		9.09	100	5	5
	3.-¿El docente lidera estrategias innovadoras para el aprendizaje y desarrollo de competencias?(tales como talleres, trabajo, análisis, lecturas, etc.)		9.09	100	5	5
	4.-¿El docente utiliza y promueve el uso de recursos bibliográficos y didácticos como apoyo para el proceso de enseñanza y aprendizaje?		9.09	100	5	5
DESEMPEÑO	Desempeno	2			5	5
	5.-¿El docente mediante el proceso de evaluación de aprendizaje valora los conocimientos, habilidades y actitudes del estudiante y los retroalimenta?		9.09	100	5	5
	6.-¿El docente promueve su formación personal y social, contemplando la inclusión y el respeto a la diversidad (PIEI)?		9.09	100	5	5
	7.-¿El docente facilita la comunicación en clase, a través de: respeto por las ideas del estudiante, equidad en las oportunidades de participación, etc.?		9.09	100	5	5
	8.-¿El docente es puntual en clase, en la socialización de evaluaciones dentro de los tiempos previstos en el cronograma académico?		9.09	100	5	5
ACT_PREPAR	Actualización y preparación académica	2			5	5
	9.-¿El docente durante sus intervenciones y retroalimentaciones demuestra dominio del tema?		9.09	100	5	5
	10.-¿El docente establece relación entre los diferentes temas de ésta y otras disciplinas?		9.09	100	5	5
PROD-ACADE	Producción Académica	2			5	5
	11.-¿El docente incorpora artículos, libros, software u otros elementos de su autoría como material de referencia en la asignatura?		9.1	100	5	5
	12.-Comentarios y Observaciones		N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Totales</b>		2			5	5

2018-1

Práctica Profesional I

Instructor	NRC Materia Curso	Título	Sesión	Inscripciones		
CLAUDIA C. CARVAJAL / PATARROYO 4746 FT	23158 PRACTICA PROFESIONAL I PRACTICO			3		
<b>Resultados por Área</b>						
Código Área	Descripción Área	Número de Respuestas	Peso	Fuera de	Promedio	Puntos Máximos
TEC_PEDAG	Técnico Pedagógicos					
	1.-¿El docente en las actividades propuestas le da sentido a los desarrollos teóricos, cumpliendo los objetivos propuestos?		9.09	100	5	5
	2.-¿El docente articula el conocimiento con la realidad profesional de los estudiantes del programa?		9.09	100	5	5
	3.-¿El docente lidera estrategias innovadoras para el aprendizaje y desarrollo de competencias?(tales como talleres, trabajo, análisis, lecturas, etc.)		9.09	100	5	5
	4.-¿El docente utiliza y promueve el uso de recursos bibliográficos y didácticos como apoyo para el proceso de enseñanza y aprendizaje?		9.09	100	4.67	5
DESEMPEÑO	Desempeno	3			5	5
	5.-¿El docente mediante el proceso de evaluación de aprendizaje valora los conocimientos, habilidades y actitudes del estudiante y los retroalimenta?		9.09	100	5	5
	6.-¿El docente promueve su formación personal y social, contemplando la inclusión y el respeto a la diversidad (PIEI)?		9.09	100	5	5
	7.-¿El docente facilita la comunicación en clase, a través de: respeto por las ideas del estudiante, equidad en las oportunidades de participación, etc.?		9.09	100	5	5
	8.-¿El docente es puntual en clase, en la socialización de evaluaciones dentro de los tiempos previstos en el cronograma académico?		9.09	100	5	5
ACT_PREPAR	Actualización y preparación académica	3			4.84	5
	9.-¿El docente durante sus intervenciones y retroalimentaciones demuestra dominio del tema?		9.09	100	5	5
	10.-¿El docente establece relación entre los diferentes temas de ésta y otras disciplinas?		9.09	100	4.67	5
PROD-ACADE	Producción Académica	3			5	5
	11.-¿El docente incorpora artículos, libros, software u otros elementos de su autoría como material de referencia en la asignatura?		9.1	100	5	5
	12.-Comentarios y Observaciones		N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Totales</b>		3			4.94	5

2017-2

Práctica Profesional I

Instructor	NRC Materia Curso	Título	Sesión	Inscripciones		
CLAUDIA C. CARVAJAL / PATARROYO 4746 FT	23158 PRACTICA PROFESIONAL I PRACTICO			5		
<b>Resultados por Área</b>						
Código Área	Descripción Área	Número de Respuestas	Peso	Fuera de	Promedio	Puntos Máximos
TEC_PEDAG	Tecnico Pedagogicos	5			4.8	5
	1.-¿El docente en las actividades propuestas le da sentido a los desarrollos teóricos, cumpliendo los objetivos propuestos?		9.09	100	4.8	5
	2.-¿El docente articula el conocimiento con la realidad profesional de los estudiantes del programa?		9.09	100	4.8	5
	3.-¿El docente lidera estrategias innovadoras para el aprendizaje y desarrollo de competencias?(tales como talleres, trabajo, análisis, lecturas, etc.)		9.09	100	4.8	5
	4.-¿El docente utiliza y promueve el uso de recursos bibliográficos y didácticos como apoyo para el proceso de enseñanza y aprendizaje?		9.09	100	4.8	5
DESEMPEÑO	Desempeno	5			4.75	5
	5.-¿El docente mediante el proceso de evaluación de aprendizaje valora los conocimientos, habilidades y actitudes del estudiante y los retroalimenta?		9.09	100	4.6	5
	6.-¿El docente promueve su formación personal y social, contemplando la inclusión y el respeto a la diversidad (PIEI)?		9.09	100	4.8	5
	7.-¿El docente facilita la comunicación en clase, a través de: respeto por las ideas del estudiante, equidad en las oportunidades de participación, etc.?		9.09	100	4.8	5
	8.-¿El docente es puntual en clase, en la socialización de evaluaciones dentro de los tiempos previstos en el cronograma académico?		9.09	100	4.8	5
ACT_PREPAR	Actualización y preparación académica	5			4.7	5
	9.-¿El docente durante sus intervenciones y retroalimentaciones demuestra dominio del tema?		9.09	100	4.6	5
	10.-¿El docente establece relación entre los diferentes temas de ésta y otras disciplinas?		9.09	100	4.8	5
PROD-ACADE	Producción Académica	5			4.8	5
	11.-¿El docente incorpora artículos, libros, software u otros elementos de su autoría como material de referencia en la asignatura?		9.1	100	4.8	5
	12.-Comentarios y Observaciones		N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Totales</b>		5			4.76	5

2017-1

Práctica Profesional I

Instructor	NRC Materia Curso	Título	Sesión	Inscripciones		
CLAUDIA C. CARVAJAL / PATARROYO 2670 FT	22155 SEMINARIO DE INTEGRACION TEORICO - PRACTICO			44		
<b>Resultados por Área</b>						
Código Área	Descripción Área	Número de Respuestas	Peso	Fuera de	Promedio	Puntos Máximos
TEC_PEDAG	Tecnico Pedagogicos	41			4.66	5
	1.-¿El docente en las actividades propuestas le da sentido a los desarrollos teóricos, cumpliendo los objetivos propuestos?		9.09	100	4.68	5
	2.-¿El docente articula el conocimiento con la realidad profesional de los estudiantes del programa?		9.09	100	4.68	5
	3.-¿El docente lidera estrategias innovadoras para el aprendizaje y desarrollo de competencias?(tales como talleres, trabajo, análisis, lecturas, etc.)		9.09	100	4.66	5
	4.-¿El docente utiliza y promueve el uso de recursos bibliográficos y didácticos como apoyo para el proceso de enseñanza y aprendizaje?		9.09	100	4.63	5
DESEMPEÑO	Desempeno	41			4.6	5
	5.-¿El docente mediante el proceso de evaluación de aprendizaje valora los conocimientos, habilidades y actitudes del estudiante y los retroalimenta?		9.09	100	4.51	5
	6.-¿El docente promueve su formación personal y social, contemplando la inclusión y el respeto a la diversidad (PIEI)?		9.09	100	4.68	5
	7.-¿El docente facilita la comunicación en clase, a través de: respeto por las ideas del estudiante, equidad en las oportunidades de participación, etc.?		9.09	100	4.68	5
	8.-¿El docente es puntual en clase, en la socialización de evaluaciones dentro de los tiempos previstos en el cronograma académico?		9.09	100	4.51	5
ACT_PREPAR	Actualización y preparación académica	41			4.66	5
	9.-¿El docente durante sus intervenciones y retroalimentaciones demuestra dominio del tema?		9.09	100	4.71	5
	10.-¿El docente establece relación entre los diferentes temas de ésta y otras disciplinas?		9.09	100	4.61	5
PROD-ACADE	Producción Académica	41			4.44	5
	11.-¿El docente incorpora artículos, libros, software u otros elementos de su autoría como material de referencia en la asignatura?		9.1	100	4.44	5
	12.-Comentarios y Observaciones		N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Totales</b>		41			4.62	5

## Anexo N. Análisis del Cuestionario de Reflexión Pedagógica Coevaluativa.

Preguntas	Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 3	Estudiante 4	Estudiante 5	Estudiante 6
<b>1. Describa como es su docente en el aula, tenga en cuenta aspectos positivos y negativos.</b>	<p>La docente Claudia Constanza Carvajal Patarroyo, es una persona que ante todo tiene en cuenta la integridad tanto de los pacientes como de sus propios estudiantes, lo que deja ver de ella, hasta el momento a sido que es un ser transparente e intachable, es rigurosa con todo lo que respecta a la entrega de documentos específicos tanto para la universidad como para el hospital y aspectos personales, es transparente, respetuosa, tolerante, comprensiva, entre muchos otros, justa con lo que dice y hace, es exigente con el trato que sus estudiantes le deben dar a los pacientes siempre en un marco de respeto, quizás a veces pueda ser muy condescendiente con las personas que no lo merecen, pero en términos generales es una persona muy valiosa en todos los aspectos de la vida.</p>	<p>El desempeño de la docente en los procesos académicos es bastante bueno, puesto que es una docente integral, con una metodología de enseñanza adecuada, brindando clases dinámicas y motivadoras para mi quehacer profesional como futura fisioterapeuta. Adicionalmente la docente respeta los procesos de aprendizaje individuales, permitiéndole a cada estudiante adaptarse al medio en el que se encuentra.</p>	<p>La Docente Claudia Carvajal cuenta con los conocimientos y habilidades necesarias para desempeñar su rol como profesional en el área de la salud, gracias manejar apropiadamente e las destrezas necesarias para solucionar dudas concretas por medio de un análisis profundo y el apoyo permanente de evidencia científica, brindando a sus estudiantes la confianza para exponer los diferentes puntos de vista, indagando y debatiendo, siempre bajo un criterio profesional y ético. Además se debe de recalcar su acompañamiento constante durante el proceso académico, el cual permite un alto grado de seguridad para expresarse libremente, contando con el beneficio de una amplia retroalimentación y sustentación frente a cada acción y toma de decisión. Finalmente la experiencia y destreza que maneja la</p>	<p>Brinda el acompañamiento necesario inicial, guía y correcciones pertinentes, con intervención asertiva en el desempeño de las actividades académicas, lo que brinda mayor seguridad para un desenvolvimiento académico más independiente donde se evidencia progreso.</p>	<p>La docente mantiene un trato respetuoso y cordial con los estudiantes y el equipo de trabajo con el que cuenta, siempre está al pendiente de sus estudiantes en cualquier tipo de momento.</p>	<p>En el sitio de práctica, logra integrar la información necesaria de acuerdo al entorno en el que se está trabajando, facilita los procesos de aprendizaje y de conocimiento de cada uno de los estudiantes y da acompañamiento permanente en todas las actividades académicas.</p>



			docente bajo el rol académico es el correcto, teniendo en cuenta que ha sido una importante pieza de crecimiento personal y profesional como estudiantes en formación de fisioterapia, evidenciando el aporte y el crecimiento tanto a nivel académico como personal			
<b>2. ¿Las estrategias pedagógicas utilizadas por su docente son adecuadas?</b>	Si son adecuadas cuando ve que algo no va como espera o debe ser opta por tomar otras estrategias que beneficien tanto a su estudiante como a las personas que se les va a prestar un servicio, no está de acuerdo con los trabajos que sean hechos de manera mediocre o que carezcan de investigación o profundización requerida para el tema a trabajar, permite ser una docente con una metodología que es fácil de entender y aplicar al mismo tiempo, además de ser una profesional integral con todo lo que respecta a la profesión de la Fisioterapia.	Si, ya que toma en cuenta los aspectos individuales e incentiva la construcción de conocimiento en torno a la Fisioterapia, permitiéndonos a los estudiantes adoptar una posición crítica, analítica e innovadora en los procesos de aprendizaje.	Las estrategias pedagógicas por parte de la docente si son las adecuadas, teniendo en cuenta que se realiza el acompañamiento necesario para cada una de las intervenciones según el diagnóstico médico de cada uno de los pacientes que llegan al servicio de fisioterapia; en donde el estudiante debe asegurar una evaluación inicial de calidad e integral con técnicas específicas de nuestra profesión, según los hallazgos y referencias del paciente, la cual es posible gracias la investigación previa e individual, bajo un apoyo teórico y de alta evidencia, brindando a los	Si, el hecho de promover a un pensamiento analítico y con fundamentos mediante las rutinas de pensamiento genera un mejor desempeño académico y apropiación del conocimiento, y facilita la comprensión de muchas cosas que antes se hacían superficialmente.	Si, ya que para el nivel de formación profesional en el que nos encontramos es acorde y nos facilita el entendimiento de los temas a ver y nos ayuda a tener presente las falencias que estamos teniendo con respecto a estos induciendo en nosotras la investigación para mejorar en estos aspectos.	Son adecuadas y ayudan a facilitar el aprendizaje y el proceso de recolección y de sección de información que utilizan los estudiantes.

---

			usuarios sesiones con calidad, preparadas con anterioridad y sustentadas correctamente, con el objetivo de impactar positivamente su condición de salud y entorno biopsicosocial.			
<b>3. ¿Qué lo motiva/motivaba de la clase para adquirir aprendizaje en el aula?</b>	Una de las más grandes motivaciones en una clase ya sea magistral o en un escenario de práctica de la docente en cuestión es que se percibe que está interesada que sus estudiantes aprendan y adquieran herramientas valiosas para el desarrollo de los casos desde una postura analítica y que permita ver el mismo punto desde diferentes perspectivas, siempre y cuando sean válidas, permite ser una persona en la que se pueda confiar y hacer o resolver las diferentes dudas que nazcan en el transcurso de un periodo académico, con respuestas veraces, analizadas desde un componente histológico, el cual es muy importante para entender de manera más adecuada todos los	La visión de la docente como fisioterapeuta desde su experiencia y experticia en el campo profesional, sus estrategias innovadoras de enseñanza lo cual despierta el interés por la investigación y la constante actualización en cuanto al campo profesional.	La mayor motivación es adquirir conocimiento de profesionales de alta calidad, con dominio del tema y experiencia profesional en donde incorpore nuevas técnicas sustentadas desde la evidencia, no solo a nivel teórico sino desde el punto de vista personal, las cuales hayan mejorado evidentemente el estado de salud de los usuarios, además de sentir el gusto por aprender sobre los temas específicos según el ámbito médico, pudiendo profundizar la información suministrada por diferentes fuentes de datos con docentes que llevan un alto grado de práctica en su rol como fisioterapeutas.	El reto constante de argumentar cada decisión e intervención realizada durante la práctica académica.	Me motiva el hecho de que en un futuro tendré a cargo una población la cual estará a mi cargo por lo que debo contar con los conocimientos necesarios para brindarles un cuidado ejemplar no perdiendo la confianza que depositan en mí.	La manera en la que nos muestra la información, la manera en la que hace las retroalimentaciones en cada uno de los temas tratados, el hecho de que seamos pocos hace que las charlas sean más personalizadas.

---

	trastornos que se puedan presentar desde que sean o estén dentro e las competencias que se buscan desarrollar.					
<b>4. ¿Qué se podría mejorar de la evaluación realizada por su docente para demostrar realmente su adquisición de conocimiento ?</b>	<p>Sería aplicar evaluaciones que se encuentre dentro de las temáticas del periodo para evaluar de manera efectiva, con preguntas que impliquen el análisis de los aspectos a valorar, ya que es importante que los estudiantes potencien ese componente analítico, tan importante para el desarrollo de las temáticas que se tratan en el quehacer profesional.</p>	<p>Un acompañamiento permanente en los procesos de rotación dentro del sitio de práctica, además de la construcción de material de apoyo que permita afianzar conocimientos previos con la realidad de los pacientes.</p>	<p>Teniendo en cuenta que se realiza un acompañamiento permanente teórico-práctico por parte de la docente, no tendría mejoras para implementar, debido a que en nuestro nivel académico de práctica profesional I, se incorporan diferentes herramientas como lo son la carpeta académica, investigaciones individuales del tema inespecífico, retroalimentación oral permanente, seguimiento y calificación por periodo lo cual da cumplimiento con una adecuada evaluación según mi criterio personal.</p>	<p>Cuestionar más al estudiante durante la exposición de temas.</p>	<p>Considero que no hay nada por mejorar ya que ella durante la práctica nos evalúa diariamente por medio de las indagaciones que nos suele hacer con respecto a las intervenciones a realizar con nuestros pacientes por lo que ella tiene conocimiento de las fortalezas y falencias de cada una de nosotras.</p>	<p>Por el momento no haría ninguna mejora ya que la manera de evaluar de la docente está acorde al nivel de aprendizaje y de conocimiento que debe tener el estudiante en su proceso educativo.</p>
<b>5. ¿Cómo los motiva su docente para actualizarse en su disciplina?</b>	<p>Brinda muchas herramientas pedagógicas desde las experiencias propias en el quehacer profesional desde diferentes escenarios, como con la información acerca de actividades académicas hechas por</p>	<p>La docente nos motiva mediante la asistencia a simposios, cursos y videos e investigación en los diferentes campos de acción de la fisioterapia, su experiencia y actitud hacen que yo como estudiante me proyecte a ser un profesional</p>	<p>La docente tiene en cuenta a las estudiantes para participar a diferentes conferencias relacionadas con el área de la salud, lo cual motiva a la participación activa de las fisioterapeutas en formación, además de compartir valiosa</p>	<p>Mediante la apropiación del escenario, promoviendo la responsabilidad hacia el papel que se desempeña en el campo de la salud.</p>	<p>La docente nos motiva por medio de sus experiencias y conocimientos lo genera en nosotras la investigación y disciplina impulsándonos a ser mejores personas y futuras profesionales en nuestro quehacer.</p>	<p>Nos envía constantemente e información, de talleres, salas de aprendizaje, seminarios, simposios y demás actividades que están disponibles para que conozcamos más sobre diferentes temas que tal vez por tiempo</p>

	entidades competentes, con la actualización en temas importantes para la realidad actual que brinden herramientas a sus estudiantes, no solo para su conocimiento si no para la credibilidad hacia los pacientes que actualmente atienden cada uno.	integral y con las capacidades necesarias para ser cada día mejor	información suministrada de diferentes fuentes de datos y artículos con alto nivel de evidencia.			no podemos ver a fondo y que son necesarios en el que hacer de nuestra profesión.
<b>6. ¿Cómo se describe usted como estudiante?</b>	//: Una persona que está interesada por aprender acerca de muchos temas y esta ansiosa por adquirirlos, siempre y cuando sea desde fuentes fidedignas que brinden información veraz y valiosa para desarrollar o aplicar a los casos de cada una de las prácticas tanto personales, adquiriendo competencias necesarias para poder desenvolverse en cualquier campo de la profesión. Pero soy una persona que no es muy dedicada con los trabajos y entregas de manera oportuna, lo cual afecta en gran medida el desempeño académico.	Como estudiante me considero una persona activa innovadora, creativa y con espíritu investigativo, dispuesta a aprender cada día más sobre mi carrera, con capacidad de resolver problemas, actitud positiva y buena relación interpersonal.	Como estudiante me describo con un gran sentido de pertinencia al momento de realizar mis compromisos sean teóricos o prácticos, siempre intentando manejar un alto grado de calidad de los trabajos.	Un estudiante que busca la mejora constante, prestando atención a las sugerencias y correcciones del docente, ordenado y con disposición a las actividades académicas sugeridas, que tiene por mejorar la comunicación y ser más participativo en el momento de los debates grupales.	Soy una estudiante con valores que busca a diario adquirir nuevos conocimientos para más adelante ser una excelente profesional, cumplo con los deberes que me son asignados, aunque tengo cosas por mejorar como el indagar más con respecto a un tema.	Como estudiante, tal vez por situaciones extracurriculares no se me es posible dedicar el tiempo necesario para complementar lo aprendido, pero siempre trato de organizar el tiempo que tengo para cumplir en la totalidad de mis responsabilidades como estudiante.

<b>7. ¿Qué dificultad presenta usted para la realización de la Patokinesiología en los casos clínicos reales o hipotéticos?</b>	El análisis Patokinesiología es una herramienta realizada por los mismos estudiantes de gran utilidad para brindar información valiosa acerca de la condición específica de cada paciente, teniendo en cuenta que cada uno es diferente, independiente mente de que hayan diagnósticos repetidos, lo complicado de llevar a cabo este análisis es establecer una relación entre las categorías planteada por APTA, las cuales varían en información desde todos los puntos de vista, pero sin embargo desde muchos puntos se relacionan de manera indispensable, al igual que realizar el análisis de la afectación en la salud y la relación con otras patologías, además de darle profundidad a la información que allí se plantea.	Teniendo en cuenta la formación de 6 semestres anteriores y el desarrollo de casos hipotéticos en la mayoría de los cursos teóricos que dicta la Universidad, evidencio que al recibir un paciente real es más complicado puesto que los procesos que se realizaban en un caso teórico son totalmente diferentes a lo que vemos en un paciente con una condición de salud. En cuanto a la toma de decisiones en torno a la evaluación, intervención y por supuesto el análisis patokinesiología del paciente es variable, ya que la fisiopatología de la enfermedad es variable según el paciente, los factores de riesgo, antecedentes, resultados de la evaluación.	El análisis patokinesiología es el ente primordial en nuestro rol como profesionales de la salud, teniendo en cuenta que debemos tener la capacidad de identificar la alteración o anomalía en cuanto a la condición de salud de nuestros pacientes, en donde así sea un mismo diagnóstico médico, su etiología, progreso, tratamiento y recuperación es diferente. Por medio de dicho análisis se identifica sus antecedentes, los cuales pudieron desencadenar dicho proceso o enfermedad, centrando todo el conocimiento y evidencia con el momento de evolución, justificando e identificando a profundidad el grado de severidad que afecta al paciente, con el objetivo de brindar una adecuada valoración e intervención, logrando la recuperación al máximo, e incorporando al paciente a sus diferentes actividades de la vida diaria de forma independiente. Lo cual será posible por	El orden en el momento de la descripción de los eventos y la jerarquía de las categorías afectadas.	Se me dificulta el relacionar categorías y analizar el porqué del diagnóstico actual del paciente.	El asociar la condición de salud con los diferentes procesos fisiológicos, muchas veces no se profundiza en la búsqueda de la información lo que hace que se dificulte el relacionar estos dos componentes que son de suma importancia para identificar las alteraciones que se pueden dar en diferentes casos.
---	---	---	---	---	--	---

---

medio de un razonamiento profundo, criterio y alto grado de análisis, lo cual permite la toma de decisiones individualmente de forma correcta. Personalmente creo que mi mayor dificultad es enfatizar la información, debido a que al manejar los casos hipotéticos durante varios semestres, es complejo plasmar la información de un usuario en específico, para ello es de suma importancia la interacción con el paciente para lograr el objetivo propuesto a corto y largo plazo por medio de una correcta intervención fisioterapéutica.

---

**Nota:** Fuente propia, basado en el cuestionario de Reflexión Pedagógica Coevaluativa. Castillo, M. (2012)

Anexo O. Análisis Adaptado del Modelo de Mejoramiento Pedagógico Universitario.

Metodología/Implementación	Criterios	Fuente	Fortalezas	Oportunidades De Mejorar	Observaciones
Planeación	Conocer	CUESTIONARIO Y VIDEOS	Desde el conocimiento del entorno y los tiempos de ejecución de las actividades en el lugar de Práctica, así como los contenidos de las temáticas a manejar en las actividades académicas planeadas, lo cual es adquirido desde la capacitación y actualización disciplinar permanente, desde la experiencia profesional y en la adquisición de fundamento teórico desde pedagogía y estrategias de enseñanza.	Determinar más estrategias didácticas relacionadas con análisis de Patokinesiología en caso clínico para ejecutar en las actividades académicas.	Se debe determinar la pertinencia de realizar una planeación diaria teniendo en cuenta que el desarrollo de las actividades está establecido en el plan de trabajo semestral y lo único que cambia son los casos clínicos, tal vez al tener mayor conocimiento de estrategias didácticas para aplicar se pueda planear cada clase con el desarrollo de herramientas y/o actividades diferentes.
	Enfocarse	CUESTIONARIO Y VIDEOS	Es de especial cuidado en la planeación el mantener el enfoque hacia la Guía APTA que es la que se fundamenta el programa de Fisioterapia, así como tener en cuenta las competencias establecidas en el plan de práctica profesional I.	Investigar las estrategias didácticas más eficaces para desarrollar las competencias de argumentación y análisis de acuerdo con la metodología constructivista de la Institución y las competencias específicas de la práctica profesional I.	Diversificar las estrategias en la planeación y que estén enfocadas a desarrollar las habilidades de los estudiantes
	Conectar	CUESTIONARIO Y VIDEOS	Desde el inicio del semestre se tienen en cuenta las competencias a desarrollar con los practicantes dentro del HSRT y así asignar rotaciones y cronograma de actividades académicas.	Apropiar el manejo de las estrategias para hacer las actividades más interesantes y objetivas para los estudiantes y permitirles alcanzar de una forma más fácil sus capacidades de análisis y argumentación como lo plantean las competencias del plan de trabajo del semestre.	Se debe apropiar el conocimiento pedagógico al punto de poder manejar fluidamente las estrategias y sean de impacto en a práctica de enseñanza y que ayuden a fortalecer las competencias que tienen que ir desarrollando los estudiantes en esta asignatura
	Proyectar	CUESTIONARIO Y VIDEOS	De acuerdo con la Rotación de cada estudiante y el paciente que en este momento esté manejando, se planean las actividades académicas para cada semana fortaleciendo el tema de manejo desde el contexto, el caso y la actualización.	Al profundizar sobre un tema en específico se pretende dar al estudiante una visión más profunda en la sustentación y manejo de sus pacientes,	La planeación diaria debe tener un sustento pedagógico proyectado al desarrollo del análisis y argumentación en casos clínicos. Se debe realizar reflexiones profundas del que hacer docente para poder mejorar sus prácticas de enseñanza
Metodología/Implementación	Conocer	CUESTIONARIO Y VIDEOS	Estar realizando la maestría y tener tanto expertos como la adquisición de material que pueda sustentar la apropiación de	Continuar en capacitación e investigación de metodologías de aplicación de estrategias requeridas para los estudiantes y el	Centrarse más en los constructos teóricos necesarios para la aplicación de la estrategia y mejorar la práctica de enseñanza



Evaluación	Enfocarse	CUESTIONARIO Y VIDEOS	conocimiento en el quehacer del docente.	desarrollo de su argumentación y análisis patokinesiológico. Y todo lo referente a la práctica pedagógica	
		CUESTIONARIO Y VIDEOS	Estrategias Didácticas para el desarrollo de competencias de análisis y argumentación de las hipótesis patokinesiológicas en razonamiento kinésico.	Por medio de la investigación de literatura actualizada sobre los constructos teóricos de actividades que desarrollen en los estudiantes argumentación y análisis.	Estrategias para la enseñanza de la fisioterapia en práctica I.
		CUESTIONARIO Y VIDEOS	La buena disposición de los estudiantes para recibir observaciones y estrategias nuevas de análisis y la aplicación de ellas en su proceso académico y en la preparación e intervención de lo aprendido con sus usuarios en el HSRT.	Mostrarles o aplicar más estrategias para tener opciones y determinar cuál es la mejor para desarrollar las competencias buscadas en ellos.	Realizar una reflexión posterior a la aplicación de las estrategias para determinar si están o no fortaleciendo las habilidades de análisis y argumentación.
	Proyectar	CUESTIONARIO Y VIDEOS	Unas estrategias pedagógicas específicas con las cuales se pueda trabajar consistentemente con los estudiantes en el desarrollo de sus competencias, así como la posibilidad de ser socializadas con los demás docentes de práctica profesional en la CUI.	Establecer claramente las estrategias principales para desarrollar el análisis y la argumentación en los estudiantes de práctica para poder plantear las actividades mejorar la práctica docente y socializarla en la escuela de Maestros para el beneficio de la comunidad académica.	Poder escoger las metodologías de enseñanza más objetivas para la estrategia pedagógica de caso clínico con el fin de mejorar aprendizajes de los estudiantes.
		CUESTIONARIO Y VIDEOS	Herramientas de evaluación formales y el conocimiento de la disciplina para poder ahondar en el conocimiento del estudiante.	Encontrar otras estrategias, fuentes y tipos como rutinas de pensamiento u otras actividades que permitan evidenciar la adquisición de las competencias de nálisis y argumentación en el estudiante y que ayuden a evaluar su aprendizaje	Evaluación objetiva para el tipo de respuestas que requiero del estudiante. Y que se evidencia en ellos que hay una retroalimentación para su mejoramiento
		CUESTIONARIO Y VIDEOS	Adquisición de Conocimiento en Metodologías de evaluación precisa en el transcurso de la Maestría.	Formación continua e investigación, Evaluaciones más de tipo formativa que sumativa	No solamente hay que investigar y conocer si no aplicar.
	Conectar	CUESTIONARIO Y VIDEOS	Los estudiantes son receptivos a la evaluación innovadora.	Estrategias de evaluación que visualicen el pensamiento de los estudiantes de forma sugerente y sin presiones.	Las rutinas de pensamiento pueden dar buenos resultados.
		CUESTIONARIO Y VIDEOS	Continuar conociendo estrategias de evaluación que puedan ser aplicadas en los estudiantes de manera efectiva.	¿Ídem y que se realice una retroalimentación continua al estudiante para que mejoren sus aprendizajes y evaluación de la práctica de enseñanza de la docente investigadora también?	Se puede idear una rutina de pensamiento que guie a los estudiantes en su búsqueda de analizar y abra las puertas a la argumentación.

**Nota:** Fuente Propia Basado en el Modelo de Mejoramiento Pedagógico Universitario Castillo, M. (2012)

## Anexo P. Consolidado de Análisis Evaluación de la Práctica de Enseñanza por Ciclos de Reflexión.

Datos Obtenidos					
Categoría	Sub Categoría	Primer Ciclo De Reflexión	Segundo Ciclo De Reflexión	Tercer Ciclo De Reflexión	Cuarto Ciclo De Reflexión
Planeación	Planeación de la conceptualización	Se trabaja con la planeación institucional general por semestre donde se planteaban en general revisión de tema, caso clínico y club de revista de forma aleatoria.	Modificación a la planeación institucional en el cronograma de actividades académicas de la práctica con un tema en común para cada semana de la revisión de tema, caso clínico y correlación con club de revista.	Diseño de una planeación semestral y una planeación semanal por parte de la docente investigadora con elementos de fecha, hora, tema, metodología y evaluación manteniendo un tema en común cada semana, iniciando con retroalimentación de presaberes conceptuales y aplicabilidad en caso clínico hipotético.	Se complementa la planeación semanal con el aporte a las competencias planteadas para la práctica cognoscitivas y transversales. Y teniendo en cuenta los objetivos o resultados de aprendizaje estableciendo <i>lesson study</i> semanales.
	Planeación de estrategias de aula	En la planeación institucional no hay planteadas puntualmente estrategias de aula dentro de los momentos académicas de la práctica.	Se plantea dentro de la planeación la estrategia de caso clínico bajo criterios de Tecnológico del Monterrey. Estrategia pedagógica estructurada Se planea dentro de la inducción de una semana actividades con relación a la carpeta académica, las categorías fisioterapéuticas y el análisis patokinesiológico.	Se genera la planeación general semestral. Planeación de trabajo en semana de inducción, contemplando semana de aplicación de caso clínico hipotético con establecimiento de metodologías y objetivos. Planeación de rutinas de pensamiento para la generación de hipótesis patokinesiológicas (¿Qué?, ¿Cómo?, Por qué?) y preguntas orientadoras para la comprensión de las categorías de	Se planean en la semana de inducción la generación de las cartillas de análisis de categorías fisioterapéuticas no opcional, si no como requisito de la práctica por medio de trabajo colaborativo en la generación de las preguntas orientadoras pertinentes. Planeación de rutina de pensamiento para generar mapas conceptuales GCCE que permitan estructurar un análisis patokinesiológico que evidencie el

				análisis fisioterapéutico.	pensamiento de los estudiantes.
	<b>Planeación de la Evaluación</b>	Evaluación Institucional por medio de RASP (Retroalimentación Analítico Sistemática de la Práctica), Rúbrica de carpeta académica, Rúbrica de evaluación por competencias profesionales de COLFI (Colegio Colombiano de fisioterapeutas).	Se complementan las evaluaciones programadas evaluación formal e informal de preconceptos de carpeta académica, categorías fisioterapéuticas y análisis patokinesiológico.	Sin cambios en la planeación de la evaluación.	Se planean evaluaciones por medio de rúbricas para presentación oral y mapa conceptual del análisis patokinesiológico. Teniendo en cuenta los objetivos a cumplir y las habilidades de análisis y argumentación a desarrollar.
<b>Implementación</b>	<b>Habilidades de análisis</b>	Análisis patokinesiológicos dentro de un caso clínico hipotético asumiendo preconceptos de los estudiantes. Aplicación de Cuestionario de Reflexión Pedagógica Coevaluativa y del Modelo de Mejoramiento Pedagógico Universitario	Análisis patokinesiológicos con previa inducción sobre carpeta académica y preguntas orientadoras sugeridas para las hipótesis de las categorías APTA para visibilizar pensamiento en el estudiante.	Análisis patokinesiológicos con previa inducción sobre carpeta académica, así como rutina de pensamiento ¿Qué?, ¿Cómo? y Por qué? para respaldar las hipótesis en patokinesiolología y darles organización para visibilizar el pensamiento a los estudiantes.	Al observarse dificultad en el planteamiento del mapa conceptual bajo el cual se presenta el análisis patokinesiológico, se trabaja la rutina de pensamiento GCCE para sistematizar la información que han logrado establecer en el proceso académico para sus casos clínicos reales.
	<b>Habilidades de Argumentación</b>	Presentaciones escritas por medio de la carpeta académica y orales con presentación de caso clínico, así como en las retroalimentaciones durante la atención al paciente.	Continuamos argumentando con parte del razonamiento científico con base en la fisiopatología dirigida a las categorías de análisis fisioterapéutico APTA que se trabajaron por medio de las preguntas orientadoras para su mayor comprensión como una actividad opcional en la práctica.	Se establece el trabajo de cuadernillos de preguntas orientadoras con trabajo colaborativo que les permite comprender el fin de las categorías de análisis y su función dentro del análisis patokinesiológico.	Durante las presentaciones de caso clínico real, Se observa una argumentación de la patokinesiolología que logra fundamentarse en la fisiopatología para explicar el impacto sobre las categorías de análisis APTA.

<b>Comunicación</b>	Videos de las actividades académicas, por lo menos uno por semana preferiblemente en las actividades académicas de caso clínico.	Mediante a la revisión de los videos de las actividades académicas, se observa que la comunicación no verbal y verbal con tendencia al sarcasmo de la docente investigadora inhiben el proceso de argumentación de los estudiantes.	La docente investigadora trabaja en la modulación de su comunicación frente a los estudiantes, que se evidencia en los videos de las actividades académicas donde las preguntas, afirmaciones y reflexiones son más neutrales y menos agresivas frente a los estudiantes, lo que permite evidenciar en ellos mayor fluidez y tranquilidad en el momento de las argumentaciones orales principalmente.	Se continúa haciendo un seguimiento por medio de los videos de las actividades académicas donde se evidencia que se han mantenido las buenas prácticas en la comunicación bidireccional.
---------------------	--	---	---	--

<b>Evaluación</b>	<b>Evaluación de habilidades</b>	Aplicación de Formato de RASP (evaluación cualitativa formal no sumativa). Aplicación de rúbrica de evaluación por competencias transversales y profesionales por corte académico basada en competencias de egresados de	Aplicación de Formato de RASP (evaluación cualitativa formal no sumativa). Aplicación de rúbrica de evaluación por competencias transversales y profesionales por corte académico basada en competencias de egresados de	Aplicación de Formato de RASP (evaluación cualitativa formal no sumativa). Aplicación de rúbrica de evaluación por competencias transversales y profesionales por corte académico basada en competencias de egresados de	Aplicación de Formato de RASP (evaluación cualitativa formal no sumativa). Aplicación de rúbrica de evaluación por competencias transversales y profesionales por corte académico basada en competencias de egresados de
-------------------	----------------------------------	--	--	--	--

---

fisioterapia en Colombia ASCOFI (formal sumativa). Quices de suficiencia conceptual (formal sumativa).	en Colombia ASCOFI (formal sumativa). Quices de suficiencia conceptual (formal sumativa). Evaluación institucional de preconceptos de la práctica profesional (formal sumativa) Rúbrica institucional de carpeta académica (formal sumativa). Reconocimiento de la evaluación informal durante las retroalimentacion es.	en Colombia ASCOFI (formal sumativa). Quices de suficiencia conceptual (formal sumativa). Evaluación institucional de preconceptos de la práctica profesional (formal sumativa) Rúbrica institucional de carpeta académica (formal sumativa). Reconocimiento de la evaluación informal durante las retroalimentacion es.	en Colombia ASCOFI (formal sumativa). Quices de suficiencia conceptual (formal sumativa). Evaluación institucional de preconceptos de la práctica profesional (formal sumativa) Rúbrica institucional de carpeta académica (formal sumativa). Reconocimiento de la evaluación informal durante las retroalimentacion es. Rubrica de Mapa conceptual de análisis patokinesiológico. Rúbrica de presentación oral de caso clínico (dando una retroalimentación como pauta de la organización de los datos y su interpretación a los estudiantes para mejorar sus habilidades de análisis y argumentación) Retroalimentación n de actividad de preguntas orientadoras.
---	--	--	---

---

<b>Evaluación de la práctica de enseñanza</b>	RASP. Evaluación docente institucional. Aplicación y análisis del Cuestionario De Reflexión Pedagógica Coevaluativa Del Primer Ciclo De Reflexión. Aplicación de cuestionario De Autoevaluación Docente.	RASP. Evaluación docente institucional. Análisis de videos de las actividades académicas. Planteamiento del tercer ciclo de reflexión. Modulación de la comunicación verbal y no verbal al retroalimentar a los estudiantes.	RASP. Evaluación docente institucional. Análisis de videos de las actividades académicas. Planteamiento del cuarto ciclo de reflexión.	RASP. Evaluación docente institucional. Análisis de videos de las actividades académicas. Tener como rutina la reflexión y mejora de la práctica de enseñanza. Actualización permanente en la disciplina y una constante reflexión para la mejora de la práctica pedagógica.
---	---	--	---	--

**Nota:** Consolidado de análisis evaluación de la práctica de enseñanza por ciclos de reflexión. Fuente propia.