



**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Carrera de Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría**

**Año 2024
Trabajo Final de Carrera (Tesis)**

**“Percepción de la adquisición de los resultados de
aprendizaje logrados por los estudiantes en la
asignatura practicas pre-profesionales 1 en 2022-
2023”**

**“Perception of the acquisition of learning results
achieved by students in the pre-professional
practical subject 1 in 2022-2023”**

Alumno:

Ajuria Josefina Paz

josefinapaz.ajuria@alumnos.uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Tutor:

Jorge Fernandez

jorger.fernandez@uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana.

“Percepción de la adquisición de los resultados de aprendizaje logrados por los estudiantes en la asignatura practicas pre-profesionales 1 en 2022-2023”

“Perception of the acquisition of learning results achieved by students in the pre-professional practical subject 1 in 2022-2023”

Autores: Ajuria J, Fernández, J.

Resumen

Introducción: Los estudiantes de 5to año de kinesiología y fisioterapia de la Universidad Abierta Interamericana cuentan con un gran desafío que es adquirir la cantidad necesaria de resultados de aprendizajes para acreditar la asignatura basada en competencias, las cuales permitirán en un futuro laboral cercano, un desempeño idóneo. Siendo un desafío adaptarse a la diversidad laboral a la cual el kinesiólogo se encuentra inmerso. En el siguiente trabajo se busca indagar de qué manera el alumno percibe sus resultados en el aprendizaje en el área cardiorrespiratoria dentro de la cátedra de práctica profesional 1.

Material y métodos: Se realizó un trabajo exploratorio descriptivo prospectivo con una encuesta por medio de Google Forms a 37 alumnos que realizaron las PPS 1. **Resultados:** Del 100% de las respuestas, el 76% refieren que sintieron su percepción conforme a las respuestas “muy bien” y “bien”. **Conclusión:** Al predominar las variables que determinan que el alumno se sintió de manera favorable en lo que respecta a sus aprendizajes, se puede concluir, que la formación alcanzó para que adquirieran los resultados de aprendizaje necesarios para acreditar la asignatura de las prácticas profesionales 1, aunque es fundamental continuar evaluando, actualizando y mejorando los programas de las cátedras con el fin de garantizar un nivel justo para brindar calidad educativa.

Palabras Clave: Competencias; kinesiología cardiorrespiratoria; Covid 19; autopercepción; prácticas profesionales.

Abstract

Introduction: The 5th year students of kinesiology and physiatry at the Universidad Abierta Interamericana have a great challenge, which is to acquire the necessary amount of learning results to pass the subject based on competencies, which will allow, in the near future, a performance suitable. Being a challenge to adapt to the work diversity in which the kinesiologist is immersed. The following work seeks to investigate how the student perceives their learning results in the cardiorespiratory area within the professional practice department 1. **Material and methods:** A prospective descriptive exploratory work was carried out with a survey through Google Forms to 37 students who completed PPS 1. **Results:** Of 100% of the responses, 76% report that they felt their perception according to the answers “very good” and “good”. **Conclusion:** By predominating the variables that determine that the student felt favorably regarding their learning, it can be concluded that the training was enough for them to acquire the learning results necessary to accredit the subject of professional practices 1, although it is essential to continue evaluating, updating and improving the chairs' programs in order to guarantee a fair level to provide educational quality.

Keywords: Competencies; cardiorespiratory kinesiology; Covid 19; self-perception; professional practices.

INTRODUCCIÓN

El inicio de la kinesiología en nuestro país se remonta al año 1885 con Cecilia Grierson con la escuela de Enfermeros y Masajistas de Buenos Aires en el Círculo

Médico Argentino, fue quien realizó prácticas en diversos hospitales, tras continuar avanzando y creciendo el interés por el desarrollo de lo que posteriormente pasó a llamarse kinesiología. El 13 de abril del año 1937 se funda, bajo la iniciativa del Dr. Octavio Fernández, la Escuela de

Kinesiología de la Universidad de Buenos Aires, a partir de ese momento la carrera de Kinesiología comienza a tener título universitario. (1)

El servicio de kinesiología en el ámbito hospitalario comienza en el año 1950 luego de que se dicte el decreto N° 17.240/950 donde el intendente Municipal de la Ciudad de Buenos Aires decreta en la fecha exacta del 26 de julio la creación de Servicios Kinésicos en todos los hospitales municipales.

La Universidad Abierta Interamericana de la ciudad de Buenos Aires fue fundada en el año 1995 e inaugura la carrera de kinesiología en el año 1998 aprobada por Ministerio de educación-Consejo (Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria). La primera promoción de la carrera egresa en el año 2002 bajo el plan académico M2-98 donde en sus inicios nombra a la cátedra como Clínica Médica Kinesifisiológica. La misma contaba con un plan de prácticas profesionales con modalidad extracurricular debiendo realizar 60 hs de prácticas en el área de traumatología, clínica, neuro y psicomotricidad en el Hospital Universitario, actualmente inexistente, y en OSPLAD.

La modificación en el plan de estudios del año 2002 pasa a llamarse M2-02 con contenidos actualizados sumándose la materia de portugués.

En el año 2012 se implementa el plan M2-10 donde se agrega más carga horaria y se cambia el nombre de la materia a lo que actualmente se conoce como Kinesifisiología Cardiorrespiratoria. La Kinesifisiología Cardiorrespiratoria es la rama o especialidad de la Kinesiología que aborda patologías tanto respiratorias como cardíacas y sus consecuencias funcionales, como así también la aplicación de un tratamiento adecuado para mantener con vida a la persona que cursa dicha condición. Además, con este plan se da inicio a las Prácticas Profesionales Supervisadas como asignatura curricular cuyas siglas corresponden a PPS y se ~~and~~ durante dos años. Por último, en el año 2022 con el plan M2-16 se agrega como requisito para aprobar las Prácticas Profesionales 1, la intervención de los alumnos en el grupo de estudios de ventilación mecánica.

Los programas de la facultad se actualizan cada dos años para llevar adelante una formación que se ajuste a las competencias socio profesionales que se pretenden lograr y se evalúan según el resultado en el aprendizaje. Estos cambios deben reflejarse en las competencias presentadas desde el plan de las PPS 1 de la Universidad Abierta Interamericana con el fin de que los alumnos logren los resultados de aprendizaje y así poder formar profesionales capaces de dar respuesta a las demandas actuales de los pacientes que asistan a áreas de salud.

En el marco de las PPS 1 los alumnos deberían realizar óptimamente su formación práctica en hospitales teniendo como base los contenidos teóricos aprendidos

en la cátedra de Kinesifisiología Cardiorrespiratoria, donde se aborda al paciente internado en terapia intensiva, mientras que las PPS 2 son prácticas en otras instituciones y otras especialidades.

La cátedra de PPS 1 se organiza a través de competencias: se entiende por competencias al conjunto de conocimientos, procedimientos, saberes, cualidades, comportamientos y actitudes combinados, coordinados e integrados en donde el individuo pueda saber hacer y saber estar en el ejercicio profesional. El dominar estos saberes hacen a un profesional capaz de actuar de manera eficaz en situaciones profesionales. (2)

El término competencia si bien puede ser usado para más de un significado, en su origen latín se denomina Competentia proveniente del término Competere «te compete». Calificación que alude a pertenecer, comprometerse con algo o a hacerse responsable de algo. (3)

La Kinesiología cardiorrespiratoria es una especialidad que en las últimas décadas ha ganado relevancia en la atención del paciente con disfunción cardiorrespiratoria. La pandemia COVID-19 fue un gran desafío en la práctica profesional del fisioterapeuta teniendo en cuenta que es una carrera aun joven, en continuo crecimiento y evolución, en donde, a fin de poder adaptarse a dicha emergencia sanitaria, se vieron desafiadas las competencias y por ende los resultados del aprendizaje de los kinesiólogos en cuidados críticos.

La pandemia que inicio a fines del año 2019 revistió atención inmediata por parte de los kinesiólogos en el área cardiorrespiratoria, de multitudinaria cantidad de personas que implicó también la puesta a prueba de competencias culturales que afectan a todos los profesionales de la salud, en búsqueda de una atención integral donde adquiere importancia la calidez humana a fin de poder empatizar con otras etnias y culturas. A nivel educativo poder poseer competencias culturales reviste de importancia a la hora de proporcionar una atención sanitaria efectiva, equitativa y apropiada. (4)

El Kinesiólogo Intensivista tiene que poseer la capacidad de reconocer el tipo de complejidad que presenta el paciente internado en UCI, es por esto, que debe poseer un grado de capacitación que le permita evaluar y tratar a dicho paciente.

Teniendo en cuenta estos aspectos anteriormente nombrados la UAI tiene como misión formar profesionales que sepan comunicarse, que puedan educar y saber contener a sus pacientes mediante una actitud de liderazgo y confianza. (5)

MATERIALES Y MÉTODOS

Para llevar a cabo este trabajo, realizado entre noviembre de 2023 y enero de 2024 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en la Universidad Abierta Interamericana, se diseñó una encuesta única utilizando el formato Google Forms. En cada ítem el alumno debió colocar la opción que considera más adecuada según lo que se consulta. Para cada consigna el alumno podrá elegir ante 4 opciones a excepción de dos preguntas que hay 5 opciones. Esta encuesta consta de 10 ítems, en los cuales los alumnos debieron seleccionar la opción que consideraran más adecuada según la consulta planteada.

Dicha encuesta fue enviada por medio de la aplicación WhatsApp a los teléfonos particulares de cada alumno. Del mismo modo, la respuesta de cada encuesta fue enviada al mail personal de quien realiza el presente trabajo.

Diseño. Exploratorio descriptivo prospectivo

Población. Se obtuvo el resultado de las encuestas de los estudiantes de 4° y 5° año que hayan realizado las PPS1 en el área cardiorrespiratoria durante el ciclo lectivo 2022-2023.

Análisis estadísticos. Se recopilaron los datos conseguidos a través del formulario virtual de Google Forms obteniendo un gráfico por cada pregunta con el porcentaje de acuerdo a la cantidad de respuestas en cada una de estas.

Se obtuvo el porcentaje de la pregunta 1 siendo la única que cuenta con 3 opciones.

Luego se obtuvo el porcentaje de los alumnos que percibieron “Muy bien”, “Bien”, “Regular” o “Mal” de las preguntas 2, 3, 4, 7, 8, 9 y 10. Y, por último, el porcentaje de las preguntas 5 y 6 las cuales cuentan con una opción más respecto a las opciones de las preguntas anteriores.

Por último, se sacó el promedio de respuestas “muy bien” y “bien” y se utilizó una plantilla de Microsoft Excel para plasmar los datos.

RESULTADOS

En la tabla 1 se exponen los resultados de aprendizaje de la asignatura de PPS 1 según las competencias y sub competencias que plantea la cátedra.

(RA2) Discrimina la función normal de la patológica en una evaluación kinesica.
(RA2) Esquematiza la diferencia entre cuadros agudos y cuadros crónicos en el marco de un diagnóstico.
(RA2) Desarrolla un plan de tratamiento kinesico ajustado al diagnóstico y características del paciente.
(RA3) Registra la historia clínica con claridad y terminología disciplinar las intervenciones ejecutadas.
(RA2) Plantea programas instructivos para el manejo del equipamiento ortético/protético en pacientes.
(RA2) Favorece el vínculo comunicacional efectivo en el marco del tratamiento.
(RA2) Valora las diferencias individuales y los derechos de los pacientes en el ejercicio de la profesión.
(RA2) Propone intervenciones según el nivel de complejidad del efector.
(RA2) Acuerda adecuadas formas de abordaje con los integrantes del equipo de salud.
(RA1) Confecciona planes de actividades de promoción comunitaria ajustados a funcionalidad de los grupos etarios.

Figura 1. Resultados de aprendizajes, programa de asignatura PPS 1.

En base a esto se realizaron las siguientes preguntas

1) ¿En qué módulo realizó las PPS1?

37 respuestas

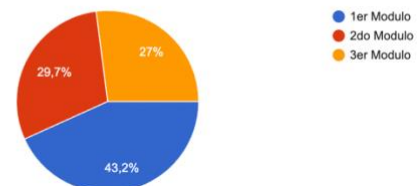


Figura 2.

Se obtuvo 43,2% para el “primer módulo”, que comprende del mes de abril hasta el mes de agosto.

Para el “segundo módulo” se obtuvo un 29,7% que comprende el periodo que va entre el mes de agosto a diciembre. Y, por último, un 27% que corresponde al “tercer módulo”, abarcando los meses entre diciembre a marzo. (Figura 2)

2) ¿Ud. cómo se sintió a la hora de tener que discernir entre aptitudes funcionales normarles y patológicas?

37 respuestas

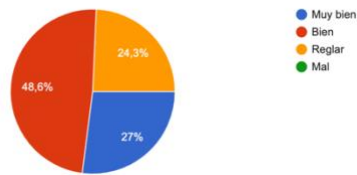


Figura 3.

Se obtuvo un 48,6% para “bien”, un 27% para “muy bien” y el 24,35 restante para “regular”. (Figura 3)

3) ¿Ud. cómo cree que puede diferenciar cuadros agudos de cuadros crónicos en un paciente en el marco de un diagnóstico?

37 respuestas

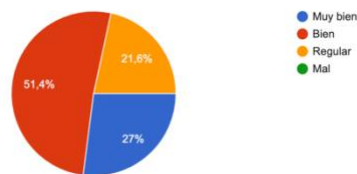


Figura 4.

El 51,4% corresponde a la opción “Bien” y el 27% a “muy bien”. Mientras que el 21,6% restante fue para la opción “Regular”. (Figura 4)

4) ¿Ud. cómo cree que puede desarrollar un plan de tratamiento kinésico que se ajuste al diagnóstico del paciente?

37 respuestas

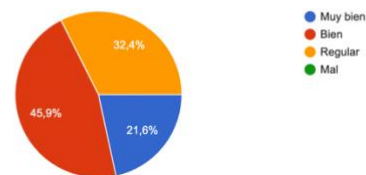


Figura 5.

En este caso el 45,9 % fue para la opción “bien”, el 21,6% para “muy bien” y un 32,4% para “regular”. (Figura 5)

5) Cuando hubo que desarrollar la historia clínica del paciente, o completar con los datos kinésicos del tratamiento realizado en el día, ¿Cómo considera que pudo hacerlo?

37 respuestas

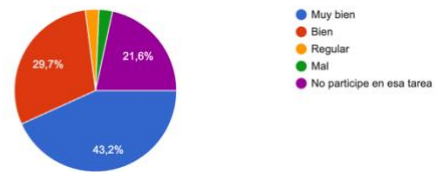


Figura 6.

En esta ocasión el 43,2% es para la opción “muy bien”, el 29,7% responde a la opción “bien”, el 21,6% corresponde a la opción “no participe de esa tarea” y por último en un 2,7% respondieron, respectivamente, a las opciones de “regular” y “mal”. (Figura 6)

6) Respecto a la pregunta anterior, ¿Cómo considera que pudo utilizar vocabulario coloquial para redactarla?

37 respuestas

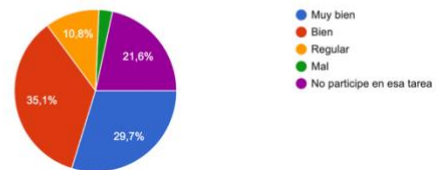


Figura 7.

El 35,1% pertenece a la opción “bien” y el 29,7% a la opción “muy bien”. El 21,6% correspondió a la respuesta “no participe en esa tarea” y el 10,8% concierne a la respuesta “regular”. El 2,7% restante es para la variable “mal”. (Figura 7)

7) ¿Ud. De qué manera considera que se desarrolló al momento de dar instructivos para el manejo del equipamiento ortésico/protésico en pacientes?

37 respuestas

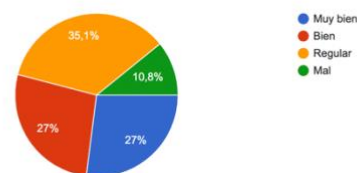


Figura 8.

La variable “regular” obtuvo el 35,1%, en igualdad de porcentajes, la opción “bien” y “muy bien” obtuvo 27% respectivamente y un 10,8% obtuvo la opción “mal”. (Figura 8)

8) ¿Ud. cómo sintió que pudo relacionarse con el Pte al momento de adherirlo al tratamiento?

37 respuestas

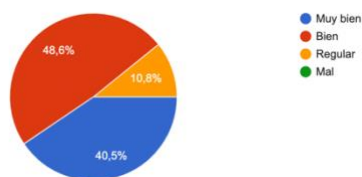


Figura 9.

La opción “bien” fue votada por el 48,6% mientras que el 40,5% eligió la opción “muy bien”. El 10,8% opción por la variable “regular”. (Figura 9)

9) ¿Ud. cuánto considera que pudo valorar las diferencias individuales y los derechos de los pacientes al momento de realizar una intervención kinesica, asistir a un enfermo o realizar un tratamiento a fin de recuperar y maximizar la capacidad funcional de los sujetos?

37 respuestas

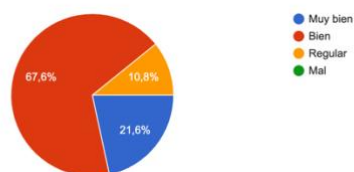


Figura 10.

El 67,6% respondió “bien”, el 21,6% muy bien y el 10,8% regular. (Figura 10)

10) ¿Ud. cómo percibe que pudo comunicarse y articularse a los otros profesionales del equipo de salud para desarrollar intervenciones eficaces?

37 respuestas

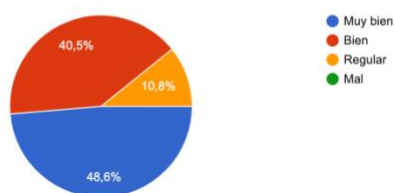


Figura 11.

Para esta última pregunta un 48,6% votó la variable “muy bien”, el 40,5% la variable “bien” y el 10,8% restante eligió la variable “regular”. (Figura 11)

En cuanto a los porcentajes que representan la totalidad que se obtuvo por cada variable que se observa en la figura 12, el 32% del total de respuestas corresponden a la variable “muy bien”, el 44% a la variable “bien”, el 17% “regular”, el 5% pertenece a la opción “no participe en esa tarea” y el 2% a la opción “mal”.

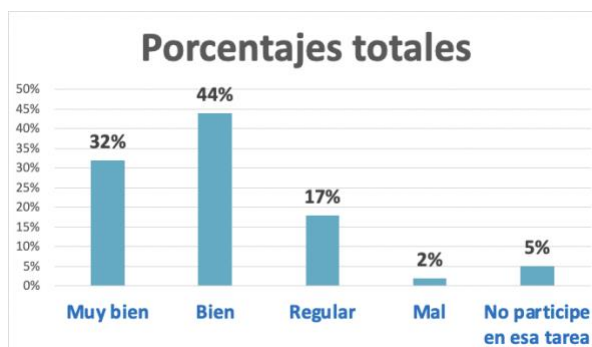


Figura 12.

DISCUSIÓN

Al analizar los resultados obtenidos en la encuesta, se observa que la percepción que poseen los alumnos acerca de sus resultados de aprendizaje, responde favorablemente siendo un 76% teniendo en cuenta las respuestas “muy bien” y “bien”.

Este trabajo exploratorio descriptivo prospectivo permite obtener una especificación del alumno en base a lo que percibió que había logrado de acuerdo a sus resultados de aprendizaje del programa de la cátedra de PPS 1.

Se deduce que los variados aportes brindados por las distintas asignaturas son fundamental para que el alumno se desempeñe en el sector de la clínica médica, especialmente en el área cardiorrespiratoria. Además, la cursada en la institución educativa elegida por el alumno para el desarrollo de las PPS 1 también contribuye a este proceso. Estos elementos combinados, permiten que el alumno adquiera las competencias que esta cátedra plantea.

Independientemente de que el mayor porcentaje fue considerado como positivo, un 18 % corresponde a la opción “regular” en su percepción acerca de su desarrollo en las prácticas y un 6% entre las variables “mal” y “no participe en esa tarea”, lo que permite pensar que es difícil aunar las posibilidades formativas a todos los alumnos habiendo diferentes instituciones para cursar las PPS 1. Con lo cual sería interesante, en investigaciones futuras, conocer de manera más detallada y explícita la opinión del estudiante para conocer concretamente porque optaría por la elección de una respuesta “regular”, “mal” o incluso cuales son las razones por la cual optan por la opción “no participe en esa tarea”. La obtención de dichas respuestas genera la duda de que ciertas cosas no pudieron hacerlas porque no hubo autorización por parte del kinesiólogo a cargo, porque no quisieron desarrollarlas o porque no sentían que fueran capaces de poder cumplir esa función de manera correcta, entre otras interpretaciones.

Resulta indispensable reconocer la inevitable incertidumbre desde una perspectiva cognitiva durante el

desarrollo práctico de la asignatura, a las que se enfrenta el estudiante. Este proceso conlleva diversas situaciones estresantes, ansiedad y el contacto directo con los pacientes, así como la interacción con el tutor. Todo esto puede generar un escenario desafiante para el alumno, quien puede encontrarse con limitaciones debido a su relativa inexperiencia en el campo, enfrentando dudas y cuestionamientos que surgen naturalmente. En este contexto, es crucial evaluar las oportunidades reales que tiene el estudiante para aplicar sus conocimientos y, de esta manera, experimentar un verdadero proceso de aprendizaje.

Como se nombró, la Universidad Abierta Interamericana tiene un abanico amplio de elección de instituciones formacionales y variadas opciones de días de cursada y horarios, como así también y, plasmado en la figura 2, brinda 3 posibilidades diferentes para elegir el momento del año para realizar las prácticas. Si bien estos puntos juegan a favor del alumno, deja de manifiesto que las competencias que la universidad busca alcanzar en el alumno, muchas veces dependen, en parte, de la posibilidad que éste tenga según la elección institucional elegida. En síntesis, la variación en la posibilidad de elección institucional puede llegar a ser controversial a la hora de que los alumnos tengan la misma posibilidad de aprendizaje.

Como último aspecto resulta interesante comparar si, la percepción que el alumnado tiene acerca de sus resultados de aprendizaje, se modifica habiendo rendido el final de la cátedra de kinesiología cardiorrespiratoria.

CONCLUSIÓN

La finalidad de la universidad, caracterizada por ser inclusiva y de calidad académica, reside en proporcionar un desarrollo académico que permita la adquisición de habilidades y resultados en el aprendizaje. Para ello, es crucial que la universidad revise sus planes académicos de manera periódica, idealmente cada dos años, con el fin de asegurar que los contenidos estén actualizados y sean relevantes para la formación de los estudiantes. Esto sugiere a los futuros egresados de la licenciatura en kinesiología y fisioterapia de la UAI que se vean beneficiados por estas actualizaciones.

Brindar herramientas al futuro kinesiólogo con las cuales pueda abarcar las necesidades socio-profesionales remarcan la importancia en el perfeccionamiento a la hora de plantear las competencias que se plasman en el programa. Esto pareciera indicar que es posible que los futuros egresados en la licenciatura de kinesiología y fisioterapia de la UAI tengan éxito con sus carreras profesionales.

También se concluye la necesidad de indagar de manera objetiva, con mayor precisión, la opinión de los alumnos para conocer cuáles son los aspectos que se pueden seguir mejorando.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lic. Feldman AE. INSTITUTO Y CATEDRA DE HISTORIA DE LA MEDICINA [Internet]. 2005. Disponible en: <https://silo.tips/download/intituto-y-catedra-de-historia-de-la-medicina>
2. Gómez-Rojas JP. Las competencias profesionales. 2015;(1).
3. Vigo Vargas O. Polemica en torno al concepto competencia. UCV-HACER. Revista de investigacion y Cultura.2013;2(1):122-130 [Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5217/521752180014.pdf>
4. Horvat L, Horey D, Romios P, Kis-Rigo J. Cultural competence education for health professionals. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2014;(5). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009405.pub2/full/es?cont entLanguage=es>
5. UAI. Universidad Abierta Interamericana. Licenciatura en Kinesiología y Fisioterapia. Disponible en: <https://uai.edu.ar/facultades/medicina-y-ciencias-de-la-salud/licenciatura-en-kinesiologia-y-fisiatria/>