

# Experiencias positivas de la aplicación de un método didáctico para estudiantes del programa de Fisioterapia en la práctica de promoción y prevención

## *Positive Experiences of the Application of a Didactic Methodology to Students in the Promotion and Prevention Practice*

Ángela Liliana Bermúdez Ballesteros\*, Margin del Socorro Martínez†

### Resumen

El *Objetivo* fue aplicar un método didáctico diseñado para estudiantes de Promoción y Prevención del programa de Fisioterapia de la Universidad del Rosario, en Colombia, con el fin de facilitar sus acciones de educación en salud con la comunidad.

*Metodología:* el proyecto incluyó tres fases: la revisión teórica de las competencias del docente en la práctica y los diferentes métodos empleados para desarrollar acciones de promoción y prevención en el trabajo comunitario, el diseño del método y su aplicación con los estudiantes y, finalmente, la evaluación y el respectivo análisis de resultados.

*Resultados:* se evidenció que frente al desarrollo de otras experiencias docentes, la aplicación de un método didáctico con los estudiantes les permitía desarrollar hábilmente sus competencias para el trabajo con grupos poblacionales.

*Conclusiones:* la aplicación de un método didáctico en práctica favorece la adquisición de herramientas pedagógicas por los estudiantes y mejora su desempeño en el desarrollo de las actividades programadas.

**Palabras clave:** educación, método, estudiantes, práctica hospitalaria.

### Abstract

The *objective* was apply a didactic methodology, directed to physical therapy students from Universidad del Rosario, Colombia, in the promotion and prevention practice. The purpose is to enhance the students actions in community health education.

*Methodology:* The project included three phases: the theoretical review of the professor's competitions in the practice and of the methods employed to develop promotion and prevention actions in community work; the development of a methodology and its application to the students, and finally the evaluation and analysis of the information.

*Results:* When compared with other teaching experiences, the didactic methodology proved better than other methodologies to develop competences in students working with population groups.

*Conclusions:* The application of a didactic method in practices favors the student acquisition

Recibido: enero de 2005.

Aceptado: marzo de 2005.

\* Fisioterapeuta, especialista en Docencia Universitaria, docente de la Universidad del Rosario. Correo electrónico: abermud@urosario.edu.co.

† Fisioterapeuta, especialista en Docencia Universitaria, docente de la Universidad del Rosario. Correo electrónico: mmartinez@urosario.edu.co.

of pedagogical tools and improves its performance in the development of the programmed activities.

**Key words:** Education, methods, students, hospital practice.

La Universidad del Rosario forma al ser humano desde una perspectiva de integralidad y, de esta manera, se conforma en un organismo dinámico que contribuye al desarrollo de estrategias necesarias para responder a las necesidades del contexto social. Asimismo, el grupo de profesores constituye un estamento permanente de las instituciones educativas y es el que tiene, en gran medida, la función de producir, transformar y dar a conocer el saber (1).

La labor del docente universitario no es tarea fácil: para poder desarrollar el perfil del siglo XXI se debe dar un cambio en la interacción con los estudiantes, de manera que al final del proceso de formación se consigan profesionales críticos y reflexivos que tengan un alto sentido social y que, con rigor en la ciencia, contribuyan al desarrollo del país.

La misión del maestro se ha estudiado ampliamente en los ámbitos nacional e internacional y, a partir de ahí, se ha concluido, casi de manera generalizada, que el maestro debe ser autónomo, democrático, crítico, así como un ser idóneo capaz de transformar la realidad y brindar nuevas opciones a la sociedad para ofrecer a sus estudiantes una formación acorde con las necesidades del nuevo siglo (2,3).

En consecuencia, esta formación no podrá lograrse con modelos pedagógicos en los cuales el docente asume una postura rígida, desde la que imparte una educación de tipo memorístico, sin posibilidad de participación por parte de los estudiantes, que se basa en modelos transmisionistas de repetición y completa pasividad. Los procesos formativos de carácter instrumental, técnico y

funcional deben transformarse en procesos centrados en la construcción de nuevos sujetos (3,4).

Para el modelo pedagógico conductista es prioridad transmitir el conocimiento científico-técnico a los estudiantes. El propósito es alcanzar los objetivos propuestos y la adquisición de destrezas; sin embargo, para alcanzar la formación integral del hombre, de tal manera que pueda manejar e interpretar el mundo, teniendo como base las estructuras correspondientes a su desarrollo biológico evolutivo, es necesario replantearse el modelo pedagógico y dar una mirada desde el enfoque constructivista, a fin de posibilitar un aprendizaje a través de la interacción con el mundo que prepare para la vida y que propicie un desarrollo integral (5).

Dado lo anterior, el docente debe posibilitar un modelo pedagógico para la innovación, que promueva la apropiación del conocimiento por parte de los estudiantes, al estimular la autogestión del aprendizaje y con ello lograr que adquieran un alto sentido crítico y analítico que les permita liderar procesos para transformar su entorno (6). El maestro debe ser un estudiante permanente, ya que el mundo cambia y obliga a prepararse día tras día para lo que no se ha visto; su función no es sólo la de transmitir conocimiento, pues a través de su ejercicio profesional está asesorando un proyecto de vida: el de los estudiantes. Como profesional, cada educador necesita actualizarse y estar a la vanguardia del conocimiento de su disciplina y de los procedimientos de su quehacer (6,7).

El docente universitario tiene dos misiones fundamentales: primero, contribuir al proceso

formativo de los futuros profesionales, para lo cual deberá basarse en una educación en valores que permita construir proyectos de vida sanos, con seres humanos conscientes de su responsabilidad de transformar el medio y de liderar procesos que permitan el desarrollo del país (8,9), y, segundo, ser parte activa de la universidad en cada una de sus funciones, a fin de constituir procesos permanentes de autoformación, participar en los procesos de investigación y generar proyectos de extensión que redunden en el beneficio de la sociedad.

Durante mucho tiempo, la formación de recurso humano estuvo centrada en la profesionalización, tanto que su prioridad era el desarrollo de habilidades y destrezas del estudiante. En la actualidad, la sociedad le exige a la universidad trascender más allá de la profesionalización como único objetivo de sus procesos académicos y le impone retos en la formación de individuos técnicamente calificados, con un alto nivel científico, conocedores de la situación real del país y comprometidos con ella. Individuos con responsabilidad social, capaces de liderar procesos de cambio que les permita ser partícipes y gestores de la construcción de una nueva sociedad colombiana (2-10).

Para el área de la salud, la formación de profesionales debe propiciar la capacidad de entender y transformar las condiciones de salud de la sociedad a través del dominio del objeto de estudio de la disciplina correspondiente.

En el campo de la fisioterapia, el estudiante debe estar capacitado para que a través del movimiento corporal humano pueda abordar a las personas y a las comunidades desde las distintas áreas de desempeño, según sus necesidades particulares; de igual manera, se hace imperativo que participe en la planeación, el diseño y la ejecución de programas que tengan impacto so-

cial, lo cual requiere que los programas de la Universidad se encuentren acordes con las necesidades actuales del país (11). Históricamente, la fisioterapia “se originó en la necesidad del hombre de encontrar una forma para sobrevivir y protegerse de padecimientos y discapacidades, o sea surgió como una práctica interesada en un objetivo social, desde épocas remotas de la humanidad aparece orientada hacia una práctica terapéutica y profiláctica” (12).

Las prácticas y el saber fisioterapéutico en Colombia han pasado por diferentes etapas (13): una primera fase en la cual masajistas-sobanberos y enfermeras-entrenadores-voluntarias eran quienes se dedicaban al tratamiento de las alteraciones osteomusculares padecidas por el hombre; posteriormente surge la primera Escuela de Fisioterapia, con el fin de capacitar recurso humano para tratar las secuelas dejadas por la epidemia de polio. Después de este momento se crearon diversos programas de enseñanza en fisioterapia, en diferentes instituciones públicas y privadas, se profesionalizó, se reglamentó y se institucionalizó su práctica en diversos centros especializados. Luego de este fenómeno se presenta una etapa influenciada por la crisis de paradigmas científicos, sociales y políticos en torno a la formulación de estrategias para alcanzar la calidad de vida y a la concepción del proceso salud-enfermedad, el cual se empieza a reconocer como un fenómeno social de multicausalidad.

En septiembre de 1999, con la formulación de la Ley 528 de 1999, se reglamenta el ejercicio de la profesión en Colombia y con ello se define la fisioterapia como “una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad en el ambiente donde se desenvuelve” (14). Asimismo, se plantea que:

Su objeto es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre; orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. (14)

En consecuencia se establece que el fisioterapeuta está en capacidad de desarrollar actividades que involucran:

Diseño, ejecución, dirección y control de programas de intervención fisioterapéutica para la promoción de la salud y el bienestar cinético, la prevención de las deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y cambios en la condición física en individuos y comunidades en riesgo, la recuperación de los sistemas esenciales para el movimiento humano. (12-14).

Para alcanzar este propósito de formación de recurso humano, algunos programas de formación de Fisioterapia incluyen en su currículo como parte del proceso formativo el desarrollo de prácticas académicas, bien sea desde un ámbito hospitalario, empresarial o social, entre otros, con el fin de posibilitar en el estudiante la correlación teórico-práctica que le permita ejercer su profesión de acuerdo con las necesidades planteadas por la disciplina y en respuesta a las exigencias del medio.

En la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, el modelo de práctica está estructurado por niveles de atención y complejidad en salud, de tal manera que la práctica inicial es la de Promoción y Prevención, la cual permite a los estudiantes un acercamiento con la comunidad en un nivel de atención primaria en salud (15).

Esta práctica demanda por parte del estudiante la planeación y ejecución de proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de acciones de educación para la salud, dirigidos a la comunidad. Se entiende por comunidad la agrupación "social diversa y heterogénea, que se convoca y une para la realización de proyectos comunes, como lo son los grupos o personas que se comprometen con el desarrollo de determinado proyecto de beneficio común y lo asume como suyo" (6).

Dentro del proceso formativo, los estudiantes de fisioterapia han adquirido formación teórica con respecto al movimiento corporal humano, objeto de estudio de la disciplina, con sus implicaciones, sus cualidades y sus alteraciones. Al ingresar a práctica, los estudiantes poseen la formación conceptual para llevar a cabo proyectos educativos que les indiquen a las personas los beneficios del ejercicio físico como potencializador del desarrollo humano y otras temáticas relacionadas con el estilo de vida saludable, la promoción de la salud y la prevención de la discapacidad. Por ello se hace necesario fortalecer el perfil docente de los futuros profesionales, ya que inician un camino en el proceso de la enseñanza-aprendizaje.

El proceso educativo hacia la comunidad depende de las técnicas utilizadas, el objetivo de la actividad, así como de las características y necesidades del grupo. En el trabajo comunitario se utiliza con preferencia la metodología participativa y debe propiciar un proceso de discusión y reflexión en torno a las vivencias comunes, colectivizar el conocimiento individual y generar un nuevo conocimiento del grupo o de la comunidad (16). Existen diversas técnicas activas y participativas para desarrollar acciones educativas en salud: charla educativa, estudio de caso, discusión de grupo, talleres, sociodrama y demostraciones (17).

El presente artículo expone la aplicación de un método didáctico diseñado y aplicado, con el fin de que los estudiantes desarrollen sus habilidades y destrezas, para el manejo de las diferentes técnicas educativas utilizadas con los grupos poblacionales con los cuales realizan la práctica, y de esta forma mejoren su desempeño en las actividades programadas.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló una investigación cualitativa, de tipo descriptivo, mediante el modelo de estudio de caso tipo exploratorio. Se manejaron tres fases por medio de la siguiente metodología:

*Primera fase:* revisión teórica sobre las competencias del docente en la práctica y el desarrollo de sus funciones dentro del proceso formativo. Adicionalmente, se incluyó una revisión teórica sobre las diferentes metodologías utilizadas como estrategia para el desarrollo de acciones encaminadas a la educación en salud y los referentes que posibilitan el éxito de dicha estrategia, al realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la discapacidad.

*Segunda fase:* conformada por el diseño y la aplicación de un método didáctico a los estudiantes del programa de Fisioterapia, durante un semestre. La práctica se desarrolló en un período de 18 semanas, con una intensidad de diez horas semanales. Se inscribieron 25 estudiantes del programa de Fisioterapia, de quinto semestre.

*Tercera fase:* desarrollo de un modelo de evaluación de los resultados en los estudiantes, con respecto a la efectividad del uso del método didáctico en el mejoramiento de sus habilidades y destrezas para el desempeño durante la práctica académica. Para ello se llevó a cabo un proceso de evaluación permanente, participativo y con una escala cuantitativa y cualitativa, determinada en tres componentes: conceptual,

procedimental y actitudinal. El método didáctico empleado se realizó teniendo en cuenta el proceso de ingreso del estudiante a las prácticas:

- Asignación de estudiantes en los sitios de práctica.
- Asignación de grupos poblacionales.
- Evaluación inicial de cada estudiante.
- Diseño del método didáctico.
- Aplicación del método didáctico.

La práctica de promoción de la salud y prevención de la discapacidad se lleva a cabo en escenarios de un nivel de atención primaria en salud. Durante la realización del proyecto se inscribieron 25 alumnos para tres sitios de práctica: en el Centro de Atención Médica Inmediata, barrio la Perseverancia; en la Unidad Básica de Atención, barrio La Candelaria, y en la Unidad Primaria de Atención, barrio Lourdes.

Asignados los estudiantes a su respectivo sitio de práctica, durante la primera semana del semestre se llevó a cabo la inducción por parte del profesor al sitio de práctica donde ingresó cada estudiante, se reconoció el área de influencia, se caracterizó la población perteneciente al centro de atención en salud y se asignaron los grupos poblacionales para el trabajo del semestre.

En el primer mes de trabajo se diagnosticaron las habilidades y destrezas del grupo de estudiantes para el manejo de los grupos poblacionales, a través de evaluaciones cualitativas y cuantitativas, realizadas por cada docente, de manera individual, empleando el formato de evaluación de práctica de la Facultad.

Una vez analizados los resultados de la evaluación inicial, se implementó el método didáctico, con el fin de mejorar el desempeño en el manejo de los programas que habían diseñado los estudiantes para sus respectivos grupos poblacionales. El esquema del método didáctico se constituyó de la siguiente manera:

1. Asignación de dos horas a la semana para el desarrollo de jornadas académicas, realizadas por los estudiantes.
2. Determinación de dos horas a la semana para que los estudiantes desarrollaran actividades demostrativas, entre ellos, uso y aplicación de cada una de las técnicas educativas y de esa manera pudieran obtener un mayor dominio cuando realizaran los talleres con la comunidad.
3. Destinación de cuatro horas semanales para el trabajo de cada estudiante con el grupo poblacional.
4. Asignación de dos horas semanales para la elaboración de informes de las actividades realizadas tanto dentro del grupo de estudiantes como durante cada sesión realizada con los grupos poblacionales. De igual manera se empleaba este tiempo una vez al mes para evaluar los resultados del proceso tanto por parte de los estudiantes como del docente de la práctica.

Se estableció un cronograma de actividades para todo el semestre, con un total de 120 horas de trabajo. La metodología incluyó la participación activa de cada integrante del grupo y del docente asesor. Para las jornadas académicas se revisaba el marco teórico propuesto para cada día, por medio de una amplia búsqueda bibliográfica, en la que se consultaban bases de datos, revistas e internet.

En total, aplicando el método didáctico, se realizaron veinte sesiones de trabajo. Para las jornadas académicas se designó un grupo moderador, encargado de dirigir, que entregaba al final de la actividad las memorias del trabajo hecho por todos y anexaba los artículos que cada uno de ellos había conseguido como aporte del día.

Por otra parte, de manera didáctica y creativa, se efectuaban talleres de refuerzo de los conocimientos adquiridos, empleando técnicas educativas, entre ellas, estudios de caso, talleres, discusiones de grupo o socio dramas. Se determinó, asimismo, una jornada mensual para llevar a cabo la evaluación de los estudiantes utilizando un modelo de tres dimensiones: autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. La primera realizada por cada uno de los estudiantes; la coevaluación, entre estudiantes, por pares de trabajo asignados durante el semestre, y la coevaluación, desde tres perspectivas: la del docente de práctica, la de un coordinador asignado por la Institución donde se desarrolla la práctica y la de tres representantes de los grupos poblacionales. Al finalizar el programa se aplicó una encuesta a los estudiantes para determinar su apreciación con respecto a los resultados obtenidos con la aplicación del método didáctico.

## RESULTADOS

Una vez iniciaron las prácticas y al realizar la evaluación cualitativa y cuantitativa, se evidenciaron como dificultades, del grupo en general, la inadecuada integración teórico-práctica, presentada básicamente en el momento de implementar los programas educativos, acordes con las necesidades y capacidades de cada grupo poblacional. El 88% de los estudiantes presentó un promedio de calificación por parte del docente inferior a 3,5 en la valoración inicial, mientras que el otro 12% obtuvo un promedio inferior a 4,0. Por otro lado, con la valoración inicial se detectó carencia de habilidades y destrezas para lograr el dominio de los grupos durante la realización de las sesiones de educación para la salud con los grupos poblacionales. También se apreció un bajo nivel de creatividad para el desarrollo de las distintas actividades.

La implementación del método didáctico estuvo sujeta a los resultados iniciales de la evaluación, de tal manera que en la primera parte se plantearon revisiones de tema, en términos de fundamentación teórica para manejar los programas comunitarios.

Con las actividades demostrativas, propuestas por el método didáctico, se posibilitó el reconocimiento, la apropiación y la aplicación de diferentes técnicas educativas para el manejo de los grupos poblacionales, lo cual se hizo evidente en la evaluación mensual realizada por el docente de práctica. El resultado final del proceso de evaluación se consolidó de la siguiente manera:

*Resultado de la autoevaluación:* cada uno de los estudiantes dio la apreciación de los logros obtenidos durante la práctica. En un 80% consideraron que el desempeño había sido excelente, y se atribuyeron una nota de 5/5. El 20% restante consideró que el desempeño había sido bueno; sin embargo, experimentaron inseguridad al ejecutar las dinámicas con el grupo y consideraron que la nota, según la autoevaluación, era de 4/5.

*Resultado de la coevaluación:* permitió conocer el criterio de cada estudiante con respecto a los logros y dificultades de sus compañeros de práctica. A partir de ahí se destacaron las fortalezas y las debilidades del desempeño durante la realización de cada una de las actividades de la práctica. Se analizó la capacidad de trabajo en equipo, la seguridad al manejar los temas expuestos durante los talleres, la fundamentación teórica de cada uno de los estudiantes, así como la habilidad para realizar las dinámicas y para contestar las inquietudes del auditorio.

En la coevaluación, el grupo consideró que alcanzó los logros propuestos con el método didáctico, y dieron una nota, promedio, de coevaluación de 4,8/5 para el grupo en general.

Éste destacó la importancia de reforzar aspectos como la seguridad al hablar en público y la necesidad de desarrollar mayor creatividad para el manejo de las diferentes actividades realizadas con los grupos poblacionales.

*Resultados de la heteroevaluación:* esta evaluación fue realizada por la comunidad, el docente asesor y el coordinador de los grupos poblacionales.

- Evaluación de la comunidad: al evaluar con la comunidad, los integrantes del grupo poblacional, de manera unánime, asignaron una calificación de 5/5 a las actividades desarrolladas por los estudiantes. Expresaron la necesidad de incrementar este tipo de experiencias durante el programa e hicieron extensiva la dinámica de trabajo a otras actividades desarrolladas con ésta.
- Evaluación del coordinador de los grupos poblacionales: la coordinadora administrativa del sitio de práctica del barrio la Perseverancia participó en los procesos evaluativos. Manifestó, al finalizar el semestre, encontrar en el grupo de estudiantes una adecuada fundamentación teórica y gran habilidad y destreza para desarrollar talleres educativos en salud con los diferentes grupos poblacionales. Consideró que los estudiantes habían alcanzado un 100% de los logros propuestos con la implementación del método didáctico, dio una evaluación de 5/5 y comentó que percibía avances significativos con respecto al manejo del grupo, al tomar como punto de referencia el inicio del semestre.
- Evaluación del docente asesor de la práctica: al realizar la heteroevaluación, coincidió con la comunidad y con la directora administrativa, al afirmar que el logro de los objetivos propuestos se dio en un 100%. Evidenció el incremento en habilidades

para manejar los grupos poblacionales y la destreza al emplear las diferentes técnicas educativas. Por otro lado, estuvo de acuerdo con los estudiantes en la inseguridad percibida en dos de los integrantes del grupo, y así se socializaron de manera conjunta las fortalezas y las debilidades de cada uno de los estudiantes.

En términos cuantitativos, y teniendo en cuenta una escala numérica de uno a cinco, donde uno es un desempeño nulo y cinco es uno excelente, se promediaron los resultados de la autoevaluación, de la coevaluación y de la heteroevaluación de cada uno de los integrantes del grupo, y se dio la nota definitiva final promedio del grupo de 4,8.

Al finalizar las actividades programadas durante el semestre, se aplicó una encuesta con el fin de determinar la apreciación que los estudiantes tuvieron sobre los logros obtenidos con la realización del método didáctico. El resultado de la encuesta evidencia que el 100% de los estudiantes consiguió incrementar las habilidades y destrezas para manejar los grupos poblacionales. El 100% de los estudiantes considera importante buscar estrategias para incrementar su creatividad y continuar fortaleciendo su perfil docente en el transcurso de la carrera.

Adicionalmente, el 80% de los estudiantes está de acuerdo en afirmar que la cátedra de Pedagogía, que se realiza en el programa de Fisioterapia, debe proporcionar elementos conceptuales y procedimentales que favorezcan el desempeño de los fisioterapeutas en formación para el trabajo comunitario y en su práctica en general.

Finalmente, el 100% de los estudiantes considera que alcanzó los logros propuestos al iniciar la práctica de Promoción de la Salud y

Prevención de la Discapacidad, ya que a través de las acciones de educación para la salud desarrolladas con la comunidad aportaron, con su conocimiento, herramientas para mejorar y mantener la calidad de vida de los grupos poblacionales que abordaron.

## DISCUSIÓN

Se considera que la Universidad debe trascender el marco de sus prácticas, teniendo en cuenta las transformaciones profundas que viven tanto la sociedad como el Estado colombiano. En consecuencia, la Universidad y la sociedad deben estar estrechamente unidas con propósitos, metas y objetivos comunes.

Actualmente la sociedad le exige a la Universidad formar individuos con responsabilidad social, capaces de liderar procesos de cambio, que les permita ser partícipes y gestores de la construcción de una nueva sociedad colombiana. De esta manera, el fisioterapeuta es un agente básico en la promoción de la salud y la prevención de la discapacidad, que deberá estar a la vanguardia y apropiarse de herramientas que le permitan desarrollar procesos efectivos para sus usuarios, la comunidad y su disciplina que redunden en una Colombia educada en torno al mantenimiento de estilos de vida saludables.

El desarrollo de un modelo pedagógico de carácter constructivista, aplicado a los escenarios de prácticas académicas, permite desarrollar habilidades cognitivas en el estudiante, que le ofrecen la posibilidad de construir su conocimiento a partir de la interacción con los espacios reales de atención a usuarios, de tal manera que al dotarse del saber y del saber hacer (5), se prepara para la vida y se alcanza el logro propuesto del desarrollo integral del individuo.

Al proceso de enseñanza-aprendizaje se aplica la didáctica general y la especial. La primera

se refiere a las estrategias y herramientas empleadas en las diferentes áreas de estudio, mientras que la segunda alude a la que se utiliza en una disciplina específica (5). Desarrollar mecanismos didácticos permite al estudiante el aprendizaje efectivo y, con ello, la adquisición de herramientas de carácter conceptual, procedimental y actitudinal, para desarrollar de una manera más asertiva la toma de decisiones. El desarrollo de un método didáctico dentro de las prácticas académicas permite a los estudiantes afianzar sus conocimientos teóricos y potenciar sus habilidades procedimentales, de tal manera que facilita el trabajo con la comunidad.

La evaluación por procesos, donde se destacan aspectos cualitativos, se convierte en una herramienta para orientar, guiar y posibilitar el desarrollo del estudiante, del profesor y de la comunidad (1). La autoevaluación, como producto de la evaluación que hace el sujeto de sus propias acciones, es decir, que el objeto de la evaluación y su agente se identifican, le permite al estudiante valorar sus fortalezas y debilidades y poder implementar acciones correctivas que generen adecuados procesos de crecimiento personal. Permitir al estudiante valorar su propia labor le representa un gran compromiso en su capacidad argumentativa para justificar sus acciones.

La coevaluación, como una acción conjunta de una actividad o trabajo realizado entre varios, permite la retroalimentación mutua (18). En este caso, la evaluación entre los estudiantes de sus procesos realizados abre la posibilidad de romper con el paradigma de la evaluación y se convierte en herramienta para el mejoramiento y la optimización de procesos (1). Por heteroevaluación se entiende el sistema de evaluación que realiza una persona sobre otra, es decir, la que habitualmente hace el profesor sobre el alumno, aunque en este caso también se incluye la evaluación de la comunidad y

los coordinadores de grupo. En este caso en particular, la heteroevaluación posibilita procesos permanentes de crecimiento personal, que redundan en la profunda consciencia de la responsabilidad social de los individuos.

En experiencias anteriores, como asesores de práctica, utilizando otras metodologías para la enseñanza, como revisiones bibliográficas, clases magistrales y evaluaciones teóricas, los logros propuestos por la práctica presentaron un desarrollo más lento, además los estudiantes presentaban mayores dificultades para el abordaje de los grupos poblacionales y para el diseño, planeación y ejecución de los diferentes proyectos asignados.

El proceso de evaluación permanente en el interior de la práctica permite al estudiante y al docente identificar el desarrollo de habilidades y competencias pertinentes al nivel de formación. Mediante el modelo de retroalimentación permanente —a través de la autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación— se permite que el estudiante identifique claramente sus fortalezas y debilidades, y con ello se ejecutan los planes de mejoramiento dentro de los programas por él manejados, de tal manera que se toman medidas correctivas pertinentes.

Este método didáctico puede emplearse en los diferentes escenarios de prácticas formativas en fisioterapia, teniendo en cuenta que permite la posibilidad de orientar el proceso de aprendizaje de los estudiantes por parte de los docentes asesores de práctica. La formación en aspectos metodológicos educativos de los agentes en salud es indispensable para favorecer un mejor desempeño en su labor con la comunidad; sin embargo, vale la pena resaltar que las actitudes y la disposición para trabajar con la gente son factores decisivos en la empatía y el acercamiento con la colectividad.

Por otra parte, vale la pena evaluar el efecto que tienen los estudiantes en los cambios de ac-

titudes y prácticas en los grupos poblacionales que manejan y establecer parámetros reales de comparación entre las diferentes metodologías que ellos utilizan, de tal manera que este proyecto puede constituirse en un punto de partida para futuras investigaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas E. Educación superior en Colombia: reflexiones en educación universitaria. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia; 1999.
2. Ayala M. Hacia una agenda de la educación superior. Revista de la Universidad del Rosario. 1998;91:579.
3. Universidad Distrital. El componente pedagógico en la Facultad de Ciencias y Educación. Bogotá: Universidad Distrital; 1999.
4. Universidad del Rosario. Módulo universitología. Especialización en docencia universitaria. Bogotá: Universidad del Rosario; 1996.
5. Romero P. Pensamiento hábil y creativo. Bogotá: Red de Investigadores para la Calidad Educativa; 2003.
6. Gaviria A. Memorias del seminario taller Docencia y Servicio en los Sistemas Locales de Salud. Medellín: Universidad de Antioquia; 1993.
7. Cardona G. Módulo ayudas didácticas apoyadas por computador. Especialización en docencia universitaria. Bogotá: Universidad del Rosario; 1998.
8. Nerici I. Hacia una didáctica general dinámica. Buenos Aires :Kaperlusz; 1986.
9. Cabrera P. Educación y pedagogía, enseñanza y didáctica: diferencia y relaciones. Revista de la Universidad del Rosario. 1999;92:582.
10. Llanderas P. Educar en valores: educación para la salud. Madrid; Ministerio de educación y ciencia; 1995.
11. Ética y educación: aportes a la polémica sobre valores. Bogotá: Magisterio; 1992.
12. Heine M. ¿Qué es terapia física?: ubicación del problema. Revista de la Asociación Colombiana de Fisioterapia. 1995;40:59-66.
13. Sarmiento M, Cruz I. Fisioterapia en Colombia: historia y perspectiva. Revista de la Asociación Colombiana de Fisioterapia. 1994;39:7-11.
14. República de Colombia. Ley por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. Ley 528 de 1999. Diario Oficial, 09-1999.
15. Cardaci I. Promoción de la salud: ¿cambio cultural o nueva retórica? En: Memorias del Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Medicina. Cocoyoc; 1997.
16. República de Colombia. Dirección de Saneamiento Ambiental: la educación para la salud. Bogotá: 1990.
17. Jáuregui C, Suárez P. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad: enfoque en salud familiar. Bogotá: Panamericana: 1998.
18. Méndez A. Metodología y técnicas de educación para la salud. Bogotá: Fundación Santa Fe de Bogotá; 1991.