



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Psicología y Educación

Maestría en Ciencias de la Educación

Prácticas docentes desde un Modelo integral en la
Licenciatura de Fisioterapia, Universidad Autónoma de
Querétaro

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de
Maestra en Ciencias de la Educación

Presenta:

Lic. Ft. Lina Grisel Marín Robles

Dirigido por:

Mtra. Sara Miriam González Ramírez

Querétaro, Qro. a 28 de agosto 2025

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciatario no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:

 **Atribución** — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciatario.

 **NoComercial** — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).

 **SinDerivadas** — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Psicología y Educación

Maestría en Ciencias de la Educación

Prácticas docentes desde un Modelo integral en la
Licenciatura de Fisioterapia, Universidad Autónoma de
Querétaro

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de
Maestra en Ciencias de la Educación

Presenta:

Lic. Ft. Lina Grizel Marín Robles

Dirigido por:

Mtra. Sara Miriam González Ramírez

Presidenta: Mtra. Sara Miriam González Ramírez

Secretaria: Dra. Mayra Araceli Nieves Chávez

Vocal: Dra. Ana Karen Soto Bernabé

Suplente: Dra. Cristhian Elizabeth Fuentes Rodríguez

Suplente: Dra. Socorro Elizabeth Hernández Juan

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo de investigación a todas aquellas personas que confiaron en mí, a quienes me apoyaron y me alentaron a continuar por mi bienestar personal y profesional.

Lo dedico también, a quienes les sea de interés este tema en el área de la Fisioterapia con peculiar relación con la Educación.

AGRADECIMIENTOS

A todas aquellas personas que me han alentado en esta etapa profesional tan importante en mi vida.

A **Dios**, por dejarme llegar y vivir cada momento de alegría y grandes retos.

A mi **esposo** y a mi **hijo**, quienes mañana, tarde o noche me ayudaron y me impulsaron a continuar y terminar este gran proyecto con mucho amor, tiempo y paciencia.

A mis **papás**, por no dejarme sola y apoyarme en todos los momentos de mi vida para poder estar hoy aquí.

A mi **hermano**, quien fue la primera persona en saber que cursaría esta maestría, y no dudó en que lo lograría y llegaría hasta el final.

A mi directora de tesis, la **Mtra. Miriam González**, desde que aceptó ser mi guía, por su incansable apoyo y escucha, por su enorme paciencia y confianza depositada en mí.

A las profesoras de la Maestría, la **Dra. Karen Soto** y la **Dra. Koko**, por creer en mí y en mi proyecto profesional, por el apoyo durante las clases, por su disposición para escucharme una y otra vez y orientarme para hacer la vinculación con los contenidos abordados en las sesiones académicas.

A mis compañeras y colegas de Maestría, gracias, creamos un grupo muy bonito.

A la Facultad de Enfermería, en especial a la directora, la **Mtra. Valeria Judith Frías Becerril** por su gran sentido humano y su profesionalismo; también por el apoyo financiero para cursar la Maestría.

A la **Mtra. Verónica Hernández Valle**, Coordinadora de la Licenciatura en Fisioterapia, por darme las facilidades para realizar el trabajo de campo en programa académico, por su gran sentido humano, empatía, escucha y por creer en mí.

A los **ocho docentes** que participaron en las entrevistas, por confiar en este proyecto, por su tiempo y gran aporte con la información brindada.

¡De corazón, gracias!

INDICE

ABREVIATURAS	1
RESUMEN.....	2
ABSTRACT	4
1. Introducción.....	6
1.1 Planteamiento del problema	6
1.2 Licenciatura en Fisioterapia.....	7
1.3 Plan de estudios.....	8
1.4 Clínicas – escuela	8
1.5 Enunciación de la problemática	9
1.6 Preguntas de investigación	12
1.7 Objetivos	12
2. Justificación	14
2.1 ¿Qué es Fisioterapia?	16
2.2 Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).....	17
3. Antecedentes.....	25
3.1 Universidad Autónoma de Querétaro	25
3.2 Antecedentes / Estados del arte	26
I. Fundamentos pedagógicos y educativos en la formación en Fisioterapia.....	27
II. La CIF en el currículum y la docencia en Fisioterapia.....	32
III. Perspectiva humanista en la atención y formación profesional.....	40
4. Fundamentación teórica	42
4.1 Teorías implícitas	54
4.2 Enseñanza	58
4.3 Didáctica	59
4.4 Curriculm.....	63
5. Diseño Metodológico	71
5.1 Metodología Fenomenológica	71
5.3 Resultados del piloteo	79

5.4 Entrevistas semiestructuradas.....	80
5.5 Guion de preguntas para la entrevista semiestructurada.....	82
5.6 Matriz de dimensiones y categorías de análisis.....	85
5.7 Selección de informantes	90
5.8 Criterios de inclusión – exclusión	90
5.8.1 Criterios de inclusión.....	90
5.8.2 Criterios de exclusión.....	92
5.9 Carta de consentimiento válidamente informado	92
6. Análisis y descripción de resultados	93
1) Perfil docente.....	94
2) Práctica docente.	97
3) Ejercicio profesional	117
4) Cursos disciplinares de la CIF.....	121
5) Valor y significado de la enseñanza de la CIF.....	124
7. Conclusiones	129
8. Recuperación Didáctico – Pedagógico de la Enseñanza del Fisioterapeuta	139
9. Referencias	143
10. Anexos.....	147
10.1 Guía de preguntas para las entrevistas semiestructuradas	147
10.2 Carta de consentimiento válidamente informado	149
10.3 Muestra “Carta de consentimiento válidamente informado”	150

INDICE DE FIGURAS Y TABLAS

Figura 1 Interacción entre los conceptos. Marco de la CIF	19
Figura 2 Modelo de Intervención en Fisioterapia	22
Figura 3 Premisa Freire	47
Figura 4 Aspectos en el acto educativo	48
Figura 5 Esquema de Didáctica	61
Figura 6 Funciones que apoyan al Curriculum	65
Tabla 1 Matriz de dimensiones y categoría de análisis	86
Tabla 2 Docentes entrevistados.....	91

ABREVIATURAS

AHF – Antecedentes heredo familiares.

AMEFI – Asociación Mexicana de Fisioterapia.

APP – Antecedentes personales patológicos

APnP – Antecedentes personales no patológicos.

APTA – American Physical Therapy Association.

CAFSI – Centro de Atención de Fisioterapia y Salud Integral.

CIF – Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.

FEN – Facultad de Enfermería.

HC – Historia clínica.

MEU – Modelo Educativo Universitario.

MIF – Modelo de Intervención en Fisioterapia.

OMS – Organización Mundial de la Salud.

OPS – Organización Panamericana de Salud.

SUAF – Sistema Universitario de Atención en Fisioterapia.

UAQ – Universidad Autónoma de Querétaro.

WP – World Physiotherapy.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo investigar la enseñanza de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en la Licenciatura en Fisioterapia de la Universidad Autónoma de Querétaro. La CIF es una herramienta fundamental en la formación de los profesionales de la salud, los Fisioterapeutas, ya que proporciona un enfoque integral de la salud, considera dimensiones biológicas y sociales de la discapacidad y el funcionamiento. Por lo tanto, este estudio se enfoca en describir y analizar las metodologías empleadas por los docentes en la enseñanza de la CIF dentro de este programa académico, además de determinar la visión de los profesores sobre la relevancia de la enseñanza de la CIF en la formación de los futuros Fisioterapeutas.

La investigación se elaboró con un enfoque cualitativo y emplea un diseño fenomenológico, lo que permitió explorar las experiencias vividas de los docentes involucrados en la enseñanza de la CIF. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas a ocho docentes del programa de Fisioterapia, seis mujeres y dos hombres, todos ellos implicados en la enseñanza de la CIF dentro de sus respectivas asignaturas. Durante el análisis de las entrevistas, se identificaron categorías clave que fueron fundamentales para el estudio: perfil docente, práctica docente, ejercicio profesional, cursos disciplinares relacionados con la CIF, y el valor y significado de la enseñanza de esta herramienta fundamental de la Fisioterapia.

Las entrevistas brindaron una abundante cantidad de información valiosa que permitió comprender tanto las metodologías didáctico - pedagógicas utilizadas por los docentes, como su visión sobre el valor de la CIF en la formación de los estudiantes. Esta información fue transcrita y organizada en las categorías previamente establecidas, lo que facilitó el análisis y la interpretación de los datos. Como resultado, se pudo concluir que la CIF es considerada una herramienta esencial en la formación de los estudiantes de Fisioterapia, pero existen áreas de oportunidad para fortalecer su enseñanza en el programa académico. Nos muestra

la necesidad de trabajar con los maestros e procedimientos didácticos pedagógicos y en el programa curricular para afianzar e integrar contenidos elementales que repercutan en la formación de los estudiantes. Este estudio proporciona un panorama detallado que puede contribuir a la mejora de los métodos educativos en el ámbito de la Fisioterapia y su relación con la CIF.

Palabras clave: Educación, Fisioterapia, enseñanza, CIF.

ABSTRACT

The present study aims to investigate the teaching of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in the Bachelor of Physiotherapy at the Universidad Autonoma de Queretaro (UAQ). The ICF is a fundamental tool in the training of health professionals, Physiotherapists, since it provides a comprehensive approach to health, considering biological and social dimensions of disability and functioning. Therefore, this study focuses on describing and analyzing the methodologies used by teachers in teaching the ICF within this academic program, in addition to determining the teachers' vision on the relevance of teaching the ICF in the training of future Physiotherapists.

The research was elaborated with a qualitative approach and uses a phenomenological design, which allows exploring the lived experiences of teachers involved in teaching the ICF. To this end, semi-structured interviews were conducted with eight teachers from the Physiotherapy program, six women and two men, all of them involved in teaching the ICF within their respective subjects. During the analysis of the interviews, key categories were identified that were fundamental to the study: teaching profile, teaching practice, professional practice, disciplinary courses related to the ICF, and the value and importance of teaching this fundamental tool of Physiotherapy.

The interviews provided an abundant amount of valuable information that allows us to understand both the didactic-pedagogical methodologies used by the teachers, as well as their vision of the importance of the ICF in the training of students. This information was transcribed and organized into the previously established categories, which facilitated the analysis and interpretation of the data. As a result, it was concluded that the ICF is considered an essential tool in the training of Physiotherapy students, but there are areas of opportunity to strengthen its teaching in the academic program. It exhibits the need to work with teachers on both; pedagogical and didactic procedures and the academic program to strengthen and

integrate fundamental contents that impacts students' development. This study provides a detailed overview that may contribute to the improvement of educational methods in the field of Physiotherapy and its relationship with ICF.

Keywords: Education, Physiotherapy, teaching, ICF.

1. Introducción

1.1 Planteamiento del problema

Un conocimiento que todo profesional en Fisioterapia requiere dominar es La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) incluido en el Modelo integral utilizado por el profesional Fisioterapeuta, mejor conocido como Modelo de Intervención en Fisioterapia (MIF). La CIF es esencialmente aplicada en el apartado de diagnóstico fisioterapéutico y parte del trabajo fundamental en la práctica terapéutica. La CIF es de suma importancia en Fisioterapia, ya que su enseñanza, aprendizaje y aplicación, aporta para la descripción sanitaria adecuada que requiere hacer el Fisioterapeuta respecto a la salud y al estado que presenta el paciente, facilita el lenguaje técnico, ejercicio y aplicación que se utiliza entre Fisioterapeutas, esto, ligado al diagnóstico fisioterapéutico que realiza el profesional de la salud descrito en la historia clínica del paciente. La CIF se encuentra universalmente aceptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y *World Physiotherapy* (WP) (Descripción de la Fisioterapia, 2019).

Tras la inquietud de situaciones presentadas en las instalaciones de las clínicas – escuelas del SUAF, surge el interés por realizar este trabajo de tesis para identificar a profundidad la enseñanza de la CIF, concretamente en (WP) pertenecientes al plan de estudios 2016 y 2022, ya que el plan de estudios 2016 se encuentra en liquidación (3º a 10º semestre) y el plan de estudios 2022 es el actual (1º y 2º semestre) en la Licenciatura en Fisioterapia, donde integren como contenido mínimo la enseñanza de este Modelo Integral. Es importante precisar que, durante el tercer semestre de la Maestría en Ciencias de la Educación, momento en que este trabajo de investigación tomó mayor claridad y rumbo, el programa educativo de la Licenciatura en Fisioterapia operaba simultáneamente con dos planes de estudio, encontrándose en un proceso de transición de manera significativa. Esta

situación, permitió observar y reflexionar sobre las particularidades y transiciones presentes en ambos enfoques formativos.

Durante el actuar del Fisioterapeuta y estudiante de Fisioterapia, desarrolla y aplica constantemente el método clínico, esto conlleva la aplicación del Modelo de Intervención en Fisioterapia (MIF), donde se describe y desarrolla en la historia clínica (HC) realizada con cada uno de los pacientes. Dicho Modelo, involucra una serie de apartados, algunos de ellos se llenan con información que se recupera directamente del paciente o familiar, existen otros que se llenan con la información de acuerdo a la exploración física realizada por el Fisioterapeuta y se consideran pruebas funcionales y escalas aplicadas en distintas regiones del cuerpo humano; en consiguiente, el juicio crítico desarrollado en el profesional para construir el diagnóstico fisioterapéutico, tomar la decisión clínica respecto al tratamiento fisioterapéutico que se aplicará al paciente y, proporcionar al paciente la explicación de la condición o padecimiento actual que presenta. El Modelo Integral, mejor conocido como Modelo de Intervención en Fisioterapia (MIF) está conformado por: Examinación, Evaluación, Diagnóstico fisioterapéutico o diagnóstico funcional, Pronóstico, Programa de intervención, Tratamiento, Revaloración y la Carta de Consentimiento informado.

1.2 Licenciatura en Fisioterapia

La Licenciatura en Fisioterapia está integrada a la Facultad de Enfermería perteneciente a la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ). Fue creada en el año 2008 en la gestión del rector M.A. Raúl Iturralde Olvera, Rector de la Universidad y, mediante un grupo de docentes expertos en diferentes disciplinas relacionadas en el campo de Fisioterapia, forman un cuerpo académico de la propia Facultad para la creación de este programa educativo. Las instalaciones, están ubicadas en el campus Corregidora, municipio de Corregidora, del estado de Querétaro. La infraestructura cuenta con aulas y mobiliario, laboratorios clínicos con equipo y material para el abordaje necesario y ser utilizado para la teoría y la

práctica, biblioteca, centro de cómputo, sanitarios, áreas administrativas, áreas verdes y de esparcimiento, además de una de las sedes de clínica - escuela.

1.3 Plan de estudios

Actualmente, el programa educativo de la Licenciatura en Fisioterapia está en proceso de transición entre el plan de estudios PLANLFT2016 y el PLANLFT2022, lo que se ha determinado que el PLANLFT2016 a partir de este momento se va a considerar en proceso de liquidación.

El PLANLFT2022 incluye sesenta y ocho asignaturas curriculares (dos de ellas optativas), equivalente a trescientos noventa y nueve créditos, las cuales comprenden de primero a décimo semestre. El programa considera cuatro ejes de formación: Contextual, Formativo, Profesionalizante y Teórico-metodológico. Además, se organiza en 6 áreas curriculares o academias que cubren los aspectos fundamentales de la Fisioterapia: Biomédica, Biofísica, Fisioterapéutica de intervención, Fisioterapéutica de diagnóstico, Instrumental y Psicohumanística, con el objetivo de formar profesionales altamente capacitados en el área (Reestructuración, Plan FT 2022).

1.4 Clínicas – escuela

La Licenciatura en Fisioterapia cuenta con dos sedes clínicas - escuelas, la primera creada en el año 2009, el cual recibe el nombre como Centro de Atención en Fisioterapia y Salud Integral (CAFSI) del 2009 al 2015, se localiza en campus Corregidora. La segunda sede inicia su construcción en el 2014 para proporcionar el servicio de Fisioterapia mediados del 2015, ubicada dentro de las instalaciones del Centro de Evaluación Física y Desarrollo Deportivo (CEFID), en campus Centro Universitario. A partir del 2019 las clínicas – escuelas son reconocidas con el nombre institucional de: Sistema Universitario de Atención en Fisioterapia (SUAF);

SUAF campus Corregidora y SUAF campus Centro Universitario. Colaboradores y estudiantes brindan servicio de Fisioterapia a toda la comunidad universitaria (docentes, estudiantes y administrativos) y personas externas a la universidad. Los colaboradores cuentan con el título universitario de Licenciados en Fisioterapia, ingresan de la misma casa de estudios universitarios. Los estudiantes que acuden son de quinto a décimo semestre, los cuales realizan práctica clínica de acuerdo con distintos semestres, de quinto a octavo, cuyo enfoque es la aplicación de conocimientos teóricos y prácticos provenientes de distintas asignaturas. Noveno y décimo semestre específicamente, corresponden al Servicio social lo cual, durante un año dedican y aplican los conocimientos adquiridos de todas las asignaturas involucradas desde el inicio de la licenciatura, tanto asignaturas teóricas como asignaturas prácticas. Se concreta un total de cinco años como parte de la formación del Fisioterapeuta.

1.5 Enunciación de la problemática

El presente trabajo trata de responder ante la problemática de la enseñanza de la CIF, ya que, en los espacios de las clínicas-escuelas con el Modelo de Intervención en Fisioterapia y la aplicación de la CIF, se observa que este Modelo integral se enseña en diferentes asignaturas, donde los estudiantes comentan de manera informal que, la enseñanza es de manera incompleta o superficial, se presenta la desarticulación de los contenidos de la CIF en las asignaturas involucradas. Por lo tanto, no se cuenta con un seguimiento oportuno, teórico y práctico. Al no ser conocida y no comprender la importancia de ésta, los estudiantes la desconocen y no la aplican en el ejercicio de las prácticas y el servicio social (materias prácticas y formativas finales), no logran desarrollar un diagnóstico fisioterapéutico adecuado a las condiciones y padecimientos específicos del paciente; en consecuencia, es obstaculizado su avance porque no concretan la aplicación del Modelo de Intervención en Fisioterapia, ya que con este modelo, se genera el desarrollo y la

aplicación en su totalidad al momento que el profesional en formación o Fisioterapeuta interviene con el paciente y, en uno de los apartados llamado Diagnóstico fisioterapéutico, incluye precisamente el uso y aplicación de la CIF.

Por tanto, el estudiante se enfrenta ante la presión de dominar este conocimiento de una forma acelerada.

Por ello, el objeto de estudio que destaca este trabajo de tesis es la enseñanza de la CIF, donde sus categorías y subcategorías tienen relación con la Educación, parte fundamental del nivel de grado en curso, particularmente en esta investigación, generar la articulación entre el área de la Salud -Fisioterapia- y el fenómeno que predomina en este posgrado -Educación- donde se muestra la relación con algunas de sus áreas como lo son: Pedagogía, Didáctica y Curriculum ya que estas disciplinas, contribuyen al acto educativo en la Educación y en particular en la Licenciatura en Fisioterapia.

El proceso educativo de la Licenciatura en Fisioterapia necesita ser de manera integral, y con enfoque pedagógico, didáctico y curricular para generar una profunda reflexión sobre: la práctica docente frente a los estudiantes ya que, el manejo de la CIF está relacionada con valores trascendentales como: respeto, responsabilidad, compromiso, empatía, sentido social, para formar un profesional ético y humano.

En el acto educativo se presentan dos actores protagonistas, el docente y el estudiante, el docente construye un andamiaje para propiciar el proceso de enseñanza con el fin de que el estudiante adquiera un conocimiento teórico-práctico, desarrolle un proceso de construcción mental que le dé sentido a los aprendizajes, principalmente, la aplicabilidad del conocimiento.

Para la enseñanza, la Didáctica es una disciplina teórica – práctica, relacionada a la práctica social de alteraciones y disfunciones de las estructuras y funciones corporales, la cual su misión es describir, explicar, fundamentar y enunciar normas para la aplicación del Modelo integral (la CIF), para posibilitar el ejercicio del Modelo de Intervención en Fisioterapia.

Por lo tanto, el proceso de enseñanza en la Licenciatura en Fisioterapia consiste en la forma en que los docentes promueven los contenidos relacionados con la CIF y los conocimientos necesarios, con el objetivo de provocar en los estudiantes el dominio teórico y práctico requerido para realizar el diagnóstico funcional o fisioterapéutico de cada paciente y llevar a cabo un abordaje fisioterapéutico adecuado.

1.6 Preguntas de investigación

A continuación, se presentan las preguntas centrales que orientaron el desarrollo de este estudio.

¿Cómo experimentan los docentes la enseñanza del modelo CIF en las asignaturas de la Licenciatura en Fisioterapia, FEN UAQ?

¿Qué valor y significado atribuye el profesorado a la enseñanza del modelo CIF en la formación profesional de sus estudiantes?

Las preguntas planteadas orientaron la investigación hacia la comprensión profunda de la experiencia docente en torno a la enseñanza de la CIF. Además, permitieron explorar el valor y el significado que el profesorado atribuye al uso de este modelo en la formación de futuros Fisioterapeutas. Este enfoque hizo posible visibilizar de qué manera las prácticas pedagógicas, las concepciones educativas y las estrategias docentes inciden en el proceso formativo, y destacó la relevancia de la CIF como herramienta técnica y humanizadora en el ámbito clínico.

1.7 Objetivos

En el marco de esta investigación, resulta fundamental atender los siguientes objetivos, ya que orientan el desarrollo y finalidad del estudio:

Objetivo general:

Analizar las experiencias y percepciones de los docentes sobre la enseñanza del CIF, en la Licenciatura en Fisioterapia de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro.

Objetivos específicos:

1. Describir las estrategias utilizadas por los docentes para enseñar el modelo CIF.

2. Identificar los significados que los docentes atribuyen a la enseñanza de la CIF dentro de su práctica profesional.
3. Valorar el lugar que ocupa la CIF en el currículo y en la formación profesional de los estudiantes desde la perspectiva docente.

La atención a los objetivos planteados permitió delimitar con precisión el propósito de esta investigación y guiar su desarrollo con coherencia teórica y metodológica. El análisis de las experiencias y percepciones de los docentes facilitó una comprensión más profunda sobre cómo se aborda la enseñanza de la CIF en la Licenciatura en Fisioterapia. Al describir las estrategias docentes, identificar los significados que atribuyen a su práctica y valorar el lugar que ocupa la CIF en el currículo, se evidenció la importancia de este modelo como herramienta formativa y profesional. Estos objetivos, en conjunto, contribuyeron a reconocer los vínculos entre la teoría y la práctica educativa, así como los retos que enfrentan los docentes para integrar la CIF de manera significativa en la formación de estudiantes, destaca su papel como mediadores del conocimiento técnico y humanista.

2. Justificación

El presente trabajo de investigación surge a partir de diversas situaciones observadas en las clínicas-escuela del SUAF, que muestran la necesidad de analizar a fondo la enseñanza de la CIF. Este análisis se enfoca en los planes de estudio de la Licenciatura en Fisioterapia, específicamente en el plan de estudios 2016, actualmente en proceso de liquidación, y en el plan de estudios 2022, actualmente en vigencia. Ambos planes incluyen, como un contenido fundamental, la enseñanza del Modelo Integral de Intervención en Fisioterapia (MIF) donde se encuentra incluida la CIF, pero resulta esencial precisar cómo se integra este modelo en los primeros semestres, ya que la aplicación práctica del MIF se desarrolla a lo largo de la formación clínica del futuro Fisioterapeuta. Este modelo, que abarca desde la examinación hasta evaluación de la revaloración del tratamiento fisioterapéutico y dar a conocer el Consentimiento informado, se constituye como una herramienta esencial para la práctica profesional. En este sentido, la presente investigación se justifica por la necesidad de identificar y reflexionar sobre las estrategias pedagógicas utilizadas en la enseñanza de este modelo, con el propósito de contribuir a la formación clínica, ética y reflexiva del docente Fisioterapeuta.

La relevancia en esta investigación cobra sentido de manera particular sobre la enseñanza de la CIF, donde precisa el desarrollo y aplicación específicamente en el apartado del diagnóstico fisioterapéutico o diagnóstico funcional. En este sentido, el diagnóstico realizado por el Fisioterapeuta le da un aporte científico tanto al profesional como la profesión per se, ya que entrelaza el sentido de identidad del profesional de Fisioterapia, el sentido humano y la científicidad al ejercicio profesional. Es importante mencionar que, este Modelo es de manera cíclica, es decir, un apartado contribuye directamente al otro de manera sucesiva. De tal forma que, el proceso en conjunto aporta y determina la certeza y claridad de la información proporcionada al paciente de acuerdo con la condición actual. Explico más a detalle, cada valoración fisioterapéutica se utiliza el formato “Historia clínica”,

el Fisioterapeuta en cuestión, se presenta de manera formal y amable con el paciente y/o familiares, las preguntas que se realizan son dirigidas al paciente siempre y cuando su esfera bio-psico-social lo permita o, el familiar puede contribuir a la recolección de la información durante toda la valoración en caso de existir alguna limitante. Se cuestionan datos generales del paciente para contar con una ficha de identificación: nombre completo, edad, género, fecha de nacimiento, domicilio actual, origen de nacimiento, lugar donde reside actualmente, estado civil, grado escolar, ocupación y, en caso de ser menor de edad o tener alguna limitante, el familiar o tutor responsable del paciente. Se realiza la toma de signos vitales: presión arterial, glucosa, temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, peso y talla. También se cuestiona sobre antecedentes heredo familiares (AHF), antecedentes personales patológicos (APP) y antecedentes personales no patológicos (APnP). Después se aborda el motivo por el cual acude a valoración de Fisioterapia, se cuestiona a detalle el padecimiento actual para tener la noción qué tipo de exploración física se va a realizar. Una vez recabada la información anterior, el Fisioterapeuta realiza la exploración física detallada, donde puede incluir: evaluación de la marcha, postura, rangos de movilidad, fuerza muscular, test y pruebas específicas que vayan acercándose al diagnóstico fisioterapéutico, sensibilidad, reflejos. Con toda la información recolectada, el Fisioterapeuta realiza el razonamiento clínico para comentarle al paciente la situación actual de su padecimiento, lo cual ayuda en gran medida a dirigir al paciente y conocer qué es lo que sucede a nivel interno del cuerpo humano. También le comenta cómo van a trabajar el tratamiento fisioterapéutico, realiza un plan de intervención específico y personalizado, incluye dosificación de agentes físicos como son: calor, frío, electricidad y movimiento humano, número de sesiones de inicio y la frecuencia de las mismas. Proporciona el diagnóstico fisioterapéutico de acuerdo a la exploración física realizada. Explica también la carta de consentimiento, donde toda la información recabada es privada y uso exclusivo para mejorar la situación por la que acudió a dicha valoración.

Es importante mencionar que, la situación de cada paciente es muy distinta, podemos atender pacientes de diferentes especialidades: Pediatría, Geriatría, Traumatología y Ortopedia, Ergonomía, Deportiva, Cardiorrespiratoria. Dicho esto, el llenado de la historia clínica cuenta con modificaciones respecto a las necesidades del Fisioterapeuta para rescatar la información y así, realizar la valoración fisioterapéutica de manera ética y profesional.

Cuando los estudiantes realizan el desarrollo del diagnóstico fisioterapéutico puede ser con pacientes reales, pacientes ficticios, con la implementación de casos clínicos que el docente o el estudiante pueden proporcionar. En este sentido, lo que realizan es el proceso del llenado de la historia clínica, dichos apartados se refieren al Modelo de Intervención, mencionado anteriormente. Primero, realizan todo el apartado de datos personales, signos vitales, antecedentes heredofamiliares, antecedentes personales patológicos, antecedentes personales no patológicos, exploración física, pronóstico, diagnóstico fisioterapéutico (explicado en un momento más), propuesta de tratamiento fisioterapéutico con la dosificación y ejecución, conclusiones en caso de requerirlo de acuerdo con la complejidad del caso. Ya realizada toda la información de los demás apartados, para realizar el desarrollo del diagnóstico fisioterapéutico, cuenta con el documento de la CIF en formato digital o físico. De esta forma, pueden consultar todos los apartados en extenso mostrados con códigos y la propia descripción de cada componente.

2.1 ¿Qué es Fisioterapia?

De acuerdo a la AMEFI, la Fisioterapia es una disciplina de las ciencias de la salud que se enfoca en optimizar la salud y la funcionalidad humana a lo largo de todas las etapas de la vida. Su práctica se fundamenta en principios científicos aplicados la examinación, valoración, diagnóstico funcional, pronóstico, intervención y reevaluación fisioterapéutica. Estos servicios son proporcionados exclusivamente por Fisioterapeutas titulados y con cédula profesional, capacitados para implementar el MIF (AMEFI, s.f.).

La Fisioterapia interviene en contextos donde el movimiento está comprometido por factores y que busca promover la calidad de vida física, emocional y social. Para ello, se apoya por medio de trabajo colaborativo con otros profesionales de la salud, familias y comunidades, desarrolla procesos de atención estructurados que responden a las necesidades del paciente y integra el conocimiento especializado del fisioterapeuta (AMEFI, s.f.).

Los dominios del Fisioterapeuta son:

- Asistencia.
- Docencia.
- Investigación.
- Administración.
- Gestión (AMEFI, s.f.).

2.2 Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, por sus siglas se refiere como CIF, es una clasificación de la salud que pertenece a las clasificaciones de la OMS y estados relacionados con la salud. Como parte de sus objetivos es precisamente, proporcionar un sistema de codificación y lenguaje sistematizado y esto sea aplicado en los sistemas de información sanitaria a nivel nacional e internacional. También, están relacionados entre sí por la relevante y útil aplicación en distintas áreas: estadística, investigativa, clínica, educativa y política social (OMS, 2001).

La CIF aporta para:

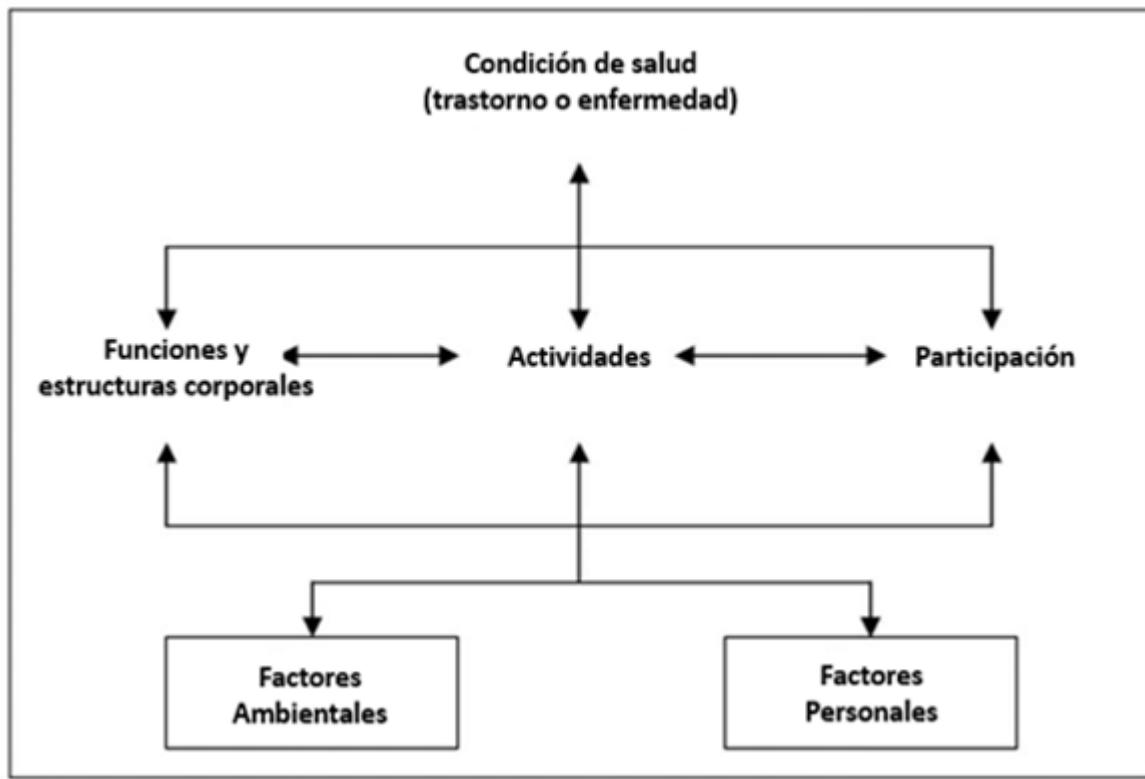
- Proporcionar una base científica para la comprensión, el estudio de la salud y los estados relacionados con ella y los resultados respecto a la funcionalidad.

- Establecer un lenguaje común para describir la salud y mejorar la comunicación entre profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general.
- Proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información sanitaria (OMS, 2001).

Dicho esto, se relaciona al diagnóstico fisioterapéutico que realiza el propio Fisioterapeuta.

Así mismo, la CIF menciona conceptos importantes dentro del contexto de la salud los cuales se muestran en el siguiente esquema:

Figura 1 Interacción entre los conceptos. Marco de la CIF



Nota. Imagen tomada desde *La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*, 2001.

Con base en el esquema anterior, es relevante considerar los conceptos establecidos en la CIF, ya que proporciona el contexto necesario para la comprensión y su aplicación en el diagnóstico fisioterapéutico, dentro del marco del Modelo Integral. Estos conceptos son fundamentales para comprender qué se utiliza y qué implica el proceso de elaboración del diagnóstico fisioterapéutico, contribuye así, a una valoración fisioterapéutica adecuada. Los conceptos a definir son los siguientes:

Las funciones corporales comprenden todas las actividades realizadas por los sistemas o aparatos del cuerpo humano, incluye también las funciones psicológicas (OMS, 2001).

Las estructuras corporales se refieren a las partes anatómicas del cuerpo, como los órganos, tejidos y extremidades, junto con sus componentes (OMS, 2001).

Las deficiencias son los problemas que afectan las funciones o estructuras del cuerpo (OMS, 2001).

Las actividades son las tareas o acciones que realiza un individuo (OMS, 2001).

Las limitaciones en la actividad son las dificultades que una persona puede experimentar debido a su condición o problema de salud (OMS, 2001).

La participación es el acto de involucrarse en una situación significativa de la vida (OMS, 2001)

Las restricciones en la participación son las dificultades que una persona puede enfrentar al participar en situaciones de la vida (OMS, 2001)

Los factores ambientales son elementos del entorno externo que influyen en la vida de una persona, afecta su funcionamiento, como aspectos físicos, servicios, sistemas, normativas y leyes (OMS, 2001).

Los facilitadores son factores que, cuando están presentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad (OMS, 2001).

Las barreras son factores que, cuando están presentes, limitan el funcionamiento y provocan discapacidad (OMS, 2001).

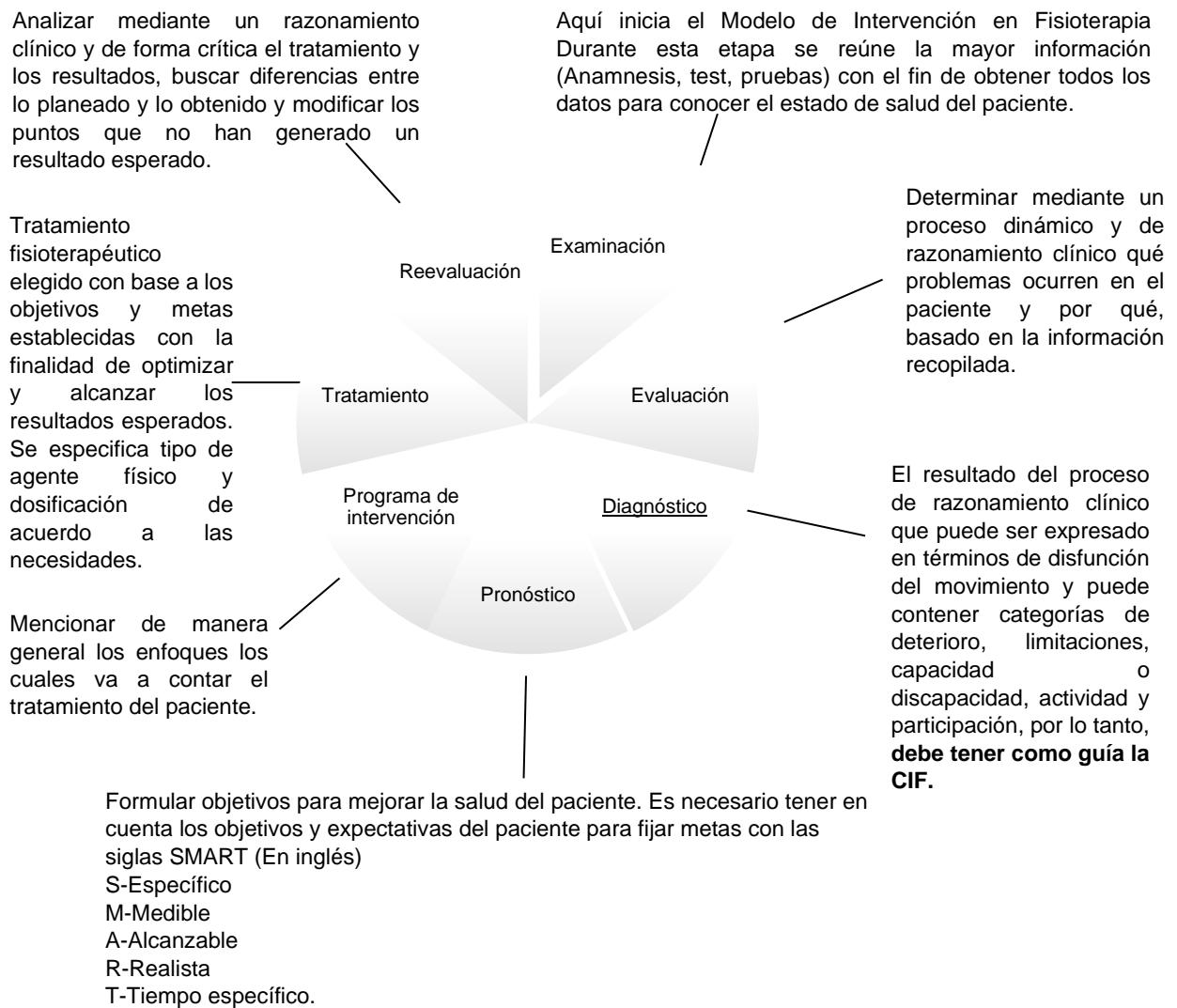
Dicho lo anterior, son conceptos que son utilizados para desarrollar el diagnóstico fisioterapéutico, de acuerdo a toda la valoración realizada al paciente.

Con la información vertida en la historia clínica del paciente, se logra determinar qué código y qué descripción específica va a utilizar para el desarrollo del diagnóstico fisioterapéutico, incluye la severidad del padecimiento de acuerdo con la clasificación de: leve, moderado o severo.

En conclusión, la valoración fisioterapéutica es un proceso integral que no solo evalúa las funciones y estructuras corporales del paciente, sino también, las limitaciones que puedan existir en sus actividades diarias, así como las restricciones en su participación en situaciones vitales. El diagnóstico fisioterapéutico se basa en un análisis detallado de estos factores y tiene en cuenta tanto las barreras como los facilitadores presentes en el entorno del paciente. Esta evaluación exhaustiva permite la asignación de un código y una descripción específica que refleje la condición del paciente, así como la severidad de su padecimiento (leve, moderado o severo). Todo esto contribuye en la elaboración de un plan de intervención personalizado, con el objetivo de mejorar el funcionamiento del paciente y reducir las discapacidades, de tal manera, favorece así una mejor calidad de vida.

A continuación, el esquema que se va a mostrar, es la secuencia del Modelo de Intervención en Fisioterapia, desarrollado en la historia clínica de cada uno de los pacientes en la evaluación inicial, así como parte del seguimiento en cada una de las sesiones fisioterapéuticas:

Figura 2 Modelo de Intervención en Fisioterapia



Nota. Elaboración propia 2023 desde World Physiotherapy (WP) 2001.

Si bien el diagnóstico médico cuenta con el sustento científico que aporta para determinar las patologías o enfermedades con base en la CIE – 11, mejor conocida como “Clasificación Internacional de Enfermedades”. Esta clasificación es de uso exclusivo para Médicos, sin embargo, he de mencionar, que a nuestra consulta de Fisioterapia llegan pacientes con diagnóstico médico sin tener la noción de la existencia del proceso que realiza el Fisioterapeuta, desde el primer contacto, es decir, realizar la valoración fisioterapéutica y llegar a un diagnóstico fisioterapéutico, y que esto, es esencial para lograr la planificación de un tratamiento fisioterapéutico adaptado a las necesidades del paciente y de acuerdo a la condición actual. Es ahí, donde la identidad profesional especialista, se realza y se ve inmersa en la necesidad de realizar el modelo cíclico del cual se menciona con anterioridad, este mismo modelo con la fundamentación científica avalada por la Confederación Mundial de Fisioterapia en inglés *World Physiotherapy* (WP) y por la Asociación Mexicana de Fisioterapia (AMEFI).

Por lo tanto, el Fisioterapeuta, cuenta con una de las grandes fortalezas en su ejercicio profesional, que es el acompañamiento con el paciente, el inicio, durante y a finalizar el tratamiento a realizar y determinar la evolución que presente el paciente por medio del movimiento del cuerpo humano en su distintas modalidades, esto, es vital para observar el avance del mismo y, de acuerdo al diagnóstico fisioterapéutico, en cada una de las sesiones, dirigir al paciente en todo momento hacia la funcionalidad del movimiento y mejorar la calidad de vida.

La diferencia entre el diagnóstico médico realizado con la CIE-11 y el diagnóstico fisioterapéutico realizado con la CIF, es que, la CIE-11 clasifica el diagnóstico de condición de salud respecto a los procesos de enfermedad y su etiología (CIE-11, 2019). En cambio, la CIF clasifica los estados funcionales asociados con las condiciones de salud y valoran los efectos de la enfermedad en la vida cotidiana de cada persona, por ello la importancia de realizar el diagnóstico fisioterapéutico.

Entonces, el propósito que cumple el diagnóstico fisioterapéutico es guiar a los Fisioterapeutas en la determinación del pronóstico y las estrategias de formación,

intervención, tratamiento, más apropiadas para los pacientes en cuanto al movimiento. Al llevar a cabo el proceso de diagnóstico, los Fisioterapeutas pueden obtener información adicional de otros profesionales. Si el diagnóstico presenta resultados fuera del alcance de su conocimiento como Fisioterapeuta, el paciente es derivado a la especialidad correspondiente para su atención y seguimiento oportuno (Descripción de la Fisioterapia, 2019). Precisamente, en el apartado del diagnóstico fisioterapéutico donde se desarrolla la CIF, forma parte del resultado de un razonamiento clínico que da lugar a la identificación de alteraciones y deficiencias existentes, las limitaciones en las actividades y restricciones en la participación, así como aquellos factores que influyen positiva o negativamente en la funcionalidad. Esto, aporta esencialmente a mantener la calidad de la profesión y trasciende a mejorar la calidad de vida en los pacientes. Por tal motivo, al ser egresados de la Licenciatura en Fisioterapia es importante contar con el dominio de esta herramienta, la CIF, entendida como un modelo integral y que su uso, aportará a estar mejor cualificados profesionalmente (Descripción de la Fisioterapia, 2019).

Puntualmente, si la CIF no se enseña y se domina por los estudiantes en el proceso de formación, existiría un faltante de conocimiento primordial en el proceso formativo y profesional, ya que es facultad del Fisioterapeuta, contar con la capacidad y competencia para realizar el diagnóstico fisioterapéutico del paciente, acorde a su condición actual de acuerdo con el padecimiento o lesión, de tal manera que, estas competencias generan identidad, autonomía e independencia a los Fisioterapeutas. En todo caso, existirían Fisioterapeutas con preparación a nivel técnico, con la incapacidad para diagnosticar de forma adecuada. Si este aprendizaje, enseñanza, aplicación y dominio de la CIF no se realiza, se caería en el sentido común y en el empirismo, utilizarían diagnósticos de los profesionales médicos, no existiría respeto a la profesión y en el área de la salud no se le daría el lugar y reconocimiento que le corresponde.

3. Antecedentes

3.1 Universidad Autónoma de Querétaro

El presente trabajo de tesis se realiza en la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ), una institución educativa pública, conformada por 13 Facultades: Ciencias Naturales, Contaduría y Administración, Enfermería, Informática, Lenguas y Letras, Psicología y Educación, Artes, Ciencias Políticas y Sociales, Derecho, Filosofía, Ingeniería, Medicina y Química; la Escuela de Bachilleres: en modalidad escolarizada, semiescolarizada y virtual. La propia Universidad se extiende a través de los distintos campus: Aeropuerto, Cadereyta, Universitario, Juriquilla, San Juan del Río, Amazcala, Amealco, Centro Histórico, Jalpan, La Capilla y Corregidora (UAQ, s.f.).

La UAQ da inicio a sus clases el 24 de febrero de 1951 con la escuela Preparatoria, la escuela de Derecho y la escuela de Ingeniería. Su lema que perdura “Educo en la Verdad y en el Honor”, acuñado por Vasconcelos en el año 1952, cuya importancia prevalece hasta nuestros días como pilar fundamental en los valores universitarios (UAQ, s.f.).

En 1930 surge la Escuela de Enfermería, creada por el Dr. Esteban Paulín González, dicha escuela fue constituida como Facultad en el año 1965 (UAQ, s.f.).

A lo largo de décadas, han transcurrido catorce años entre directores y directoras. Actualmente, la directora de la Facultad de Enfermería es MGHS. Judith Valeria Frías Becerril, a partir de junio del año 2021.

3.2 Antecedentes / Estados del arte

El presente apartado tiene como propósito contextualizar el fenómeno de estudio desde investigaciones, experiencias y reflexiones relevantes relacionadas con la enseñanza en Fisioterapia, la incorporación de la CIF, y los principios pedagógicos y humanistas que fundamentan la formación del futuro profesional de la salud. Se ha organizado en tres bloques temáticos que permiten comprender la evolución, retos y aportes actuales en torno al papel del docente y los contenidos curriculares que configuran la práctica educativa en este campo.

En primer lugar, se presentan antecedentes que abordan la enseñanza de la Fisioterapia desde una perspectiva amplia, e integra propuestas sobre prácticas educativas, tecnologías aplicadas, valores institucionales y reflexiones sobre la función docente. Estos estudios permiten establecer un marco general para analizar los desafíos formativos contemporáneos, así como la necesidad de repensar los métodos y fines de la enseñanza profesional.

En segundo término, se recuperan trabajos que analizan de forma específica la inclusión, enseñanza y aplicación de la CIF como parte del currículo en programas de formación en Fisioterapia. Se incluyen investigaciones que evalúan el conocimiento docente, la percepción institucional y el uso de herramientas como la Guía APTA 4.0, la cual, brinda una visión comparativa y actualizada de su implementación en distintos contextos geográficos y clínicos.

Finalmente, se incorpora un antecedente que vincula la formación profesional con el enfoque de la humanización del cuidado en salud. Este estudio, permite cerrar el recorrido contextual con el reconocimiento de que, la enseñanza de la Fisioterapia no solo debe centrarse en el desarrollo de competencias técnicas, sino también, en el fortalecimiento de una práctica ética, reflexiva y comprometida con la dignidad humana, en concordancia con los principios pedagógicos y sociales que orientan esta investigación.

I. Fundamentos pedagógicos y educativos en la formación en Fisioterapia

La formación del profesional en Fisioterapia exige una mirada amplia sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje que configuran la práctica educativa. Este primer bloque de antecedentes recupera investigaciones que reflexionan sobre las prácticas docentes, el uso de tecnologías educativas, el lugar de los valores en la educación superior y la necesidad de replantear la enseñanza disciplinar. Estas contribuciones permiten comprender cómo se ha abordado la función del docente desde enfoques didácticos y curriculares, así como las implicaciones que tiene para la formación integral de los estudiantes.

1. “Enseñanza, serie Prácticas educativas”

El autor Jere Brophy (1999), realizó esta investigación donde el eje central es la enseñanza efectiva. Presentó doce principios como guía para esta investigación el cual, deben ser entendidos de forma individual y tener relación entre los mismos, de tal manera, que pueda surgir un enfoque con coherencia sobre la enseñanza, las expectativas del maestro, el ambiente en el aula, el contenido del Curriculum, actividades de aprendizaje y métodos de evaluación se encuentren conjuntamente coordinados para aportar a los estudiantes a lograr los resultados esperados. 1) Un ambiente de apoyo en el salón de clases. 2) Oportunidades para aprender. 3) Consistencia curricular. 4) Establecimiento de orientaciones de aprendizaje. 5) Contenidos coherentes. 6) Diálogo reflexivo. 7) Actividades de práctica y aplicación. 8) Construcción de un soporte al compromiso de los estudiantes con sus tareas. 9) Enseñanza de estrategias. 10) Aprendizaje en colaboración. 11) La evaluación está enfocada al cumplimiento de objetivos y 12) Logros esperados (UNESCO, 1999).

Esta situación motivó hacia una reflexión sobre el andamiaje pedagógico que el docente construye y reconfigura de manera constante para responder a las diversas necesidades que emergen desde las demandas del contexto educativo y social.

2. “La enseñanza de Fisioterapia ¿Es el momento de reconsiderar la práctica?”

Los autores Jandre y Mesquita (2015), en su artículo antes titulado, mencionaron que, de acuerdo con los cambios que se suscitaron en los últimos años, dado por la globalización y disponibilidad de fuentes de información, uso de tecnologías y exigencia laboral, realizaron la reflexión sobre un nuevo proceso de aprendizaje para el Fisioterapeuta en Brasil para que desarrolle habilidades y competencias relacionadas al pensamiento crítico, comunicación, gestión, capacidad para solucionar problemas, ser innovador, contar con visión integral y trabajo en equipo (Jandre & Mesquita, 2015).

Los autores mencionaron que, el proceso de enseñanza y aprendizaje que se presenta son por medio de competencias técnicas, sin embargo, no aplican la comprensión, análisis de problemas o aplicación del conocimiento con estudios de mayor evidencia. También refieren que el Fisioterapeuta necesita darse cuenta de su ambiente social y profesional donde se encuentra inmerso. La condición surge desde varios años (herencia) precisamente por la jerarquía implementada en la enseñanza, es decir: 1) Planes de estudios organizados por materias, 2) El profesor posee el conocimiento y repasa contenidos predefinidos, 3) Enseñanza fragmentada, 4) El conocimiento se muestra inmutable, 5) Desarticulación e incapacidad de relacionarlo con la realidad (Jandre & Mesquita, 2015).

Relacionan la enseñanza como “educación bancaria” donde el estudiante es vacío de conocimiento y el docente es responsable del aprendizaje y proporcionar dicho conocimiento. Esto, lo relacionaron a un modelo superficial, realizar apuntes y memorizarlos, falta de participación en la reflexión del estudiante (Jandre & Mesquita, 2015).

Por tanto, los autores concluyen dos puntos importantes: 1) Hace referencia al proceso de enseñanza - aprendizaje que no debe ser lineal, ya que involucra condiciones afectivas y cognitivas, en tanto, el estudiante y el docente comparten la responsabilidad y el compromiso. 2) El estudiante requiere contar con la construcción de un pensamiento crítico, realizar reflexión permanente sobre su experiencia del aprendizaje, incluso del currículum, para que el proceso de enseñanza y aprendizaje impacte desde el aula hacia contextos geopolíticos y socioculturales (Jandre & Mesquita, 2015).

Es relevante destacar este artículo como soporte de literatura ya que la interacción entre docente y estudiante no debe ser lineal, es decir, ambos actores educativos requieren tener conciencia de la corresponsabilidad y compromiso que adquieren en el ámbito educativo, dado que, el proceso de enseñanza y aprendizaje es o debería de ser un compromiso y responsabilidad educativa y social compartida.

3. “Los valores y la formación universitaria”

Los autores Leticia Barba y Armando Alcántara hicieron mención de tres aspectos de suma importancia: 1) Mostrar la necesidad de fomentar en la educación universitaria la formación ética y valores, 2) Acentúan la naturaleza moral de la educación en las universidades, ya que incluye desde los niveles básicos, pretenden impulsar valores acordes a su misión institucional. 3) Proponen tres grupos de valores principales a saber en la educación superior: científicos, profesionales y cívicos (Barba & Alcántara, 2003).

Si bien, estudiantes que devienen del bachillerato donde se promueve el amor por la cultura, el conocimiento, la justicia, la libertad, los valores humanos - sociales y políticos, se pretende en el nivel universitario sean valores acordes a la responsabilidad, propia del ejercicio de la actividad profesional, aunado a los valores que se promueven en nivel media superior, nivel posgrado, el nivel máximo que las universidades promueven los mismos valores éticos en conjunto con funciones de

docencia, investigación en distintos campos universitarios (Barba & Alcántara, 2003).

Esta forma de ver lo educativo es considerar los valores como una manera implícita sobre la enseñanza de conocimientos, competencias y habilidades con enfoque hacia alguna profesión o disciplina y de la cual la Universidad es responsable, también es importante transmitir hábitos, actitudes y valores con un contenido ético. De tal forma que, las distintas profesiones realizan prestación de servicios con el objetivo de resolver algún problema con incidencia social. La Universidad como institución educativa, requiere asegurar la buena práctica profesional (Barba & Alcántara, 2003).

Es significativo resaltar que, en los espacios universitarios es de vital importancia continuar y contribuir al proceso de andamiaje de enseñanza y aprendizaje, donde la base sean los valores, ya que, los valores va de la mano con la educación, no sólo se “educa en la casa y se enseña en la escuela”, también existe un proceso complejo en el cual, docentes y estudiantes requieren apropiarse de valores científicos, profesionales y cívicos para contribuir al bien común y desarrollo de la persona en el ámbito educativo.

4. “Uso de aplicaciones móviles como recurso educativo en la enseñanza de Fisioterapia”

Una investigación que mostró el autor Lucena-Anton (2020), hace mención de aspectos importantes. Refirió que los profesionales de la salud habían incrementado el uso de aplicaciones digitales en sus competencias laborales. También comentó, en el ámbito de la docencia se ha implementado con mayor recurrencia y destacó como un instrumento innovador para mejorar la motivación y complementar al proceso de enseñanza aprendizaje habituales (Lucena-Anton, 2020).

Ahora, refiriéndose específicamente a la enseñanza de Fisioterapia por medio de recursos audiovisuales destaca tres aspectos: 1) Motivación, 2) Facilidad de asimilación del contenido y 3) Adquisición de destrezas físicas. El objetivo de esta investigación fue mostrar una propuesta docente innovadora por medio del uso de aplicación (App) para incentivar el aprendizaje de los estudiantes en la asignatura de Cinesiterapia, segundo curso del Grado de Fisioterapia, en una universidad española. Su metodología fue por medio de un estudio de tipo observacional (Lucena-Anton, 2020). Dicha asignatura, buscó potenciar la integración de tres competencias específicas: 1) Identificar estado del paciente mediante diagnóstico fisioterapéutico, planificar intervenciones, evaluar efectividad cooperativamente, 2) Aplicar guías de práctica clínica, 3) Aplicar la Fisioterapia e identificar el tratamiento apropiado en los procesos de prevención, promoción de la salud y de crecimiento y desarrollo (Lucena-Anton, 2020).

El estudio fue realizado en 2 grupos de estudiantes elegidos de forma aleatoria. El primer grupo trabajó con la formación teórica – práctica mediante el uso de imágenes incluidas en formato Power Point, el segundo grupo recibe misma información por medio de la aplicación para dispositivos móviles llamada iMuscle 2, aporta identificar de mejor manera: movimientos del cuerpo humano, diversidad en ejercicios, movilizaciones de acuerdo a la musculatura involucrada. La forma de evaluar los resultados en los estudiantes, será una vez terminado el proceso de enseñanza mediante un cuestionario, de tal manera que, recuperaron dos distintos enfoques, la adquisición de contenidos teóricos y prácticos (Lucena-Anton, 2020). El cuestionario realizado tenía una puntuación de 1 a 5, donde 1 está totalmente en desacuerdo y 5 está totalmente de acuerdo. Los ítems fueron los siguientes:

1. La metodología usada catapultó los ya previamente aprendidos conocimientos de anatomía músculo-esquelética.
2. Los atributos anatómicos fueron realistas por lo que cataliza el entendimiento y la localización de los músculos involucrados en funciones específicas que conllevan movimientos.

3. A través de esta metodología, la relación de conocimientos Teórico – práctico se fortalece y genera utilidad gracias al modelo de enseñanza.
4. El modelo de enseñanza permite motivación continua para un desarrollo de los conocimientos Teórico – práctico.
5. Resultaría útil contextualizar y migrar dicho modelo a otras asignaturas (Lucena-Anton, 2020)

El autor espera que el uso de la App iMuscle 2 provoque una mayor adquisición de contenidos teóricos y prácticos y mejora de la satisfacción en los estudiantes y analizar lo pertinente con los resultados obtenidos con las variables de género y notas obtenidas en la asignatura (Lucena-Anton, 2020).

Aún no existen resultados en esta investigación, sin embargo, considero conveniente valorar el uso de aplicaciones en dispositivos móviles u otros medios electrónicos para mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje como modelo innovador y de esta forma, atraer de mejor manera la motivación en los usuarios. En este sentido y en articulación con la CIF, puede ser una propuesta valiosa para enriquecer y potenciar el uso y aplicación para propiciar en el estudiante y el profesional de la salud, el interés por estudiarla y aplicarla. Así mismo, facilitar los medios para el andamiaje que construye y aprovechar el recurso tecnológico para el uso adecuado de la CIF y realizar el diagnóstico fisioterapéutico como parte del modelo integral del paciente.

II. La CIF en el currículum y la docencia en Fisioterapia

Este segundo bloque presenta investigaciones centradas en el uso, aplicación y enseñanza de la CIF en el campo de la Fisioterapia. Los estudios aquí considerados analizan experiencias curriculares, la percepción y dominio del modelo por parte del profesorado, así como, su implementación en diversas realidades institucionales y clínicas. Esta sección permite reconocer la CIF como un contenido nuclear en la

formación profesional, indispensable para el desarrollo de competencias clínicas, éticas y sociales en el Fisioterapeuta.

5. “Funcionamiento y Discapacidad: La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF)”

Por medio de un artículo especial publicado en el 2009 el autor Fernández-López y otros autores (2009), destacaron a la CIF como un modelo integral, conceptual y eje central en su investigación. Este modelo integral fungió como marco conceptual para la OMS desde el 2001 con el objetivo de una nueva comprensión del funcionamiento, discapacidad y salud (Fernández-López, y otros, 2009).

El autor mostró tres componentes esenciales: Funciones y Estructuras corporales, Actividades y Participación; deficiencia, limitación y restricción respectivamente, en términos de discapacidad. Respecto al funcionamiento: función, actividad y participación respectivamente (Fernández-López, y otros, 2009).

Mencionó también, los factores contextuales que son los externos (ambientales) o los internos (personales). Los componentes, a su vez, están subclasificados por categorías, en sus 4 niveles, estas se presentan mediante códigos alfanuméricos, en total 1,424, con excepción de los factores personales ya que no se codifican. En todos los niveles de las categorías, mostraron una breve definición, inclusiones y exclusiones a considerar. Su metodología, refirió en cuanto al reconocimiento del funcionamiento y la discapacidad como un problema mayor de salud pública a nivel mundial, permitió que la OMS promoviera a la CIF con un lenguaje internacionalizado y estandarizado para mostrar los resultados sanitarios (Fernández-López, y otros, 2009). Sobre sus implicaciones y conclusiones, refirió a la CIF como un potente marco conceptual ya que ayuda a clarificar y organizar conceptos interrelacionados con la salud, bienestar, estado de salud, calidad de vida y contribuye a la comprensión de la salud humana (Fernández-López, y otros, 2009).

Con este artículo resalto la aplicación de la CIF, que el autor muestra como un Modelo integral de aplicación para los Fisioterapeutas en formación y profesionales, como un referente en el área para tener mejor claridad descriptiva, el lenguaje técnico y científico, y así, destacar el diagnóstico fisioterapéutico como parte esencial del deber ser y hacer de la profesión. De manera particular y entre distintas búsquedas, el autor Fernández-López me aportó a definir uno de los conceptos importantes que hago referencia en el título de esta investigación, me refiero al “Modelo Integral” para hacer vinculación con la CIF.

6. “Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF): algunas experiencias de su aplicación y usos en América Latina”

Un aporte característico lo constituye este artículo que ofrece una panorámica internacional de cómo se ha implementado la CIF en distintos países latinoamericanos, enfocándose en los usos de contextos educativos, clínicos y sociales (Díaz, y otros, 2007). El objetivo principal del artículo fue compartir experiencias que ayudarán a mejorar las condiciones de inclusión y atención integral de personas con discapacidad a través del uso de la CIF como herramienta normativa y práctica (Díaz, y otros, 2007).

En Argentina, la CIF ha sido incorporada en los programas de rehabilitación y en políticas públicas que priorizan el enfoque biopsicosocial. La experiencia argentina muestra cómo la CIF ha permitido integrar componentes personales y ambientales en la evaluación de la funcionalidad (Rosas, 2019). En este país, las instituciones de salud han utilizado la CIF para reestructurar protocolos de atención, lo cual ha fortalecido la planificación de intervenciones interdisciplinarias (Díaz, y otros, 2007). En Chile, la implementación de la CIF se ha centrado principalmente en la formación de profesionales del área de la salud y la educación, integrándola en planes de estudio universitarios. Esto ha propiciado una transformación en las prácticas clínicas hacia una visión más holística, centrada en la funcionalidad y participación de las personas con discapacidad, en concordancia con los derechos humanos

(Rosas, 2019). La CIF ha sido vista como una herramienta pedagógica que facilita el análisis de casos clínicos y la toma de decisiones clínicas informadas por dimensiones contextuales (Díaz, y otros, 2007).

En Honduras, el uso de la CIF ha influido en el diseño de programas inclusivos en el ámbito educativo, particularmente en la educación especial. El país ha utilizado esta clasificación como base para evaluar las barreras contextuales que afectan la participación de estudiantes con discapacidad, y para diseñar estrategias de inclusión escolar y comunitaria. La CIF también ha sido integrada en sistemas de evaluación nacional para identificar necesidades específicas de apoyo (Díaz, y otros, 2007).

En México, la CIF ha sido aplicada tanto en instituciones educativas como clínicas, especialmente en el ámbito de la rehabilitación. Se ha empleado como lenguaje común para describir los niveles de funcionalidad de las personas, ya que permite una mejor coordinación entre profesionales de la salud. Además, se ha promovido su uso para la estandarización de procedimientos administrativos y de registro clínico, y así, fortalecer la calidad y continuidad en la atención (Díaz, y otros, 2007).

En Panamá, la experiencia se ha centrado en la rehabilitación comunitaria. La CIF ha sido utilizada para mejorar la articulación entre los diferentes niveles de atención y planificar programas que consideren tanto los factores individuales como los ambientales. En este contexto, la clasificación ha sido útil para visibilizar las necesidades de las personas con discapacidad y fortalecer la cooperación entre sectores de salud, educación y desarrollo social (Díaz, y otros, 2007).

A lo largo del artículo, se enfatiza que uno de los mayores aportes de la CIF en estos países ha sido su capacidad para promover un enfoque integral de la discapacidad. A través del uso sistemático de la CIF, los profesionales han podido identificar con mayor claridad los factores que inciden en la vida cotidiana de las personas con discapacidad, ya que permitió una intervención más centrada en la persona (Díaz, y otros, 2007). Otro punto central del análisis es la importancia de la capacitación profesional. En todos los casos, la formación inicial y continua ha sido un componente esencial para asegurar el uso adecuado y pertinente de la CIF. La falta

de formación técnica adecuada ha sido uno de los principales obstáculos identificados, especialmente en áreas rurales o con escasos recursos (Díaz, y otros, 2007). El artículo también sugiere que la CIF, al ofrecer una visión más amplia de la discapacidad, puede ser una herramienta poderosa para la gestión de políticas públicas. Al facilitar la producción de datos comparables sobre funcionalidad y discapacidad, la CIF ha sido usada en algunos contextos como insumo para la elaboración de estadísticas nacionales, lo que permite una mejor planificación de servicios y recursos (Díaz, y otros, 2007).

Este trabajo favorece respecto a la aplicación de la CIF en América Latina, como una contribución significativa al fortalecimiento de los sistemas de atención en salud, educación y rehabilitación. Si bien existen desafíos, como la necesidad de mayor capacitación y recursos, las experiencias compartidas demuestran que la CIF tiene un enorme potencial para transformar las prácticas profesionales y promover una visión de la discapacidad más humana e inclusiva.

El enfoque centrado en la persona, la perspectiva interdisciplinaria y la orientación hacia la inclusión social, emergen como principios en la implementación de esta herramienta. Subraya que el éxito en su aplicación requiere un compromiso institucional, así como una visión ética y crítica de la discapacidad como fenómeno social y no sólo en el ámbito clínico.

7. “La evaluación del conocimiento de los docentes en Fisioterapia sobre la Clasificación Internacional de la Funcionalidad, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)”

El estudio de Silva y Alves (2021), mediante un diseño descriptivo de corte transversal, se aplicó un cuestionario a 11 docentes de una institución de educación superior en Brasil (Silva & Alves, 2021) Los resultados revelaron que, aunque todos los participantes conocían la existencia de la CIF, el 81.81% presentó dificultades para comprenderla y el 72.72% enfrentó desafíos en la aplicación práctica. Estos

hallazgos subrayan la necesidad de implementar programas de formación específicos para mejorar la comprensión y utilización de la CIF entre los docentes, lo cual es esencial para garantizar una enseñanza efectiva y la adecuada preparación de los futuros profesionales de la Fisioterapia (Silva & Alves, 2021).

Este estudio pone de manifiesto una brecha significativa entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica de la CIF por parte de los docentes de Fisioterapia. La falta de comprensión y habilidades para utilizar esta herramienta puede tener un impacto directo en la calidad de la enseñanza y, por ende, en la formación de los estudiantes. Es imperativo que las instituciones educativas reconozcan esta necesidad y desarrollen estrategias de capacitación que fortalezcan las competencias docentes en relación con la CIF, y promover así, una educación integral, ética y humana, alineada con los estándares internacionales en salud.

8. “Perspectivas sobre la enseñanza de la CIF como modelo de razonamiento clínico en contextos de rehabilitación oncológica”

Los autores Guzmán-David y Méndez-Sánchez (2020), desarrollaron esta investigación en el marco de una especialización en Docencia Universitaria en la Universidad El Bosque, Colombia. Planteó un estudio cualitativo, el cual, se estableció en la creciente exigencia del uso de la CIF en los servicios de salud, en particular por su adopción por parte de organismos internacionales como la OMS y asociaciones como la *American Physical Therapy Association* (APTA), y por su implementación reciente en Colombia, en cumplimiento con la Resolución 583 de 2018 del Ministerio de Salud (Guzmán-David & Méndez-Sánchez, 2020).

El problema central identificado radicó en las dificultades que docentes y estudiantes de profesiones relacionadas con la rehabilitación enfrentan para comprender, enseñar y aplicar la CIF en contextos clínicos reales. Estas dificultades se asociaron a la escasa formación en el modelo, la falta de integración teórico-práctica y la mínima retroalimentación durante las prácticas clínicas. En respuesta

a esta problemática, los autores plantearon como objetivo general analizar las perspectivas docentes y estudiantiles sobre la enseñanza de la CIF, con énfasis en su papel como estructura conceptual para el razonamiento clínico en escenarios especializados en oncología (Guzmán-David & Méndez-Sánchez, 2020).

El marco teórico retoma el paradigma biopsicosocial de la CIF, la importancia del razonamiento clínico como competencia profesional en Fisioterapia y diversas estrategias didácticas aplicadas en la formación en salud. Entre las aportaciones teóricas más destacadas, se encuentra la integración de modelos como REHAB-CYCLE y las categorías de razonamiento (diagnóstico, narrativo, interactivo, colaborativo, ético), así como el reconocimiento de la alianza terapéutica y la metacognición como componentes del proceso de toma de decisiones clínicas. Se aplicaron entrevistas estructuradas a docentes y grupos focales con estudiantes, para identificar fortalezas, dificultades y estrategias pedagógicas en torno a la enseñanza de la CIF. Los hallazgos evidenciaron la escasa comprensión del modelo, una mínima experiencia de aprendizaje durante la práctica clínica y la necesidad urgente de rediseñar estrategias de enseñanza que favorezcan la integración efectiva del modelo en la formación profesional (Guzmán-David & Méndez-Sánchez, 2020).

Este estudio representa una valiosa contribución al análisis de la enseñanza de la CIF, al situarla dentro de un contexto clínico altamente especializado como lo es la rehabilitación oncológica. La identificación de obstáculos en la apropiación del modelo por parte de docentes y estudiantes permite dimensionar el alcance del reto formativo, especialmente en campos donde el razonamiento clínico exige integrar información técnica, ética y contextual. La propuesta metodológica, centrada en la exploración de percepciones, abre caminos para repensar el diseño curricular, la planificación didáctica y la práctica docente en torno a la CIF. Estos aportes resultan pertinentes para la presente investigación, ya que subrayan la necesidad de construir procesos formativos coherentes, actualizados y profundamente reflexivos

que preparen al futuro Fisioterapeuta para una atención humana centrada en la persona y no en la enfermedad.

9. “Conocimiento y Utilización de la Guía APTA 4.0 y la CIF por profesionales en Fisioterapia de la Región Caribe”

Este estudio tuvo como objetivo principal evaluar la apropiación del modelo y el uso de la CIF. Se llevó a cabo una investigación de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo. La muestra incluyó a 30 profesionales en Fisioterapia, seleccionados mediante muestreo no probabilístico, provenientes de diferentes departamentos de la región Caribe. Se aplicó una encuesta virtual, la cual recopiló datos sociodemográficos y evaluó el conocimiento y la utilización de la Guía APTA 4.0 y la CIF. Los datos recolectados se analizaron por medio de Microsoft Excel (Larios, y otros, 2024).

Los resultados revelaron que el 93.33% de los participantes eran mujeres, y la mayoría residía en los departamentos de Cesar y Bolívar. El 46% de los encuestados tenía más de 10 años de experiencia laboral, y el 44% pertenecía al estrato socioeconómico medio. En cuanto al conocimiento y aplicación de la Guía APTA 4.0 y la CIF, se encontró que, aunque la mayoría de los profesionales conocían el proceso del modelo de atención propuesto, existía confusión al diferenciar la examinación y la evaluación, y hacen la combinación ambos procesos. Solo el 10.5% aplicaba todo el proceso en su sitio de trabajo, mientras que el 50% lo hacía algunas veces. Además, el 39.5% de los encuestados se sentía "algo desactualizado" respecto al uso de la CIF, y el 42.1% respecto a la Guía APTA y sus actualizaciones. El 34.2% participaba ocasionalmente en eventos de educación continua (Larios, y otros, 2024).

Los hallazgos mostraron una limitada apropiación del modelo de atención en Fisioterapia propuesto por la Guía APTA 4.0 y una desactualización en el uso de la CIF entre los profesionales de la Región Caribe. Se evidenció la necesidad de

fortalecer la formación continua y la actualización profesional para mejorar la calidad de la atención fisioterapéutica en la región.

III. Perspectiva humanista en la atención y formación profesional

El último bloque incorpora una reflexión sobre la humanización en los servicios de salud, destaca su relevancia en la práctica fisioterapéutica y en los procesos formativos. Desde una perspectiva bidireccional del cuidado, este antecedente cuestiona las condiciones laborales del personal de salud y resalta la importancia de formar profesionales comprometidos con la dignidad, la empatía y la vocación de servicio. Su inclusión en este apartado permite articular el enfoque técnico con una dimensión ética y pedagógica en esta investigación.

10. “El sentido bidireccional de la humanización, una perspectiva desde la Fisioterapia”

Este artículo realizó de manera reflexiva, el análisis sobre la importancia de incorporar una visión humanista bidireccional en el sistema de salud, con énfasis en el ejercicio profesional de la Fisioterapia. La humanización de los servicios de salud ha sido promovida desde el respeto por la dignidad humana como eje central de la atención. Sin embargo, el análisis expone una práctica combinada unidireccional, donde el foco se mantiene en el bienestar de los pacientes, pero se descuida el cuidado hacia los propios profesionales de la salud (Correa, 2021).

Desde esta perspectiva, se plantea que la humanización debe comprenderse como una relación de reciprocidad entre usuarios, profesionales y directivos, donde cada actor desempeña un papel fundamental en la gestión del cuidado. Este enfoque exige competencias integrales en los profesionales, que incluyen no solo habilidades clínicas, sino también valores como la empatía, la amabilidad y el respeto (Correa, 2021). En este marco, la Fisioterapia cumple una función central en la rehabilitación de personas, al integrar el modelo biopsicosocial y facilitar una

atención holística orientada a la inclusión y funcionalidad del paciente (Correa, 2021).

El artículo resaltó que, involucrar a los usuarios en las decisiones clínicas fortalece la autonomía y dignidad, lo que promueve una atención centrada en la persona. Esta práctica permite transitar de una visión solo asistencial a una relación más participativa, ética y con sentido (Correa, 2021). A su vez, subrayó que la institucionalidad debe generar condiciones laborales dignas para los profesionales, dado que su bienestar impacta directamente en la calidad de la atención prestada (Correa, 2021).

Este estudio propone repensar el modelo de atención en salud basándose en un enfoque bidireccional, donde la humanización no solo beneficia al usuario, sino que contempla el bienestar, el reconocimiento y la dignidad del personal de salud. Este paradigma resulta especialmente relevante en escenarios complejos como las crisis sanitarias, donde se tensiona la práctica clínica y se exige una respuesta ética y comprometida por parte de todos los actores del sistema (Correa, 2021).

Como conclusión general de los antecedentes analizados, se muestra la relevancia de repensar la enseñanza en Fisioterapia desde una perspectiva pedagógica, curricular y ética. Se destaca la notable necesidad de fortalecer el rol del docente como mediador del conocimiento, especialmente en la enseñanza del CIF como contenido clave para el juicio clínico y la práctica profesional.

Asimismo, la formación no puede desligarse del enfoque humanista, que coloca en el centro la dignidad del paciente y el compromiso del profesional de la salud. Estos estudios sustentan la pertinencia del presente trabajo y orientan su marco de análisis hacia una educación crítica, integral y contextualizada.

4. Fundamentación teórica

Esta investigación, parte del reconocimiento de la educación como un proceso complejo, ético y transformador, cuyo análisis se centra en el papel del docente en la formación de estudiantes de Fisioterapia. La complejidad de este rol demanda revisar los aportes con enfoque desde la crítica freiriana, donde cuestiona los modelos tradicionales de enseñanza centrados en la transmisión pasiva del conocimiento. Paulo Freire, propone una pedagogía sustentada en el diálogo, la autonomía, la concienciación y la ética, donde el docente actúa como mediador del conocimiento y agente de cambio social (García-Retana, 2016).

Su enfoque privilegia la creación de espacios de reflexión crítica en los que, estudiantes y docentes construyen saberes de manera conjunta, lo cual resulta especialmente pertinente en la formación clínica del Fisioterapeuta, donde se requiere juicio ético, empatía y toma de decisiones, sin embargo, desde un enfoque pedagógico requiere contar con una atención consciente, humana, social y de servicio para quien lo recibe, direccionándolo hacia la real vocación de la profesión (García-Retana, 2016).

En otras palabras, Freire en relación con la enseñanza, la atención y servicio de Fisioterapia, refiere que no debe ser de manera mecánica, bancaria ni repetitiva. El docente requiere tal sensibilidad para proporcionar al estudiantado aquellas herramientas que le van a proporcionar la oportunidad de consolidar una identidad profesional más humana con elementos humanísticos para su quehacer profesional (García-Retana, 2016).

En este marco, la labor docente trasciende la instrucción técnica, al implicar una praxis pedagógica con el compromiso hacia el desarrollo humano y social del estudiante. Freire insiste en que, enseñar implica una responsabilidad ética y política, que demanda del educador una actitud reflexiva, especialmente en

escenarios como el de la salud, donde el impacto del conocimiento se proyecta en la vida de otras personas (García-Retana, 2016).

En este sentido, desde la perspectiva de Paulo Freire, la pedagogía debe promover la autonomía del estudiante a través de una enseñanza activa, dialógica, crítica y liberadora, donde el conocimiento no se impone, sino, crea una construcción colectiva en relación con la realidad (García-Retana, 2016).

Por ello, la enseñanza del lenguaje técnico y estandarizado de la CIF cobra especial relevancia en la formación del Fisioterapeuta, ya que permite interpretar y comunicar de manera precisa la condición respecto a la funcionalidad de las personas. La pedagogía freiriana promueve la invitación para el docente a desenvolverse como mediador del saber, y no como transmisor autoritario, lo que implica generar condiciones para que el estudiante no solo comprenda la CIF desde un enfoque teórico, sino que, realice el uso y aplicación con sentido ético, contextual y reflexivo. Así, el uso de esta herramienta internacional debe integrarse al proceso educativo como un recurso que fortalece la toma de decisiones clínicas y fomenta el pensamiento crítico, en sintonía claramente con los principios de una educación comprometida con la transformación social, el respeto a la dignidad humana y el desarrollo de profesionales capaces de intervenir con autonomía y conciencia en su campo de acción (García-Retana, 2016).

Ahora bien, las teorías implícitas ofrecen una perspectiva clave para comprender las concepciones pedagógicas que guían la práctica docente, especialmente en la formación de profesionales en Fisioterapia. Según Fernández (2018), estas teorías se configuran como estructuras cognitivas construidas a partir de experiencias previas, y se manifiestan en marcos de conocimiento semántico, esquemático y prototípico (Fernández, 2018).

Autores como Angulo (1999) y Marrero (2009, 2010) han clasificado estas teorías en relación con la planificación, la toma de decisiones, las creencias pedagógicas y las diferencias entre docentes novatos y expertos. En esta línea, Marrero (1993) las define como construcciones personales, producto de la formación histórica y práctica del profesorado, mientras que Makuc (2015) destaca su carácter sociocultural y experiencial. Rodrigo (1993) enfatiza su naturaleza inconsciente, lo cual las dota de aparente objetividad. Estas teorías, como afirman Correa, Camacho, y Lazcano, configuran un sistema coherente de creencias que, sin constituir una reproducción literal de teorías académicas, orientan de manera decisiva la acción pedagógica (Fernández, 2018).

Por medio de Antanas Mockus (1990), aporta con el concepto de núcleos disciplinares como eje estructurante de la formación profesional. Desde su perspectiva, el conocimiento debe organizarse en torno a contenidos significativos, pertinentes al contexto nacional, seleccionados con rigurosidad y articulados con la realidad social (Mockus, 1990).

Esta propuesta se enlaza con la enseñanza de la CIF, una herramienta clave para la formación integral del Fisioterapeuta. La CIF permite al estudiante vincular teoría y práctica, comprender la complejidad del funcionamiento humano y asumir un rol autónomo y ético en su intervención clínica.

La articulación entre los planteamientos de Freire y Mockus permite concebir la docencia como una práctica que promueve el aprendizaje significativo, crítico y comprometido. En este proceso, el docente se posiciona como facilitador del desarrollo de competencias técnicas, humanas y sociales.

Autores como Vasconcelos y Bernal refuerzan esta visión al resaltar la intencionalidad de la enseñanza, la necesidad de una formación pedagógica sólida y la importancia de comprender la enseñanza como una relación entre sujetos. Desde esta perspectiva, disciplinas como la Pedagogía, la Didáctica y el Curriculum

adquieren un papel central. La Didáctica organiza el proceso de enseñanza, mientras que el Curriculum articula contenidos, valores y experiencias desde una dimensión formal, real y oculta. Estos elementos permiten comprender la formación profesional como un proceso que integra saberes, contextos y subjetividades, particularmente relevante en la formación en salud.

Gracias a que, el objetivo de Paulo Freire es generar la reflexión en el docente, sobre saberes que requieren contemplar en la práctica docente, que comprenda su rol como un agente de cambio social, contar con la claridad posible para que sus estudiantes obtengan la autonomía para el aprendizaje, siempre y cuando, se pueda llevar a cabo un modelo educativo donde no sea presente el autoritarismo, verticalismo y la educación bancaria, y algo sumamente importante, es contemplar la dialéctica en términos de la relación creada con los estudiantes (García-Retana, 2016).

El docente, debe saber que participa en el acto educativo con conocimiento de causa, es decir, se considera como la persona capacitada para proporcionarle sentido y dirección al conocimiento para que el estudiante pueda estar dotado de herramientas sólidas que le aporten a la toma de decisiones en el juicio clínico, en el desarrollo dentro del campo clínico y, que con el tiempo se den cuenta de la importancia que requiere tener el análisis de manera integral con cada uno de los pacientes. Ya que, la experiencia en sí, puede adquirirse con el paso del tiempo durante la licenciatura en conjunto con las asignaturas teóricas y prácticas, así como en el servicio social, sin embargo, la experiencia que se forma durante la vida laboral es clave para llegar a la consolidación de su propia forma de trabajo profesional, ésta va de la mano con la ética, la empatía, responsabilidad, el respeto al paciente y a la profesión (García-Retana, 2016).

De tal forma, podrá aportar para que los discentes obtengan autonomía, criticidad, concienciación, libertad, ética, capacidad para la toma de decisiones y asumir sus

consecuencias. Discentes para Freire son los estudiantes, los educandos o quienes reciben la enseñanza (García-Retana, 2016).

Freire, se refiere al personal docente como aquél que realiza la acción de la enseñanza, sin embargo, va más allá de enseñar, ya que, lo que el autor pretende es que los estudiantes alcancen la autonomía para aprender por sí mismos, este grupo se convierte en la visión pedagógica de Freire, pero, para llegar a los estudiantes es necesario acudir a los docentes (García-Retana, 2016).

Aquí surge la relevancia del objeto de estudio sobre esta investigación, ya que, la intención de saber si los estudiantes de Fisioterapia están en el proceso del aprendizaje, desarrollan y aplican la CIF provoca el dirigir la mirada hacia los docentes y conocer a profundidad la enseñanza de este Modelo Integral como conocimiento fundamental para el ejercicio docente y profesional del Fisioterapeuta.

Freire hace referencia al acto educativo, como una acto político y ético, a su vez, tener el enfoque sobre el quehacer docente con una perspectiva humanista, comprometida con el progreso de los estudiantes, y no con la economía. Hace un llamado a creer en la educación de forma presencial, participativa e interactiva o dialéctica, estar frente a frente, el docente y discente, y más que compartir conocimientos e información de manera constante, crear y favorecer el diálogo sobre sus visiones en un futuro, compartir sus vidas y proyectos, y ambos puedan crear espacios para que el proceso de enseñanza y aprendizaje sea de una manera fluida y armónica (García-Retana, 2016).

Para el ejercicio o labor docente, Freire construye nueve saberes: 1) Seguridad, competencia profesional y generosidad, 2) Compromiso, 3) Comprensión de que la educación es una manera de intervenir en el mundo, 4) Libertad y autonomía, 5) Toma consciente de decisiones, 6) Saber escuchar, 7) Reconocer que la educación es ideológica, 8) Estar disponible para el diálogo, 9) Querer al estudiantado (García-Retana, 2016).

Finalmente, el enfoque pedagógico de Paulo Freire se centra en la transformación del acto educativo, ya que promueve una enseñanza basada en la autonomía, el diálogo y el respeto mutuo entre docentes y estudiantes. Al destacar la importancia de una educación crítica y humanista, Freire invita a los docentes a reflexionar sobre su rol como agentes de cambio social, comprometidos con el desarrollo integral de los estudiantes, quienes deben aprender a tomar decisiones fundamentadas, con ética y responsabilidad (García-Retana, 2016).

En el ámbito de la Fisioterapia, la aplicación de estos principios, junto con el conocimiento de la CIF, se convierte en una herramienta fundamental para formar profesionales capaces de enfrentar los desafíos del ejercicio clínico. De esta manera, el docente no sólo transmite conocimiento, sino que fomenta la reflexión, el aprendizaje autónomo y crea un entorno participativo y dialéctico que enriquece el proceso educativo y prepara a los estudiantes para ser profesionales competentes, éticos y comprometidos con su entorno.

De tal manera que, estos nueve puntos se relacionan; lo presento en el siguiente esquema:

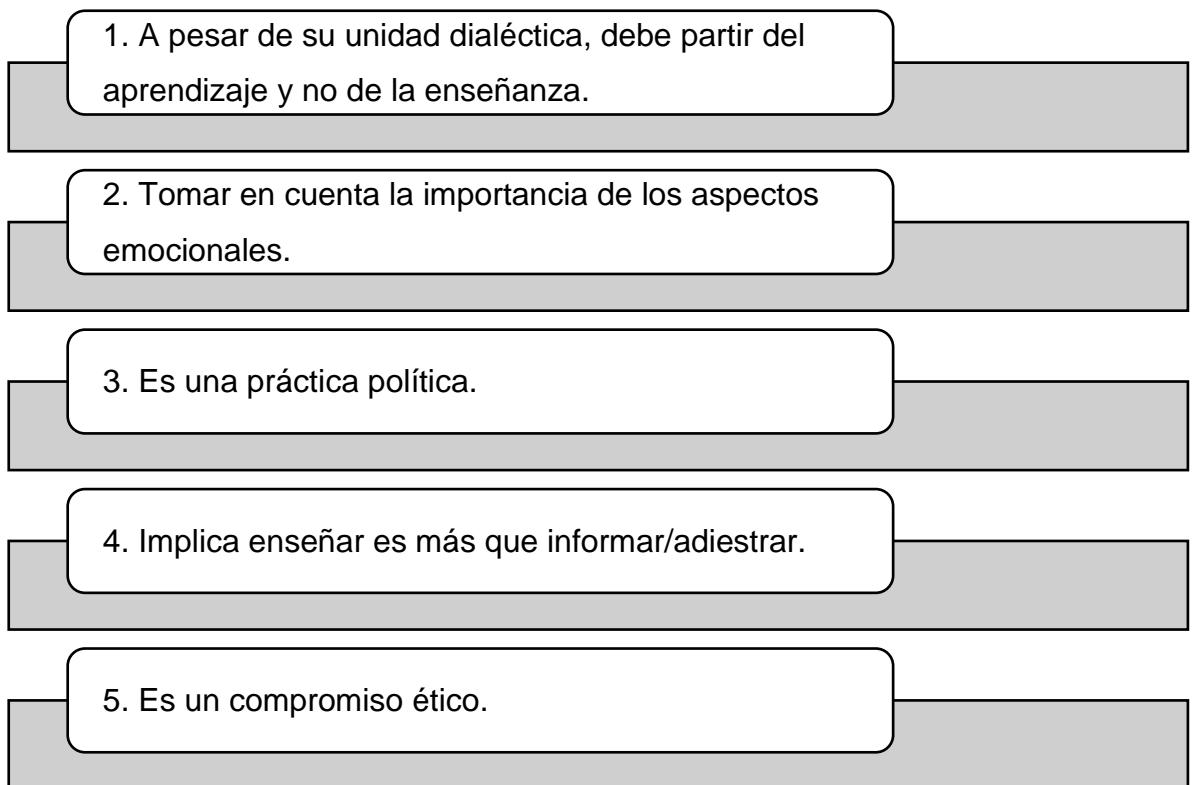
Figura 3 Premisa Freire



Nota. Elaboración propia 2023 desde (García-Retana, 2016).

Sin embargo, es importante considerar el alcance de los nueve saberes necesarios creados por Freire, que aportan a la práctica educativa para que el estudiante logre su autonomía. Los docentes requieren tener en cuenta cinco aspectos primordiales en el acto educativo:

Figura 4 Aspectos en el acto educativo

- 
1. A pesar de su unidad dialéctica, debe partir del aprendizaje y no de la enseñanza.
2. Tomar en cuenta la importancia de los aspectos emocionales.
3. Es una práctica política.
4. Implica enseñar es más que informar/adiestrar.
5. Es un compromiso ético.

Nota. Elaboración propia 2023 desde (García-Retana, 2016).

Lo anterior, adquiere la relación que existe con el rol que realiza directamente el docente, y en palabras de Paulo Freire, requiere caracterizarse por ser un transmisor de cultura, para favorecer a los estudiantes en el desarrollo de la capacidad para tomar decisiones de manera responsable, sean personas autónomas y creativas para transformar su realidad, lo cual, los docentes deberían

conservar la esperanza de que, el acto pedagógico sea orientado hacia el ser humano, y no hacia el aparato productivo (García-Retana, 2016).

Enseñar, es otro de los conceptos que rescata el autor y que, precisamente destaca en este trabajo de investigación, ya que, si se habla de la figura docente, se requiere mencionar la función nuclear del docente y refiere enseñar, como la presentación y transmisión de información que posibilita la construcción de conocimientos y del concepto de aprendizaje, como una manifestación clara y distinta generada por el estudiante (García-Retana, 2016).

La relación entre Freire y Mockus se puede profundizar al considerar el papel fundamental del docente en la formación de estudiantes capaces de tomar decisiones autónomas y responsables, un concepto que es clave en la pedagogía de Paulo Freire, es que este veía al docente no solo como un transmisor de información, sino como un facilitador de procesos educativos que promueven el pensamiento crítico y la transformación social. Según Freire, el docente debe ser un agente de cambio, quien fomente la capacidad de los estudiantes para cuestionar y transformar la realidad en la que viven, en lugar de simplemente adaptarse a las demandas del sistema productivo o económico. Esta idea resalta la importancia de que la educación sea humanizadora, esto es, que la importancia que adquiere la persona para orientar el trabajo hacia el desarrollo integral del individuo, y no hacia una visión utilitarista.

Por otro lado, Mockus, con su enfoque en la educación y la cultura ciudadana, también reconoce el papel crucial del docente en la formación de personas que puedan contribuir positivamente a la sociedad. Al igual que Freire, Mockus cree que la educación debe ir más allá de la mera transmisión de conocimientos técnicos y debe centrarse en la formación ética y cívica, en conjunto, promover una ciudadanía responsable. El docente, en este contexto, debe ser un líder capaz de inspirar y motivar a los estudiantes para que se conviertan en agentes de cambio social, al igual que Freire visualizó en su obra pedagógica.

Ambos comparten la idea de que enseñar no es solo impartir información, sino una interacción dialógica entre el docente y el estudiante, donde el conocimiento se construye conjuntamente, y en la que el docente tiene la responsabilidad de fomentar un ambiente de reflexión, autonomía y creatividad en el proceso de aprendizaje. Este enfoque permite a los estudiantes no solo adquirir conocimientos, sino desarrollar habilidades para analizar y transformar su realidad de manera crítica y responsable.

Antanas Mockus (1990) plantea que el núcleo disciplinario o profesional se estructura a partir de tres principios fundamentales. El primero consiste en establecer una jerarquización que permita identificar y organizar con precisión los contenidos esenciales para la formación de un profesional dentro de una disciplina. El segundo principio sugiere seleccionar un conjunto reducido de experiencias ejemplares que, al ser apropiadas por el estudiante, lo integren simbólicamente a la comunidad profesional o disciplinaria correspondiente. Finalmente, propone articular la formación con las necesidades y realidades del país, de modo que la preparación de egresados con responsabilidad social se convierta en una prioridad para las comunidades profesionales, lo que debería reflejarse en la inclusión de estos componentes como parte del plan de estudios, ya sea en asignaturas obligatorias o electivas. Esta visión del núcleo disciplinar se vincula directamente con los llamados núcleos en la educación: la Pedagogía, la Didáctica y el Curriculum (Mockus, 1990).

Con la propuesta del autor Mockus, se facilita la vinculación entre el conocimiento nuclear y el diagnóstico en este caso la CIF se considera como un contenido del núcleo disciplinar (Mockus, 1990), ya que, es conocimiento básico que el Fisioterapeuta en formación necesita dominar del campo fisioterapéutico, es decir, cuando se realiza el Modelo de Intervención en Fisioterapia (MIF) directamente con el paciente o, dada la condición puede ser el paciente con aporte del familiar, se

aborda una serie de cuestionamientos desde: sus datos personales, el motivo de consulta detallado, si cuenta con antecedentes heredofamiliares, antecedentes patológicos y no patológicos, se realiza la exploración física a detalle, pruebas específicas y escalas de acuerdo al motivo de consulta, se considera en este momento si el paciente acude con estudios de imagen para su valoración y aporte al diagnóstico. Realizado lo anterior, el Fisioterapeuta cuenta con suficiente información sobre el paciente, entonces es cuando construye el diagnóstico fisioterapéutico bajo sustento con la CIF, es este momento en particular donde la CIF en conjunto con el diagnóstico fisioterapéutico, se convierte en el Núcleo disciplinar o profesional, ya que, la elaboración, el desarrollo y la constante práctica del diagnóstico fisioterapéutico, beneficia al profesional de Fisioterapia como un profesional que cuenta con sus propios diagnósticos, ya que éste muestra las herramientas necesarias para realizar el abordaje clínico específico y detallado. Esto propicia y promueve la autonomía, independencia y libertad de la profesión de Fisioterapia como profesional de salud, el Fisioterapeuta.

El proceso cognitivo, de enseñanza de conocimientos que tiene el docente al proporcionarle las herramientas al estudiante para impulsar su camino profesional hacia el ejercicio profesional, ético, humano, es de gran aporte para que el estudiante de forma independiente aprenda a dominar, aplicar, identificar y desarrollar y adquirir las mejores habilidades para que su trato y atención hacia el paciente, sea eficiente, eficaz y que el paciente quiera regresar porque sabe que cuenta con la guía necesaria para destacar la funcionalidad corporal.

La propuesta de Antanas Mockus sobre el "Núcleo disciplinario o profesional" se centra en tres ideas clave que tienen un impacto directo en la formación académica y profesional de los estudiantes, particularmente en campos como la Fisioterapia. Mockus destaca la importancia de establecer una jerarquización clara de lo que es esencial para la formación de un profesional, que permita al estudiante convertirse en un miembro activo de su comunidad profesional, y finalmente, articular esta formación con la realidad del país y con un enfoque en la responsabilidad social.

Estas ideas se pueden vincular con los "Nucleares en la Educación", que incluyen la Pedagogía, la Didáctica y el Curriculum, ya que estos elementos proporcionan las bases necesarias para que el estudiante pueda comprender y desarrollar habilidades relevantes dentro de su campo profesional (Mockus, 1990).

En el caso específico de la Fisioterapia, la propuesta de Mockus facilita la integración del conocimiento nuclear con prácticas clínicas concretas, como el diagnóstico fisioterapéutico, que se apoya con la CIF. Cuando un Fisioterapeuta realiza el MIF con un paciente, se lleva a cabo un proceso exhaustivo de recolección de datos personales, antecedentes médicos y una evaluación física detallada. Este análisis, que puede incluir estudios de imagen, permite al Fisioterapeuta construir un diagnóstico fundamentado, e integra la CIF en la evaluación del paciente. Este proceso de diagnóstico, que se considera el núcleo disciplinar o profesional, ayuda al Fisioterapeuta a tomar decisiones clínicas fundamentadas y a crear un abordaje personalizado para el paciente y asegura que se cuente con las herramientas necesarias para un tratamiento eficaz.

A través de este proceso, el Fisioterapeuta no solo adquiere la autonomía y la capacidad de realizar diagnósticos precisos, sino que, fomenta su independencia profesional y el desarrollo de una práctica ética y responsable. En este sentido, el rol del docente es crucial para facilitar el aprendizaje del estudiante. Al proporcionar las herramientas adecuadas, el docente impulsa al estudiante a dominar conceptos, identificar problemas y aplicar conocimientos de manera independiente, lo que contribuye al desarrollo de habilidades que impactarán directamente en la calidad de la atención al paciente. De esta forma, el proceso educativo no solo forma profesionales técnicamente capacitados, también éticos y humanos, preparados para enfrentar los retos de la práctica clínica con responsabilidad, eficacia y empatía.

Este enfoque integral en la formación del Fisioterapeuta demuestra cómo la combinación de los núcleos disciplinarios y la pedagogía aplicada puede contribuir

a la creación de profesionales autónomos, capaces de ofrecer atención de calidad que no solo sea eficiente en términos de funcionalidad corporal, sino que también sea profundamente humana y orientada al bienestar del paciente.

De manera orgánica con los autores Freire o Mockus, existe la articulación entre distintos conceptos relacionados con la relevancia del tema de investigación mostrado a lo largo de este trabajo. Favorecer la enseñanza conlleva todo un proceso cognitivo, físico, emocional y preparación académica constante, donde el docente destaca, esto, más que una obligación, requiere visualizarse y llevarlo al acto educativo como una gran responsabilidad social, ya que se encuentra frente de un grupo de personas distintas, con cualidades, valores, habilidades adquiridas y habilidades en formación. Al hacer referencia con la CIF, permite puntualizar como contenido educativo de la enseñanza que ejerce y domina el docente y, que en todo lo que involucra dicha enseñanza, permite englobar con lo pedagógico – didáctico - curricular que implementa el docente en cada una de sus clases, es decir, visualizar la enseñanza desde su enfoque profesionalizante y la importancia del mismo, qué estrategias puede utilizar en el acto educativo y así, eficientar la enseñanza, qué relación existe entre las asignaturas que imparten el contenido de la CIF y si existe articulación entre ellas .

En este proceso, el rol del docente, adquiere la gran responsabilidad social constante al transmitir al estudiante día con día, sin embargo, no sólo transmite el conocimiento como visión escolarizada, sino, formar en los estudiantes un estilo de vida propio que corresponda a la forma de ser, de hacer, de actuar y de relacionarse con cada uno de los pacientes que en algún futuro llegarán a su consulta, porque vieron algo en el estudiante, donde despertó la confianza y certeza que lo puede apoyar en su enfermedad, padecimiento o lesión, y evolucionar hacia la mejora y proporcionar mejor calidad de vida posible donde destaca la funcionalidad del paciente.

4.1 Teorías implícitas

Resulta valioso mencionar sobre una teoría que se considera oportuna abordar de acuerdo con sus características y la relación con este trabajo de investigación. En lo particular, hablar sobre las Teorías implícitas, refieren el marco teórico para guiar la propia investigación, ya que marcan la pauta sobre las representaciones que el docente tiene formadas por el conocimiento semántico, esquemático, prototípico, relativo a un dominio y se construye por procedimientos asociativos a partir de experiencias episódicas (Fernández, 2018).

Lo anterior, provoca considerar que la forma de enseñar de los docentes sería desde dos aspectos distintos: buscar y lograr el entrelace de lo educativo con la enseñanza propiamente de contenidos del área de Fisioterapia, y otro sería, la enseñanza bajo aspectos internos al conocimiento que tiene sobre la profesión, la forma de transmitirlo y la forma de validarla como conocimiento del estudiante.

Las teorías implícitas, como lo describió en el marco teórico de Fernández (2018), hacen referencia a los marcos de conocimiento que los individuos construyen a lo largo de sus experiencias y que guiaron sus interpretaciones y comportamientos sin ser necesariamente conscientes de ello (Fernández, 2018).

Estas teorías se fundamentaron en representaciones semánticas, esquemáticas y prototípicas, relacionadas con un dominio específico, y son el resultado de procesos asociativos construidos a partir de experiencias episódicas previas (Fernández, 2018). En el contexto educativo, las teorías implícitas de los docentes sobre el aprendizaje y la enseñanza tienen un papel fundamental en la manera en que estructuran y ejecutan sus prácticas pedagógicas, incluso si no están explícitamente formuladas como teorías (Fernández, 2018).

Esta idea se puede vincular directamente con las propuestas de Paulo Freire y Antanas Mockus sobre la enseñanza y el aprendizaje. Freire, por ejemplo, hace

hincapié en el acto pedagógico como un proceso dialógico, en el que tanto docentes como estudiantes participan activamente en la construcción del conocimiento. Las teorías implícitas de los docentes, según Freire, son esenciales en la forma en que estructuran sus prácticas de enseñanza, ya que sus experiencias y creencias sobre la educación influyen en cómo guían a los estudiantes para que se conviertan en sujetos críticos, autónomos y activos en el proceso educativo. Las representaciones implícitas del docente sobre la educación pueden influir en su manera de concebir el papel del estudiante, ya sea como un receptor pasivo o como un participante activo, y esto tiene un impacto directo en el tipo de pedagogía que se implementa.

En paralelo, Mockus (1990), quien también promovió una educación transformadora, planteó que los docentes deben tener en cuenta la realidad social y ética del contexto en el que enseñan, con orientación de sus prácticas hacia la formación de ciudadanos responsables. Las teorías implícitas de los docentes en este caso, están estrechamente relacionadas con sus concepciones sobre la responsabilidad social, la ética y el papel que juega la educación en la construcción de una sociedad mejor. Así, las representaciones que los docentes tienen sobre estos conceptos influencian su enfoque pedagógico, orientado no solo hacia la transmisión de conocimientos técnicos, sino hacia la formación integral de los estudiantes como seres humanos comprometidos con su entorno (Mockus, 1990).

En relación con el proceso de enseñanza, Freire y Mockus muestran una profunda conexión. Ambas perspectivas coinciden en que el docente debe ser consciente de sus propias concepciones y representaciones sobre el aprendizaje, y estas influencias subyacentes (implícitas) deben ser reflexionadas y transformadas en función de los objetivos educativos. Freire invita a una pedagogía crítica que transforma las representaciones tradicionales del docente, mientras que Mockus enfatiza la importancia de la ética y la responsabilidad en el ejercicio profesional y educativo.

Así, las teorías implícitas en la enseñanza refuerzan la necesidad de una reflexión constante por parte del docente sobre sus creencias y prácticas, para lograr una educación más inclusiva, autónoma y socialmente comprometida (Fernández, 2018).

De acuerdo con los autores Angulo (1999) y Marrero (2009, 2010) mencionaron las Teorías implícitas hacia el conocimiento del docente, en cuatro grupos: 1) Centradas en la planificación, 2) Centradas en la toma de decisiones, 3) Centradas en las teorías o creencias y 4) Centradas en la diferencia entre el docente novato y experto (Ros-Garrido, Navas-Saurin, & Fluixá, 2017).

Ahora, de acuerdo con las Teorías implícitas per sé y Teorías implícitas de la enseñanza, Marrero hace referencia como el conocimiento atribucional y conocimiento representacional respectivamente. Aquí la diferencia entre ambas radica en la tarea que el sujeto afronta, más no en el contenido, sino una tarea teórica para las síntesis representacionales o una teoría pragmática para las atribucionales (Ros-Garrido, Navas-Saurin, & Fluixá, 2017).

Para Marrero, en el ámbito del pensamiento del docente, define las teorías implícitas del profesorado como teorías pedagógicas personales, reconstruidas sobre la base de conocimientos pedagógicos, históricamente elaborados y transmitidos a través de la formación y en la práctica (Ros-Garrido, Navas-Saurin, & Fluixá, 2017)

Además, Makuc mencionó sobre las Teorías implícitas, la combinación de información de diversos entornos como: sociocultural, formación escolar o la propia experiencia (Ros-Garrido, Navas-Saurin, & Fluixá, 2017). Eligió llamarlas teorías, porque no se constituyen como ideas aisladas, es decir, se identifican como un conjunto más o menos organizado y coherente de conocimientos sobre el mundo físico o social.

El término implícito es atribuido a la carencia de accesibilidad a la conciencia, lo cual les confiere una apariencia de realidad que elimina toda sensación de provisionalidad en las visiones del hombre sobre el mundo (Ros-Garrido, Navas-Saurin, & Fluixá, 2017).

Distintos autores como Correa & Camacho, Makuc y Marrero, consideraron que las teorías implícitas del profesorado no son una reproducción lineal, ni una recuperación mecánica, tampoco una traslación pasiva de las teorías de la enseñanza, sino una síntesis coherente de creencias que el sujeto asume como propias y que conforman su concepción de la enseñanza y que está condicionada por las demandas de la tarea e influida por los contextos próximos (Ros-Garrido, Navas-Saurin, & Fluixá, 2017).

Lazcano se expresa sobre las Teorías implícitas sobre la enseñanza, como constructo mental inconsciente y estable que resulta de la realidad de cada ser humano, la acumulación de experiencias en el contexto social. Relaciona la práctica pedagógica condicionada por las teorías implícitas de la enseñanza de los docentes, ya que de manera espontánea activan las demandas del entorno (Lazcano, Cruz, & Conget, 2013).

Dichas teorías, recaen en una de las figuras trascendentales en el acto educativo, es decir, el docente. Se requiere de sutileza y, a la vez, dignificar a todos aquellos que trabajan con pasión y amor, por ello, el autor Vasconcelos hace una relación de la educación con la cultura y el arte, proporcionó la forma de visualizar a la educación donde la física, la ética y la estética forman parte de la sensibilidad del propio ser humano (Bernal, 2005).

Busca la relación y profundizar en las diferentes acciones, que al final se manifiesta en fines trascendentales que son valores humanos y de servicio para generar y

obtener la esencia de cada una de las acciones dentro de la educación y brinda una pauta a un ejercicio pedagógico (Bernal, 2005).

4.2 Enseñanza

Paulo Freire se refiere a la enseñanza como: “Enseñar no es transferir conocimientos sino crear las condiciones para su producción o construcción” (García-Retana, 2016). Es aquí, donde se puede relacionar la propuesta de Freire que no solo basta con enseñar la CIF de manera superficial, sino, llegar a la profundidad del conocimiento para la realización del diagnóstico fisioterapéutico y respetar las competencias del Fisioterapeuta, respetar la profesión y mantener la ética profesional.

Las autoras Picco y Orienti (2017), rescataron distintos autores sobre cómo conciben la enseñanza, uno de ellos es el autor Fenstermacher (1989) menciona que “La enseñanza es aquella práctica intencional en la que se ponen en diálogo al menos dos sujetos en torno a un contenido”. Además, se fortalece también en sentido bidireccional, es decir, el docente y el estudiante, existe información de ida y vuelta para apreciar el conocimiento adquirido (Picco & Orienti, 2017) .

La filosofía de Vasconcelos precisó en priorizar el rol docente, ambos actores requieren ser reconocidos por el hecho de que la educación es para y por los docentes, es para y por los estudiantes, aunado a fines trascendentales, con valores y oportunidades de cambio, con lo que conlleva el contexto propiamente. El docente es aquél que requiere ejercer con una sólida preparación pedagógica, que le permita orientar y acompañar a los estudiantes en el descubrimiento de la verdad (Bernal, 2005).

La docencia se considera como un proceso organizado, intencional, sistemático y orienta los procesos de enseñanza – aprendizaje, donde exige al docente el dominio de su especialidad, el conocimiento de las estrategias a desarrollar en el aula,

técnicas y recursos psico-pedagógicos que promuevan la interacción didáctica y los aprendizajes significativos en los estudiantes (Bernal, 2005)..

Si bien, la enseñanza se convierte en la función principal del docente, lo cual, es un proceso complejo, propicia la construcción del conocimiento del aprendizaje en el estudiante, estos procesos forman parte de un mismo canal de comunicación, por medio del cual transita el contenido, particularmente la CIF. Para ello, es indispensable considerar el campo profesional de la salud –la Fisioterapia- donde se estudia, se desarrolla y aplica la CIF. Importante contemplar la escuela y los procesos de enseñanza aprendizaje, donde se debe tener una visión no solo como lugar físico, si no de forma simbólica, humana, humanizante y con enfoque integral. Esta relación genera un intercambio en la práctica del Fisioterapeuta con el paciente, ya que es la persona quien recibe la información de su condición actual con relación a su estado de salud y el tratamiento fisioterapéutico acorde a su situación actual.

En este diálogo entre maestro y estudiante (proceso educativo) como proceso complejo por lo antes descrito, es por ello que, se seleccionaron las disciplinas que han puesto como objeto de estudio esta dualidad y que son consideradas pilares que contribuyen y complementan al ámbito educativo, estas son: la Pedagogía, la Didáctica, y el Curriculum.

4.3 Didáctica

La Didáctica con origen griego didaskein = enseñar o el “Arte de enseñar”, su objeto de estudio es la enseñanza. Esta disciplina teórico-práctica se preocupa por ayudar al docente a enseñar y puede aportar en pensar sobre los problemas educativos (Camilloni, 2012).

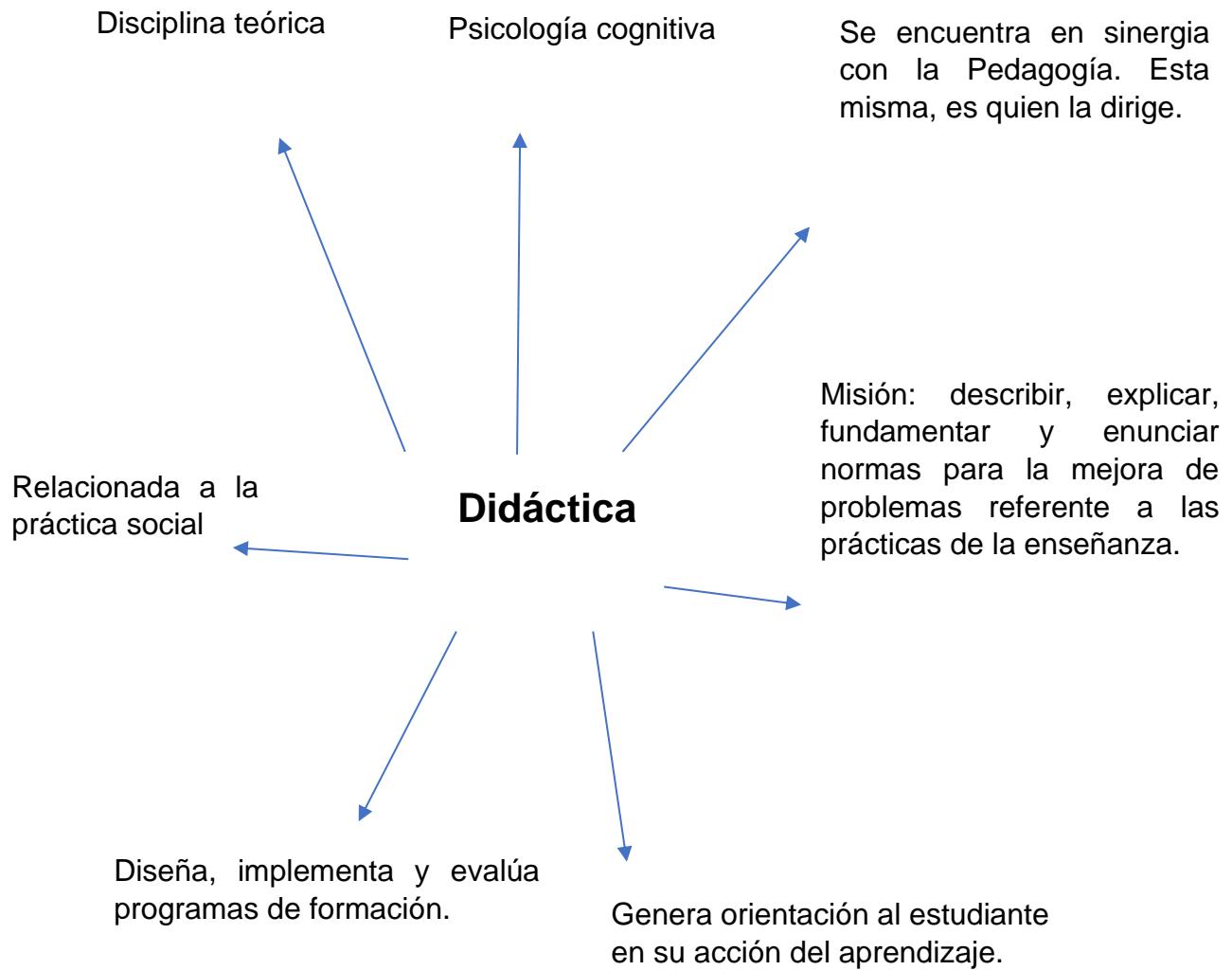
De acuerdo a la autora Camilloni para hablar también sobre Didáctica como disciplina teórica-práctica, hace referencia al estudio, diseño y aplicación del

curriculum, así como de las estrategias de enseñanza, de la programación de la enseñanza, de los problemas de la puesta en práctica, incluye la evaluación de los aprendizajes. Su misión es describir, explicar, fundamentar y enunciar normas para la mejora de problemas referente a las prácticas de la enseñanza. Genera orientación al estudiante en su acción del aprendizaje, y su actor principal es el docente (Camilloni, 2012).

Esta disciplina, la didáctica, se encuentra en sinergia con la Pedagogía, quien la provoca es el docente, el cual genera orientación al estudiante en su acción del aprendizaje. También, de las estrategias de enseñanza, de la programación de esta, de los problemas de la puesta en práctica y la evaluación de los aprendizajes (Camilloni, 2012)

Se muestra un breve esquema para contextualizar el concepto de didáctica de acuerdo con Camilloni:

Figura 5 Esquema de Didáctica



Nota. Elaboración propia 2023 desde (Camilioni, 2012).

La Pedagogía y la Didáctica juegan un papel fundamental en el proceso de deconstrucción tanto del docente como del estudiante, ya que estos enfoques no solo influyen en la manera en que se imparte el conocimiento, sino también, en cómo los actores educativos (docentes y estudiantes) lo asimilan y reinterpretan. El Curriculum, aunque no siempre de manera explícita, está presente en los momentos clave de la enseñanza, ya que se convierte en una guía implícita que orienta las decisiones pedagógicas y didácticas. En la planeación de una clase, por ejemplo, el docente debe tomar en cuenta no sólo los contenidos a transmitir, sino también cómo estos se interrelacionan y cómo se pueden adaptar a las necesidades del estudiante. La secuencia y la estructura de los contenidos deben permitir una progresión lógica y coherente que favorezca la comprensión y el aprendizaje significativo. Además, la articulación entre los contenidos no solo busca la transmisión de información, sino también el desarrollo de competencias que propicien un aprendizaje integral. Este proceso debe estar orientado a crear en el estudiante un sentido de pertenencia y de identidad con su futura profesión, promover su reflexión crítica y su autonomía en el aprendizaje. De esta manera, el docente no solo forma técnicamente a los estudiantes, sino que también contribuye a su desarrollo personal y profesional, ayudándoles a adquirir las habilidades, valores y capacidades necesarias para enfrentar los desafíos del ámbito laboral y contribuir al bienestar social. Por lo tanto, la pedagogía y la didáctica se convierten en herramientas esenciales para que el futuro profesional no solo sea competente en su área, sino que también sea capaz de adaptarse a un entorno cambiante, crítico, reflexivo y ético en el ejercicio de su profesión.

4.4 Curriculum

Las autoras Picco y Orienti (2017) hablan sobre el Curriculum, el cual incluye disciplinas, experiencias, prácticas pedagógicas, didácticas generales y específicas. El curriculum es aquél que siempre está presente en clases. No puede convertirse en una elucubración teórica (pensamiento sin fundamento) sin asidero (un apoyo) en la práctica, o en una improvisación (inventar o pasar el tiempo clase) (Picco & Orienti, 2017).

El Curriculum, en su sentido más amplio, abarca las disciplinas, experiencias y prácticas pedagógicas que se desarrollan dentro de un contexto educativo determinado, como es el caso de la universidad. Este concepto no debe verse como una abstracción teórica o como una serie de actividades improvisadas, sino como un conjunto coherente de elementos que guían y estructuran el proceso educativo (Picco & Orienti, 2017).

Según Picco y Orienti (2017), el curriculum debe estar siempre vinculado a la práctica diaria en las clases y evitar la "improvisación", ya que estas carecen de un apoyo real en la práctica educativa y no contribuyen a la formación efectiva de los estudiantes. De esta manera, el curriculum no solo debe ser un conjunto de ideas abstractas, sino debe concretarse en estrategias pedagógicas que realmente favorezcan el aprendizaje y desarrollo de los estudiantes en un entorno educativo específico (Picco & Orienti, 2017).

La autora Casarini (2012) se expresa del Curriculum como aquél, con intención, plan o prescripción en cuanto a lo que se pretende que logre la escuela y lo que ocurre realmente en las escuelas. Lo refiere como el proyecto que determina los objetivos de la educación escolar, donde incluye los aspectos del desarrollo, la incorporación de la cultura que la escuela quiere promover y hace la propuesta de y plan de acción con base a los objetivos planteados (Casarini, 2012).

El Modelo Educativo Universitario (MEU) de cada institución, como el caso de la UAQ, se establece como la base primordial para el diseño y la implementación del currículum en el ámbito universitario. Este modelo refleja los valores, principios y objetivos que la universidad establece para guiar el proceso educativo. En este sentido, el currículum debe alinearse con los objetivos y misión institucionales, garantizar que las disciplinas, las prácticas pedagógicas y las experiencias de aprendizaje estén orientadas hacia el cumplimiento de estos objetivos formativos y hacia la promoción del desarrollo integral de los estudiantes (Universidad Autónoma de Querétaro, 2023).

Por otro lado, la autora Casarini (2012) amplía la idea del currículum al concebirlo como un proyecto educativo con una clara intención, que establece un plan o prescripción respecto a lo que se pretende lograr dentro del sistema educativo. En este sentido, el currículum no es solo un conjunto de conocimientos a enseñar, sino un plan de acción que define los objetivos de la educación, es decir, qué se espera que los estudiantes logren al finalizar su formación (Casarini, 2012).

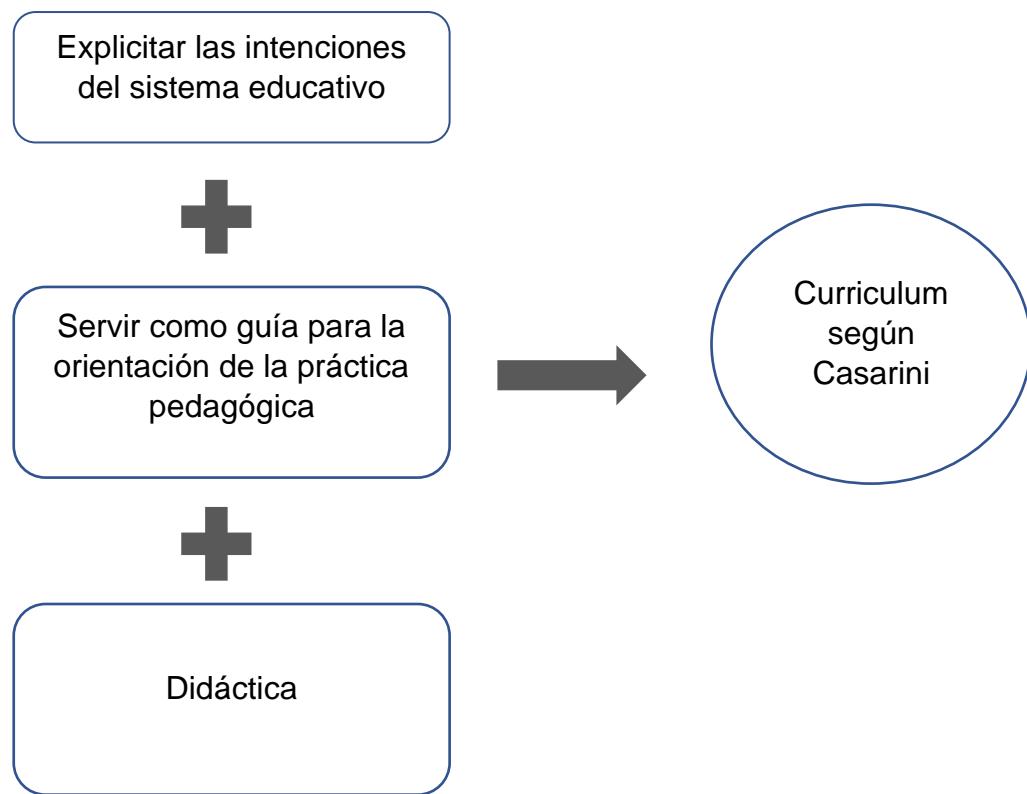
Este plan también abarca la incorporación de la cultura que la escuela o universidad desea promover y considerar las diversas dimensiones del desarrollo humano: cognitiva, emocional, social y ética. De acuerdo con Casarini, el currículum es tanto un marco prescriptivo, en el que se especifican los contenidos y las metas a alcanzar, como una práctica dinámica que debe adaptarse a las realidades y necesidades del contexto educativo y de los estudiantes (Casarini, 2012).

En resumen, el currículum debe ser un documento vivo, que no se limite a una simple programación de materias o contenidos, sino que se convierta en un instrumento flexible y ajustado a las realidades de la educación. Además, debe ser un reflejo de la intención educativa de la institución, con una clara propuesta de desarrollo integral que contemple no solo el aprendizaje de contenidos, sino también el crecimiento ético, social y cultural de los estudiantes. Este enfoque permite que el currículum sea un proceso intencionado y planificado, pero al mismo tiempo

adaptable y flexible y lograr responder a las necesidades cambiantes de la educación superior (Casarini, 2012).

Por tanto, el currículum apoya a cumplir dos funciones: explicitar las intenciones del sistema educativo y servir como guía para la orientación de la práctica pedagógica, es decir, integra lo propio del plan de estudios que requiere dada la naturaleza del nivel educativo y conjunta hacia la práctica del día a día de los docentes y estudiantes que le inyectan con sus conocimientos, ideas, opiniones, creencias (Casarini, 2012).

Figura 6 Funciones que apoyan al Curriculum



Nota. Elaboración propia 2023, desde (Casarini, 2012).

La autora Casarini (2012) introdujo tres categorías clave para analizar el currículum: el formal, el real y el oculto, que permiten una comprensión integral de cómo se implementa y se vive el proceso educativo en distintos niveles (Casarini, 2012).

El currículum formal abarca todos los elementos relacionados con el plan de estudios, la planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje y las condiciones académico-administrativas que lo sustentan. Este conjunto de elementos no solo cubre la fundamentación teórica, sino también, la implementación práctica, todo ello respaldado por una estructura organizativa que incluye aspectos académicos, administrativos, legales y económicos. La noción de "programa" se refiere, etimológicamente, a la idea de anunciar algo por escrito, y en el contexto educativo, los programas constituyen la microestructura del plan de estudios (Casarini, 2012).

Estos programas son fundamentales porque detallan los elementos esenciales para garantizar un proceso educativo coherente y eficaz. Específicamente, los programas indican:

- Objetivos generales y específicos del aprendizaje, que definen las metas que se esperan alcanzar tanto a nivel global como detallado en cada asignatura o área de conocimiento y así, orientar el esfuerzo educativo hacia resultados concretos y medibles (Casarini, 2012).
- Organización y secuencia de contenidos, que estructuran los temas a enseñar y aseguran que se presenten en un orden lógico y progresivo que favorezca la comprensión y el desarrollo de competencias (Casarini, 2012).
- Actividades de aprendizaje y estrategias de enseñanza, que describen los métodos y recursos que se utilizan para facilitar el aprendizaje, asegura que se emplean enfoques pedagógicos adecuados a las características y necesidades de los estudiantes (Casarini, 2012).

- Modalidades de evaluación y distribución del tiempo, que definen cómo se medirá el aprendizaje de los estudiantes y cómo se organizará el tiempo de enseñanza para optimizar el desarrollo del currículo, de tal manera, que garanticen y se logren los objetivos propuestos dentro de los plazos establecidos (Casarini, 2012).

El currículum formal, en su totalidad, no solo busca cumplir con los objetivos educativos, sino también, asegura que el proceso de enseñanza-aprendizaje se desarrolle en un entorno organizado, planificado y evaluado de manera constante, con el fin de garantizar su efectividad y adaptabilidad a las necesidades de los estudiantes y los avances del conocimiento. En breve, son los documentos, tanto el plan de estudios y los programas de asignaturas que, de manera explícita, conllevan acciones necesarias para realizar por parte del docente y los estudiantes en un curso, esto, como concreción y desarrollo del currículum (Casarini, 2012).

Respecto al currículum real, también llamado vivo, hace referencia a todo lo que suscita el currículum formal, este momento es la puesta en práctica, ya sea con ciertas acciones que pueden ser necesarias al momento de acudir a la realidad del aula. Precisamente el currículum real, su razón de ser está en la práctica educativa. Aquí interfiere el capital cultural de ambas figuras, docente y estudiante, los requerimientos del currículum formal, las situaciones colectivas en el aula no previstas, factores socioculturales, económicos y políticos que forman parte del contexto social en la institución educativa. En tanto, docentes y estudiantes, con distintas historias personales y las concepciones sobre situaciones que generan el apropiarse de conocimientos, valores habilidades actitudes y destrezas, todo ello, en el proceso que surge día con día de enseñanza y aprendizaje (Casarini, 2012).

Y de las categorías que menciona Casarini (2012), el último llamado currículum oculto, el cual permite la interpretación sobre la tensión presente entre intenciones y realidad, entre el currículum formal y currículum real. Se considera como el medio que tiene la escuela y la educación, donde la socialización juega un papel

importante, dado que la escuela requiere apoyar en la adaptación de los estudiantes al medio social donde se ven involucrados. Aborda la dimensión tácita de la educación, aquella que no está explícitamente escrita en los programas, pero que influye profundamente en la formación del estudiantado. Se refiere a los aprendizajes informales que los estudiantes adquieren sobre valores, normas sociales, comportamientos y actitudes dentro del entorno escolar (Casarini, 2012). El currículum oculto se da a través de la interacción entre los estudiantes, las expectativas sociales y las formas en que los docentes gestionan el aula. También refleja las tensiones entre las intenciones del currículum formal y lo que realmente sucede en el aula y evidencia las contradicciones y los aspectos no explicitados que tienen un impacto significativo en la formación del estudiante (Casarini, 2012).

En cuanto al diseño curricular, el nivel micro de concreción es esencial para que el currículum se materialice en el aula. Este nivel, también conocido como la programación en el aula, es donde se integran los objetivos didácticos, los contenidos, las de desarrollo y de evaluación, y la metodología. La planificación de las unidades didácticas, las actividades y la distribución del tiempo que se lleva a cabo en el día a día del aula, en cada sesión de clase. El nivel micro es donde los docentes hacen ajustes a las expectativas formales del currículum, adaptándolas a las realidades del aula y a las necesidades del grupo de estudiantes, considera las interacciones, los recursos disponibles y el contexto específico de cada periodo educativo (Casarini, 2012).

La comprensión del currículum debe ir más allá de los documentos formales. El análisis de sus tres dimensiones —formal, real y oculto— ofrece una visión más completa de cómo se desarrolla y se vive el proceso educativo. Mientras que el currículum formal establece las expectativas y directrices para el aprendizaje, el currículum real muestra cómo esas expectativas se implementan en la práctica, influenciadas por el contexto y las dinámicas del aula (Casarini, 2012). El currículum oculto, por su parte, revela los aprendizajes informales que ocurren en paralelo, que también juegan un papel crucial en la formación de los estudiantes. Este análisis es

esencial para mejorar la calidad educativa, ya que ayuda a los docentes a reflexionar sobre las discrepancias entre lo planeado y lo realmente vivido en el aula, de tal forma, permite ajustes y adaptaciones que favorezcan un aprendizaje más significativo y acorde con las necesidades de los estudiantes (Casarini, 2012).

En conclusión, el estudio de la enseñanza de la CIF en la formación de estudiantes de Fisioterapia, demanda una mirada articulada que considere la interacción entre teorías implícitas, pedagogía, didáctica y currículum. Estas dimensiones no operan de forma aislada, sino que, conforman un entramado teórico y práctico que permite comprender el papel del docente más allá de la transmisión técnica de conocimientos. Las teorías implícitas, como construcciones personales derivadas de experiencias formativas y socioculturales, inciden profundamente en las decisiones pedagógicas, ya que moldea la manera en que los docentes conciben la enseñanza, el aprendizaje y la intervención clínica. Su reconocimiento permite identificar creencias subyacentes que afectan tanto la selección de contenidos como las metodologías didácticas empleadas.

En este contexto, la pedagogía crítica propuesta por Paulo Freire aporta una base ética y humanista que reivindica la función del docente como mediador del conocimiento y agente fundamentalmente transformador. Su llamado a una educación dialógica, centrada en la autonomía, la conciencia crítica y la responsabilidad social, se vuelve esencial en escenarios como el de la Fisioterapia, donde el profesional debe responder no solo con competencia técnica, sino con sensibilidad humana y juicio ético y transformador. Esta pedagogía se materializa a través de la didáctica, que actúa como puente entre la teoría educativa y la práctica en el aula, organiza los procesos de enseñanza para que estos resulten significativos y contextualizados.

Desde la mirada freiriana, la educación representa una posibilidad real de transformación cuando el docente asume su papel como agente de cambio social. Este compromiso requiere comprender que enseñar va más allá de exponer

información; demanda crear condiciones para que el conocimiento se construya de manera crítica y compartida. La relación entre teoría y práctica debe sostenerse en la reflexión constante, con el reconocimiento del ser humano como imperfecto y capaz de mejorar. Formar también implica formarse, actuar con ética, investigar con responsabilidad y reconocer al otro como sujeto activo dentro del acto educativo (García-Retana 2015).

Por su parte, el curriculum, entendido desde una perspectiva integral —formal, real y oculta—, estructura la experiencia educativa al incorporar no solo los contenidos, sino también los valores, actitudes y formas de relación que configuran la identidad profesional del estudiante. En este sentido, la propuesta de núcleos disciplinares de Mockus complementa esta visión, al enfatizar la necesidad de seleccionar saberes relevantes y conectados con la realidad social (Casarini, 2012).

La enseñanza de la CIF, como herramienta clínica, profesional y humana, se beneficia de este enfoque, al integrar conocimientos biomédicos con dimensiones psicosociales, ya que la intención es promover una práctica profesional con sentido humano, de manera reflexiva y ética.

Así, la articulación de estos conceptos permite asumir la formación en Fisioterapia como un proceso dinámico, en el que el docente juega un rol central en la construcción de saberes críticos. Esta perspectiva fortalece una enseñanza de la CIF que no solo busca desarrollar competencias, sino también, busca la formación de profesionales comprometidos con la transformación de su entorno profesional y social.

Puntualmente, las teorías implícitas se convierten en el reflejo del docente en su experiencia de ejercicio profesional donde muestra su actuar, siente y enseña y el método fenomenológico es tener la resignificación de lo que el docente actúa, vive, siente y enseña.

5. Diseño Metodológico

5.1 Metodología Fenomenológica

Esta investigación de enfoque cualitativo se centra en el uso del método fenomenológico, el cual está enfocado en la experiencia personal del ser humano en lugar de estudiar los hechos desde una perspectiva grupal o interaccional (Álvarez-Gayou, 2003). En este caso, la técnica utilizada fue por medio de entrevista semiestructurada a ocho docentes de la Licenciatura en Fisioterapia. Dicha técnica facilitó una conversación flexible y abierta con los docentes y permitió obtener información detallada sobre sus experiencias vividas y sus enfoques didáctico - pedagógicos. El objetivo fue describir, analizar la relación entre el docente con sus experiencias o vivencias y demostrar si los mismos docentes valoran la enseñanza sobre la CIF a los estudiantes de Fisioterapia, quienes se encuentran en un proceso de formación académica relacionado con esta herramienta esencial en el ámbito fisioterapéutico.

Este aspecto cobra una gran relevancia dentro del contexto de la Fisioterapia, ya que la correcta aplicación de la CIF es crucial para el desarrollo de un diagnóstico fisioterapéutico preciso y dentro de los criterios profesionales. Los futuros Fisioterapeutas deben dominar esta herramienta para realizar una valoración integral de los pacientes, identificar sus necesidades y establecer planes de intervención y tratamiento adecuados. De este modo, el docente juega un papel fundamental no sólo en la transmisión de los conocimientos teóricos, sino también, en la formación de los estudiantes en su capacidad para conocer y aplicar la CIF en situaciones prácticas, lo cual, influye directamente en la calidad de atención que brindan a los pacientes en el futuro. Por tanto, la investigación busca indagar sobre las vivencias de los docentes entrevistados de manera individual con las distintas categorías: perfil docente, práctica docente, ejercicio profesional, cursos disciplinarios de la CIF, el valor y significado de la misma CIF y que esto impacta en

la enseñanza de esta herramienta esencial y en la preparación de los estudiantes para enfrentar los desafíos del ejercicio profesional.

Para precisar sobre la Fenomenología, se sustentó con el autor Álvarez-Gayou (2003), quien menciona al creador de este método, el filósofo Edmund Husserl, quien es padre de la Fenomenología. Dicho método fue desarrollado a fines del siglo XIX, específicamente a partir de 1890. El autor se refiere a esta corriente filosófica, caracterizada principalmente por su enfoque en la experiencia personal del individuo, lo que significa que pone énfasis en cómo las personas experimentan la realidad desde su perspectiva. Esta visión de la fenomenología está asociada con cuatro conceptos clave que son fundamentales para comprenderla en profundidad (Álvarez-Gayou, 2003).

En primer lugar, la temporalidad, que se refiere al modo en que el tiempo es vivido y experimentado por los seres humanos, es decir, cómo la persona percibe y organiza sus vivencias en relación con el paso del tiempo. En segundo lugar, la espacialidad, que se refiere a cómo el individuo experimenta y vive el espacio, no sólo en términos físicos, sino también en su dimensión vivida, es decir, cómo se relaciona con el entorno y cómo este influye en su vivencia. En tercer lugar, la corporalidad, que se enfoca en cómo el cuerpo experimenta a nivel subjetivo, ya que considera la experiencia vivida que el individuo tiene de su propio cuerpo en la interacción con el mundo. Y finalmente, la relacionalidad o communalidad, que hace referencia a las relaciones humanas vividas, es decir, cómo las personas experimentan sus interacciones con otros seres humanos y cómo estas relaciones son fundamentales en la construcción de su realidad vivida (Álvarez-Gayou, 2003).

Estas cuatro dimensiones constituyen los ejes centrales a través de los cuales la fenomenología examina y busca comprender la experiencia humana, destacar la importancia de la vivencia de cada ser humano (Álvarez-Gayou, 2003).

Según J. Morse y L. Richards (2002), en el libro de Álvarez-Gayou (2003) cuentan con dos premisas importantes por mencionar. La primera se refiere a las

percepciones del ser humano, donde se cuente sobre la existencia del mundo, no como lo piensa, sino, cómo lo vive, por lo que, el mundo vivido y experiencia vivida son fundamentales para el método fenomenológico. La segunda premisa señala que la existencia humana es significativa e interesante, ya que siempre estamos conscientes de algo. Esto implica que las personas se encuentran en su mundo y solo pueden ser comprendidas dentro de sus propios contextos. De este modo, los comportamientos humanos se entienden a través de las relaciones con objetos, personas, sucesos y situaciones (Álvarez-Gayou, 2003).

Desde el enfoque fenomenológico, la investigación educativa se orienta a comprender el significado de la experiencia vivida por los sujetos, lo cual resulta especialmente pertinente al estudiar las teorías implícitas del profesorado. Estas teorías, concebidas como construcciones cognitivas y afectivas desarrolladas a partir de la experiencia personal, profesional y social, configuran marcos interpretativos que guían la acción docente, aun cuando no siempre sean conscientes o explícitos (Fernández, 2018; Marrero, 1993). En este sentido, el enfoque fenomenológico permite acceder a las experiencias profundas que los docentes tienen sobre su práctica educativa en el programa de Fisioterapia, revelan cómo estas creencias influyen en sus decisiones pedagógicas, en la planificación, en la selección de contenidos y en la relación con los estudiantes.

Explorar las teorías implícitas desde esta perspectiva implica atender al sujeto en su totalidad, ya que considera su trayectoria, contexto y vivencias en el proceso de enseñanza. La enseñanza, por tanto, no puede entenderse únicamente desde marcos normativos o técnicos, sino como una práctica situada y cargada de significados personales. Comprender estas experiencias permite visibilizar las formas en que los docentes construyen sentido en su quehacer cotidiano, lo cual es clave para transformar la enseñanza y enriquecer la formación profesional, especialmente en campos como la Fisioterapia, donde la práctica educativa implica un fuerte componente ético y humano.

Es fundamental que el investigador se acerque al participante sin prejuicios previos, abierto a escuchar lo que la persona tiene para expresar (Álvarez-Gayou, 2003). Como investigadora, desempeñar este rol resultó desafiante y un gran logro. En el contexto de mi formación como Fisioterapeuta y formar parte de la plantilla docente de la Licenciatura, implicó "salirme" temporalmente de mi perspectiva habitual para centrarme plenamente en cada uno de los docentes entrevistados y en el desarrollo de las entrevistas. Mi prioridad en ese momento fue estar completamente presente, asegurándome de no omitir información valiosa ni convertirme en una figura secundaria durante el proceso de entrevista.

El análisis de los datos implica un proceso que incluye lectura, reflexión, escritura y reescritura, lo cual permite a la investigadora convertir la experiencia vivida en una representación escrita. El investigador selecciona palabras o frases que describen aspectos específicos de la vivencia investigada, las agrupa de acuerdo a su relación o similitud y forma conjuntos que reflejan la subjetividad de los participantes (Álvarez-Gayou, 2003).

Por medio del autor Amadeo Giorgi, rescata la propuesta de cinco pasos definidos para realizar este método: 1) Obtener datos verbales, 2) leer estos datos, 3) Agruparlos, 4) Organizarlos y expresarlos desde una mirada disciplinaria y por último 5) Sintetizar y resumir los datos para lograr presentarlos ante personas del ámbito científico (Álvarez-Gayou, 2003).

El estudio fenomenológico concluye con una comprensión profunda tanto del investigador como del lector sobre la esencia y la estructura constante de la experiencia vivida, ya que reconoce la existencia de un significado unificador. Esto implica que todas las vivencias comparten una estructura subyacente. Al final del estudio, el lector debe sentir que ha comprendido lo que significa para otra persona vivir una situación específica (Álvarez-Gayou, 2003).

Quien realiza la investigación selecciona palabras o frases sobre las experiencias vividas que estudió, realiza agrupaciones con aquéllas que tienen similitudes, con la precisión que, en esta investigación, los seres humanos son aquéllos docentes los cuales han manifestado participar de manera voluntaria y con previa autorización (Álvarez-Gayou, 2003).

Otra visión del método fenomenológico es con el autor Bisquerra (2009), lo cual, habla sobre la investigación cualitativa orientada a la comprensión, tiene como propósito describir e interpretar la realidad educativa desde la experiencia interna de los actores implicados, apoyándose principalmente en los fundamentos de la fenomenología (Bisquerra, 2009).

En su libro hace referencia como objetivo de los estudios fenomenológicos: es necesario entender lo que significa, comprender cómo se vive tal experiencia, es decir, existe la preocupación por establecer el sentido dado a los fenómenos, descubrir el significado y la forma cómo las personas describen su experiencia acerca de algún acontecimiento. Busca las cuestiones del significado, por ello, utilizan grabaciones de las conversaciones y le registro de anécdotas de las experiencias personales como principales técnicas para la obtención de información (Bisquerra, 2009).

Dada la naturaleza que surge en este trabajo, el considerar la Fenomenología como esencia del diseño metodológico, tiene estrecha relación con el guion de preguntas, instrumento utilizado para las entrevistas semiestructuradas, las cuales fueron realizadas a los ocho docentes de la Licenciatura en Fisioterapia, seis mujeres y dos hombres, quienes al momento de los cuestionamientos, respondieron desde su experiencia vivida como docente activo en el plan de estudios de dicha Licenciatura. Es importante señalar que los docentes seleccionados para participar en esta investigación, cuentan con la titularidad en las asignaturas donde se imparte la CIF como contenido. Dado que la Licenciatura está en un proceso de transición en su plan de estudios, se ha tomado la decisión de considerar tanto el PLANLFT 2016

como el PLANLFT 2022. Por lo tanto, se han incluido docentes de ambos planes para obtener una perspectiva más amplia.

5.2 Técnica para la recolección de información

A través del autor Bisquerra (2009) quien refiere a la entrevista como la forma de obtener información de forma oral y personalizada, sobre acontecimientos vividos y aspectos de la persona como creencias, actitudes, opiniones, valores, en relación a la situación que se estudia. Precisamente en la investigación cualitativa, esta técnica para la recogida de información proporciona identidad propia. Las divide en dos tipos de modalidades: Según su estructura y diseño -estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas-; Según el momento de realización como las exploratorias, de desarrollo y finales (Bisquerra, 2009).

La elección de la técnica para esta investigación, es la entrevista tipo semiestructurada aplicada a ocho docentes de la Licenciatura en Fisioterapia que de acuerdo con los criterios de inclusión, se aplica a docentes dentro del Plan de estudios LFT2016 y Plan LFT2022 que consideran parte de sus contenidos del programa de la asignatura, la enseñanza de la CIF ya que proporciona ciertas bondades al recopilar información, permite a la investigadora tener este acercamiento con el docente a entrevistar, cuenta con un guion de preguntas abiertas con previa elaboración y requiere tener la capacidad para hacer la vinculación con la pregunta-respuesta que surja y de tal forma, promover la fluidez y constancia en la información proporcionada (Bisquerra, 2009).

El autor Álvarez-Gayou (2003), identifica doce elementos clave para comprender la entrevista cualitativa. Habla sobre:

- 1) Mundo de la vida, se refiere a que el tema central es la vida del entrevistado y su relación con su entorno.

- 2) El significado, busca descubrir el sentido de los temas relevantes del entrevistado, interpreta tanto lo que se dice como la forma en que se expresa.
- 3) La cualidad, se enfoca en obtener conocimiento cualitativo a través del lenguaje cotidiano, sin buscar cuantificación.
- 4) La descripción, busca obtener relatos detallados de la vida del entrevistado.
- 5) La especificidad, se centra en situaciones particulares y evita generalizaciones.
- 6) Ingenuidad propositiva, destaca la importancia de la apertura del entrevistador ante fenómenos inesperados, sin prejuicios previos.
- 7) La focalización implica que la entrevista se centra en ciertos temas no estructurados de manera rígida, pero tampoco completamente libres.
- 8) La ambigüedad refleja las contradicciones en las que puede vivir la persona entrevistada.
- 9) el cambio, señala que el proceso de entrevista puede provocar una reflexión en el entrevistado, lo que puede llevarlo a modificar sus opiniones.
- 10) La sensibilidad se refiere a cómo el entrevistador, de acuerdo a su conocimiento y sensibilidad, puede influir en las respuestas del entrevistado.
- 11) Situación interpersonal, el conocimiento se genera a través de la interacción entre entrevistador y entrevistado.
- 12) Experiencia positiva resalta que una entrevista bien realizada puede ser enriquecedora para el entrevistado, proporcionándole nuevas perspectivas sobre su vida (Álvarez-Gayou, 2003).

Álvarez-Gayou (2003), en su libro, refiere al autor Kvale (1996) menciona siete estadíos primordiales ya que la entrevista para una investigación cualitativa, se busca que sea cuidadosa y bien planeada. Estos son: selección del tema, diseño, entrevista, transcripción, análisis, verificación, preparación del informe (Álvarez-Gayou, 2003).

De tal manera que, desde el inicio de esta investigación, el tomar decisiones sobre qué tema investigar y conforme avanzaba el tiempo, fue importante acotarlo para hacerlo más preciso y de lo que realmente quería investigar. Tomar la decisión y elegir el tipo de instrumento y técnica, no fue tarea fácil, fue desarrollarme en un espacio el cual no había experimentado, investigar y dirigir el trabajo de campo de esta investigación por medio de las entrevistas semiestructuradas fue todo un reto, ya que, al mismo tiempo, fue descubrir que estaba en puerta mucho trabajo por hacer, desde obtener las citas con cada uno de los docentes con la adaptación de tiempos y espacios de ambas partes, estudiar el guion de las preguntas, realizar la entrevista, trabajar en las transcripciones, elaborar las categorías y hacer la división de preguntas con respuestas de acuerdo a cada categoría y subcategoría, hasta llegar al análisis de datos y conclusiones.

Los docentes a entrevistar se encuentran activos en el programa de la Licenciatura en Fisioterapia, son ocho docentes de los cuales, son seis mujeres y dos hombres, todos con la profesión base de Licenciada o Licenciado en Fisioterapia; una docente de acuerdo al programa de estudios, la asignatura que imparte, pertenece al PLAN LFT 2022, los demás continúan en el programa de estudios PLAN LFT 2016. Cabe mencionar, este último plan de estudios se encuentra en liquidación ya que la Licenciatura se encuentra en un proceso de transición. El rango de edad de todos los docentes, oscila entre los veintiséis y cuarenta y ocho años. Su tipo de contratación, sólo dos de ellos cuentan con Tiempo libre, el resto son de Honorarios.

En conclusión, la elección de la entrevista semiestructurada como técnica de recolección de datos en esta investigación se justifica por su capacidad para obtener

información rica y detallada (Bisquerra, 2009) sobre las experiencias vividas de los ocho docentes de la Licenciatura en Fisioterapia respecto a la enseñanza de la CIF. Esta modalidad permite un enfoque flexible, lo que favorece un intercambio fluido y constante entre la entrevistadora y docente entrevistado, ya que facilita la recopilación de datos relevantes. Los docentes seleccionados, activos en los planes de estudio LFT2016 y LFT2022, representan una diversidad en su perfil profesional, tanto en género, como en rango de edad y tipo de contratación. Esta diversidad enriquecerá la investigación, ya que proporciona una visión amplia sobre cómo diferentes docentes, con distintas trayectorias y contextos, abordan la enseñanza de la CIF en sus clases. En este sentido, la investigación busca arrojar información valiosa sobre cómo se implementa esta herramienta fundamental en la formación de futuros Fisioterapeutas, contribuye al entendimiento del proceso educativo y la mejora continua de la enseñanza en esta disciplina.

5.3 Resultados del piloteo

En este trabajo de campo, se realizó una entrevista como prueba piloto para la recuperación de datos, dicha entrevista fue realizada el 08 de marzo del 2023 en formato virtual. En conjunto con la docente se hizo la revisión de la carta de consentimiento válidamente informado y se cuenta con previa autorización para la grabación en video y audio. Este ejercicio logró aportar en gran medida a la observación, verbalizar y practicar las preguntas. El aporte contribuyó a trabajar las mejoras necesarias en cuanto a la estructura de ciertas preguntas, detallar de mejor manera y el orden de la aplicación. Esta entrevista fue con el objetivo de detectar mejoras, sin embargo, no forman parte de las entrevistas formales, por lo que no se realizó transcripción y análisis de datos.

Por tanto, la realización de la entrevista como prueba piloto, fue una etapa clave en el proceso de recolección de datos en esta investigación. Esta entrevista permitió no solo verificar la viabilidad del formato y la estructura de las preguntas, sino también, identificar áreas de mejora en la formulación de las mismas, su secuencia

y la claridad en su aplicación. El ejercicio de practicar y verbalizar las preguntas resultó fundamental para ajustar y perfeccionar el instrumento de recolección de datos. Aunque los resultados de esta entrevista piloto no forman parte del análisis final, su contribución al perfeccionamiento del proceso de investigación fue esencial para asegurar la efectividad y pertinencia de las entrevistas formales que se realizaron posteriormente. Además, la revisión conjunta de la carta de consentimiento y la autorización para la grabación en video y audio garantizó el cumplimiento ético de la investigación y asegurar la transparencia y el respeto hacia los participantes.

5.4 Entrevistas semiestructuradas

El trabajo de campo que se realizó al desarrollar las entrevistas semiestructuradas (Bisquerra, 2009), puedo determinarlo como provechoso, arduo, sorpresivo y satisfactorio. Al realizar las entrevistas se obtuvo información valiosa con la participación total de los ocho docentes seleccionados de la Licenciatura en Fisioterapia, los cuales, dado los criterios de inclusión involucran la enseñanza de la CIF en las asignaturas donde se incluye este contenido de acuerdo a los distintos planes en el programa educativo. Se realizó la indagación respecto a los planes de estudio, el Plan LFT2016 que se encuentra en liquidación y Plan LFT2022 como el Plan actual. Ya realizada la selección de docentes informantes, se estableció comunicación directa con ellos, como primer contacto se les explicó el motivo de solicitar su colaboración, se les proporcionó la carta de consentimiento válidamente informado de manera digital, y al momento de acudir a la reunión para llevar a cabo la entrevista, se le entregó al docente el documento en físico, ambos revisamos y confirmamos la información. Previo a la aprobación, la investigadora reiteró aspectos relevantes de la carta de consentimiento como: solicitar sea grabado el audio para el trabajo escrito e intelectual, permitir que la investigadora cuente con el guion de preguntas y realizar notas breves respecto al diálogo, apelar por la privacidad y la confidencialidad de sus datos personales y la información proporcionada. Finalmente, al estar totalmente de acuerdo, cada docente brindó su

autorización a través de su firma en dicho documento formal, esto, para dar inicio a la entrevista. Cabe mencionar que los ocho docentes considerados para el trabajo de campo, aceptaron su participación de manera voluntaria y mostraban interés por colaborar en esta investigación.

Todas las entrevistas, se lograron de manera presencial y la mayoría fueron aplicadas en las instalaciones del campus Corregidora de la UAQ, sólo una de ellas, la docente a entrevistar prefirió realizarla en una cafetería cerca de su consultorio por sus actividades laborales. Las entrevistas de manera presencial, se realizaron en el periodo del 24 de marzo al 18 de abril del 2023.

Al finalizar las entrevistas, se realizaron las transcripciones de manera individual e incluso la revisión de aquellas entrevistas donde existían muletillas o palabras extras. Se realizaron códigos en archivo Word, las categorías y subcategorías se realizaron de manera artesanal en formato Excel, donde se recuperó información de las mismas transcripciones, ubicándolas en cada pregunta correspondiente. A manera de tablas, es como quedan las categorías y subcategorías con un total de 20 preguntas realizadas a los informantes docentes.

Si bien, la técnica aplicada a los docentes fue la entrevista de tipo semiestructurada, precisó en recuperar información valiosa de manera presencial con los informantes, ya que podían aportar información valiosa gracias a sus experiencias vividas en una de las áreas más demandantes dentro del ámbito educativo -la práctica docente-, en el programa académico de Fisioterapia, e incluso, vivencias que son fuera de las aulas, donde se realizan las prácticas profesionales, instituciones internas y externas de la Universidad. Esto conlleva, realizar el análisis y la descripción detallada de cada uno de los docentes participantes, el cuál compartió información sobre su práctica docente en sí, su profesión y cuánto tiempo lleva en ejercicio profesional, saber si cuenta con formación en educación; respecto a la asignatura o asignaturas que tiene actualmente donde realiza el abordaje de la CIF; sobre su ejercicio profesional ya sea consultorio u hospital; cursos disciplinares relacionados a la CIF y, el valor y significado de enseñanza de la CIF.

Como cierre, el trabajo de campo realizado en esta investigación ha sido una experiencia enriquecedora que permitió obtener información valiosa y relevante sobre la enseñanza de la CIF. Las entrevistas realizadas con los docentes involucrados han sido fundamentales para comprender no sólo cómo se aborda la CIF en el aula, sino también cómo los docentes perciben su importancia en la formación profesional de los estudiantes. La técnica de la entrevista semiestructurada resultó ser efectiva, ya que permitió una interacción fluida y detallada, donde los docentes compartieron sus experiencias vividas, el sentido y significado que le dan a sus vivencias, enfoques didácticos y pedagógicos y la aplicación de la CIF tanto en el contexto académico como en la práctica profesional. A través del análisis y la transcripción de las entrevistas, se lograron identificar categorías y subcategorías clave que proporcionaron una visión clara de los métodos de enseñanza empleados y la valoración que los docentes tienen sobre la CIF en su campo disciplinario. Este proceso ha sido crucial para poder evaluar la implementación de la CIF en el programa académico y su impacto en la formación de futuros Fisioterapeutas y contribuir así a la reflexión y mejora continua de las prácticas pedagógicas en este ámbito.

5.5 Guion de preguntas para la entrevista semiestructurada

La guía de preguntas tuvo el enfoque de recuperar información directamente de los docentes, con el objetivo de obtener la información de las categorías y subcategorías mencionadas en la tabla llamada Matriz de dimensiones y categorías de análisis, mostrada en el siguiente subcapítulo, con referencia a la práctica docente en la enseñanza de la CIF en la Licenciatura en Fisioterapia. En dichas preguntas, se resaltaron los siguientes temas y subtemas:

- 1) Perfil docente.
 - o Profesión inicial.
 - o Formación en Educación.

- Inserción a la docencia.
- 2) Práctica docente.
- Pedagogía.
 - Didáctica.
 - Curriculum.
 - Asignaturas involucradas del PLANLFT2016 y PLANLFT2022.
- 3) Ejercicio profesional.
- 4) Cursos disciplinarios de la CIF.
- 5) Valor y significado de la enseñanza de la CIF.

El primer tema se relaciona a la profesión base del docente, tiempo de egresado y titulado, si cuenta con formación en Educación y en qué áreas, cuándo inició a dar clases en la Licenciatura en Fisioterapia, FEN, UAQ y conocer desde cuándo empezó a dar clases en la asignatura donde enseña la CIF.

Como segundo tema la Práctica docente y que incluye subtemas como Pedagogía, Didáctica y Curriculum, para precisar aquellas áreas disciplinarias esenciales en la Educación, con preguntas sobre la forma de iniciar la enseñanza de la CIF, si utilizan algunos métodos para la enseñanza y cuáles son, cómo se dan cuenta que el estudiante se apropió del contenido de la CIF para su aplicación, si ha presentado alguna dificultad al momento que abordó el tema de la CIF o en otra situación.

También, en cuanto al curriculum formal si conoce las asignaturas donde se enseña la CIF en el plan actual de la Licenciatura, si considera oportuno que la CIF se enseñe en otras asignaturas distintas a las que se muestra en el plan de estudios y, cuáles son los apartados que abarca sobre la CIF al momento de la enseñanza, si la asignatura que imparte es de semestres más avanzados cómo aborda el contenido previo de la CIF y, si ha observado la integración del contenido de la CID en instituciones internas o externas de la universidad.

Un tercer tema que habla sobre el ejercicio profesional del docente entrevistado, indagar si ejerce su profesión en el ámbito público o privado y dentro de su práctica profesional si hace el uso y aplicación de la CIF.

Como cuarto tema, si han realizado cursos disciplinares de la CIF y el abordaje del mismo.

Como quinto y último tema, si consideran el valor y significado de enseñar la CIF en la teoría y la práctica y, si harían alguna propuesta a la Licenciatura para considerar la CIF.

Las preguntas planteadas se centran en obtener información sobre la formación y práctica docente, así como en la integración y enseñanza de la CIF en la formación de los futuros Fisioterapeutas. A través de ellas, se busca conocer no solo la trayectoria académica y profesional del docente, sino también, cómo aborda el contenido de la CIF en su práctica docente, las dificultades que enfrenta y el valor y significado de su enseñanza en el desarrollo profesional de los estudiantes.

Además, las preguntas permiten evaluar la relación entre la teoría (CIF) y la práctica clínica e indagar sobre la implementación de la CIF tanto en el aula como en entornos clínicos. También se buscó conocer las vivencias del docente sobre la necesidad de enseñar la CIF en otras asignaturas y el grado de integración que se da entre la teoría y la práctica. Finalmente, las preguntas exploraron si el docente considera pertinente realizar ajustes en el currículum para mejorar la enseñanza de la CIF y si tiene alguna propuesta que fortalezca su enseñanza en la Licenciatura en Fisioterapia.

En resumen, las preguntas ofrecen un marco exhaustivo para evaluar el nivel de comprensión y aplicación de la CIF por parte de los docentes y su influencia en la formación de los estudiantes, facilitó la identificación de áreas de mejora en la enseñanza de este contenido crucial para la práctica fisioterapéutica.

5.6 Matriz de dimensiones y categorías de análisis

Tras un sinfín de ideas, se concentran las categorías y subcategorías en tabla, llamada Matriz de dimensiones y categorías de análisis. En ella se encuentran distintas categorías y subcategorías asociadas al -tema-, el título central de dicha investigación, la -dimensión- enfocada a un grupo específico de Fisioterapeutas docentes para describir y analizar las prácticas docentes en aquellas asignaturas donde involucran el contenido de la CIF, en la Licenciatura en Fisioterapia. Las categorías relacionadas al perfil del docente y a la práctica docente. Sobre las *subcategorías* se realzan puntos importantes alrededor del mismo grupo a entrevistar, es decir, su formación base, si cuenta con formación en educación y si se encuentra activo en la docencia. También, se considera la integración de tres disciplinas importantes en el ámbito educativo: Pedagogía, Didáctica y Curriculum. Por mencionar las asignaturas tenemos que hablar de los dos planes de estudio de la Licenciatura en Fisioterapia donde se vio inmersa esta investigación, se resaltaron asignaturas del PLANLFT2016 y PLANLFT2022. Asimismo, fue importante integrar información acerca de su ejercicio profesional fuera de la docencia, si han participado en cursos disciplinares de la CIF y cuál es el valor y significado que el docente muestra al enseñar la CIF en la asignatura como titular. Y como último apartado de la tabla, se muestran las preguntas realizadas en forma de entrevista semiestructurada dirigidas a ocho docentes, en dichas entrevistas se aplicó un guion de preguntas como apoyo al momento de realizar el diálogo con cada uno de los profesores.

La tabla mencionada como Matriz de dimensiones y categorías de análisis, se desarrolla en extenso de la siguiente manera:

Tabla 1 Matriz de dimensiones y categoría de análisis

Tema	Dimensión	Categorías	Subcategorías	Preguntas
Prácticas docentes desde un Modelo Integral en la Licenciatura en Fisioterapia, Universidad Autónoma de Querétaro	Perfil del docente	Profesión inicial. Formación en educación. Inserción a la docencia.	Pedagogía. Didáctica.	¿Cuál es su profesión?, tiempo de egresado y titulado. ¿Cuenta con alguna formación en educación? ¿En qué áreas? (especializaciones de educación continua). ¿Cuándo inició a dar clases en la Licenciatura en Fisioterapia, FEN UAQ? ¿Cómo inicia la enseñanza de la CIF en la asignatura que imparte? ¿Usa algunos métodos cuando enseña la CIF? ¿Cuáles son? ¿Cómo se da cuenta de que el estudiante se ha apropiado del contenido de la CIF para su aplicación?

		¿En su práctica docente se ha enfrentado con alguna dificultad al momento que aborda el tema de la CIF u otra situación?
<i>Práctica docente en Fisioterapia</i>	Curriculum formal.	De acuerdo al plan de estudios actual ¿Conoce las asignaturas donde se enseña la CIF?
Práctica docente		¿Considera necesario que la CIF se enseñe en otras asignaturas? ¿En cuáles serían?
		¿Cuáles son los apartados que aborda de la CIF?
		¿En la asignatura que imparte, es el primer acercamiento que tiene el estudiante con la CIF?
<u>Asignaturas</u> <u>Plan de estudios 2016</u>	Fundamentos teóricos en	En caso de que la asignatura pertenezca a semestres más avanzados, ¿Cómo aborda el contenido

Fisioterapia en 2º semestre.	previo de la CIF en esta asignatura?
<u>Plan de estudios 2022</u>	¿Cuál es la profundidad que realiza en la asignatura cuando enseña la CIF?
Condiciones de Salud II en 4º semestre.	¿Usted ha observado la integración del contenido de la CIF en la práctica clínica tanto instituciones internas y externas de la universidad? ¿Cómo lo realizan?
Prácticas profesionales: Práctica clínica I, II, III y IV cuyos semestres correspondientes son 5º, 6º, 7º y 8º.	
Fisioterapia Neurológica en 6º semestre.	
Geriatría.	
Diagnóstico fisioterapéutico en 7º semestre.	

Ejercicio profesional	¿Realiza práctica fisioterapéutica ya sea en consulta privada o alguna institución del área clínica?
	¿En su ejercicio profesional implementa la CIF como parte del diagnóstico fisioterapéutico? ¿Cómo usa la CIF en su ejercicio profesional?
Cursos disciplinares de la CIF	¿Cuenta con cursos sobre la CIF? ¿Cómo fue el abordaje del curso?
Valor y significado de la enseñanza de la CIF	¿Considera que la CIF es importante en la teoría y en la práctica? ¿Por qué? ¿Haría alguna propuesta dentro de la Licenciatura para considerar la CIF?

Nota. Elaboración propia 2023.

5.7 Selección de informantes

El PLANLFT 2022, incluye 68 asignaturas, dos de ellas optativas. Actualmente se cuenta con una plantilla de docentes de 46 integrantes correspondiente a 27 mujeres y 19 hombres; 31 docentes como honorarios, 8 docentes de tiempo libre y 7 docentes de tiempo completo.

En este trabajo de tesis se elegirá a los docentes que, en los contenidos de las asignaturas curriculares, se encuentra la CIF, como tema de enseñanza y cómo la relaciona con el campo profesional del Fisioterapeuta. Estas asignaturas pertenecen al Plan de estudios 2022 y Plan de estudios 2016 el cual se presenta en liquidación, en la Licenciatura en Fisioterapia, de la Facultad de Enfermería (FEN) de la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ). Las instalaciones de la Licenciatura en Fisioterapia se encuentran en campus Corregidora, donde también se ubica la unidad deportiva de la UAQ llamada “Dr. Enrique Rabel Fernández”.

5.8 Criterios de inclusión – exclusión

5.8.1 Criterios de inclusión

Dentro del programa educativo de la Licenciatura en Fisioterapia, tanto del Plan LFT2016 (en proceso de liquidación) como del Plan LFT2022 (vigente). Se incluyeron aquellos profesores con titularidad en asignaturas que, desde su práctica docente, abordan contenidos relacionados con la enseñanza, el conocimiento, el uso y la aplicación de la CIF. A continuación, se muestra el desglose:

Tabla 2 Docentes entrevistados

Docente con código	Género	Profesión base	Asignatura que imparte pertenece al plan de estudios	Tipo de contratación	Rango de edad
M1	Femenino	Lic. En Fisioterapia	LFT 2022	Honorarios	
M2	Femenino	Lic. En Fisioterapia	LFT 2016	Honorarios	
M3	Femenino	Lic. En Fisioterapia	LFT 2016	Honorarios	
H4	Masculino	Lic. En Fisioterapia	LFT 2016	Honorarios	Entre 26 y 48 años
M5	Femenino	Lic. En Fisioterapia	LFT 2016	Honorarios	
H6	Masculino	Lic. En Fisioterapia	LFT 2016	Tiempo libre	
M7	Femenino	Lic. En Fisioterapia	LFT 2016	Honorarios	
M8	Femenino	Lic. En Terapia Física y Rehabilitación	LFT 2016	Tiempo libre	

Nota. Elaboración propia 2023, de acuerdo a los datos obtenidos de las entrevistas semiestructuradas.

5.8.2 Criterios de exclusión

Según el programa educativo de la Licenciatura en Fisioterapia, tanto del Plan LFT2016 (actualmente en proceso de liquidación) como del Plan LFT2022 (vigente), se excluyeron aquellas asignaturas cuyos programas no contemplan la enseñanza, el conocimiento, el uso y la aplicación de la CIF.

5.9 Carta de consentimiento válidamente informado

Este documento fue redactado de una manera formal y amigable, ya que se utilizó como el primer acercamiento de manera física con el informante. Fue escrito en género femenino y masculino de acuerdo con la persona a entrevistar, en total, fueron ocho docentes entrevistados, seis mujeres y dos hombres, todos docentes activos en el programa de estudios, quienes participan en asignaturas donde se imparte la enseñanza de la CIF. El documento en extenso se encuentra en el apartado de anexos.

6. Análisis y descripción de resultados

A continuación, el análisis y descripción de resultados se va a presentar de la siguiente manera: están enumerados de acuerdo a las categorías y subcategorías establecidas en la tabla 1 de 5.6 *Matriz de dimensiones y categoría de análisis*, de acuerdo a estas categorías, realicé la presentación de los resultados de lo que encontré en las entrevistas semiestructuradas realizadas a los ocho docentes.

Ahora, respecto a las categorías se ha realizado la división de temas y subtemas, esto, se ha convertido en la esencia de la Matriz de dimensiones y categorías de análisis, fundamental para destacar la información obtenida:

- 1) Perfil docente.
 - Profesión inicial.
 - Formación en Educación.
 - Inserción a la docencia.
- 2) Práctica docente.
 - Pedagogía.
 - Didáctica.
 - Curriculum.
 - Asignaturas involucradas del PLANLFT2016 y PLANLFT2022.
- 3) Ejercicio profesional.
- 4) Cursos disciplinarios de la CIF.
- 5) Valor y significado de la enseñanza de la CIF.

En el periodo del 24 de marzo al 18 de abril del 2023, realicé el trabajo de campo exhaustivo a ocho docentes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión del programa académico de la Licenciatura en Fisioterapia.

En su mayoría más mujeres que hombres, encontrados en un rango de edad entre los 26 y 48 años, quienes, su tipo de contratación en su mayoría son por honorarios y dos de ellos por tiempo libre. Las entrevistas se aplicaron en su totalidad en modalidad presencial, voluntaria, con actitud participativa y colaborativa, con

autorización del docente mediante su firma en físico en la carta de consentimiento válidamente informado. Fueron mencionados por medio de códigos alfanuméricos a cada docente por confidencialidad de datos personales, se muestran con la letra “M” para mujer, y la letra “H” para hombre, y con un número del 1 hasta el 8, esto, de acuerdo al orden que fueron realizadas las entrevistas. Por lo tanto, las claves quedaron de la siguiente forma: M1, M2, M3, H4, M5, H6, M7 y M8.

1) Perfil docente.

- Formación en Educación.
- Inserción a la docencia.

¿Cuál es su profesión? Tiempo de egresado y titulado

Docente M8:

“Egresé hace más de 20 años del Hospital Infantil de México de la Licenciatura en Terapia física y Rehabilitación. Tengo una maestría en investigación médica, la cursé del 2013 al 2015 con línea terminal en Geriatría” (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

Todos los informantes cuentan con profesión base como Licenciado o Licenciada en Fisioterapia con título y cédula profesional; solo en el caso de una docente se nombra como Licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación donde años atrás recibía dicho nombre. También, es considerada como una de las docentes que iniciaron como parte del profesorado en el programa educativo de la Licenciatura en Fisioterapia de la UAQ. Con tiempo de egresados variable, una docente tiene 20 años, cuatro docentes tienen 12, 10, 9 y 8 años respectivamente, dos docentes tienen 4 años, y la más reciente 3 años de egresada.

**¿Cuenta con alguna formación en educación? ¿En qué áreas?
(especializaciones de educación continua)**

Docente M1:

“Hace 2 años he decidido iniciar una maestría en educación y docencia, porque al integrarme a dar clases me doy cuenta que una cosa es saber fisio y otra cosa es cómo lo enseño y cómo logro transmitir estos conocimientos para los alumnos y hacer una enseñanza significativa, que no memorizo y repito porque así me enseñaron, sino que realmente aprendan a razonar. Y, sobre todo a como fortalecer nuestra identidad, porque me doy cuenta que afuera muchas personas no saben lo que es Fisioterapia y muchos Fisioterapeutas con tal de conservar un trabajo, denigran la profesión y quedan cortos con la parte de la identidad, es así, como decido estudiar la maestría, para tener un mejor impacto con los alumnos al momento de estar enseñando” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Existen dos docentes quienes han cursado su posgrado en Educación que recientemente se han titulado.

Resaltan otros dos docentes quienes se formaron en investigación en el área de la salud y donde algunas de sus asignaturas recibieron formación en Educación. La mayoría han tomado cursos que oferta la universidad con el rubro didáctico – pedagógico, sólo dos de los informantes no han realizado algún tipo de curso con estas características.

**¿Cuándo inició a dar clases en la Licenciatura en Fisioterapia, FEN
UAQ?**

Docente M1:

Hace 3 años empecé, estaba en la clínica de SUAF CU y me ofrecieron una asignatura, me dieron la oportunidad de iniciar con primer semestre en la

asignatura de bases teóricas en Fisioterapia, que cuando yo fui estudiante, me doy cuenta que lo que me enseñaron no fue bases teóricas, me enseñaron más como una mezcla de agentes físicos, o sea, muchas cosas fueron nuevas para mí. Entonces estuvo como el reto de poder aprenderlo primero yo y aplicarlo y ya después poderlo enseñar. Lo que sí siento que se me enseñó muy bien aquí es el MIF y la CIF, cuando estuve en servicio social en las clínicas, aquí en la UAQ" (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente H6:

"Ejercí la Fisioterapia de manera privada y la docencia la ejercí prácticamente un semestre después de haber egresado Instituto de rehabilitación de Querétaro y meses después aquí en la UAQ" (H6, comunicación personal, 31 de marzo 2023).

En cuanto al tiempo de antigüedad donde ejercen la práctica docente en dicho programa educativo, el 25% corresponde a doce y trece años; otro 25% corresponde a seis y siete años; 12.5% corresponde a tres años y, con el 37.5% corresponde a un año por cumplir en el ejercicio docente.

En su mayoría, han egresado del mismo programa de estudios y misma universidad, sólo dos de ellos son externos a la Universidad Autónoma de Querétaro.

El significado de las entrevistas revela que el perfil docente en la Licenciatura en Fisioterapia de la UAQ se caracteriza por una sólida formación profesional en el área disciplinar, aunque no siempre acompañada por una trayectoria formativa en el ámbito pedagógico. La mayoría de los docentes son egresados de la misma institución, lo que refuerza la identidad institucional pero también puede limitar la diversidad de enfoques educativos. Las voces docentes, como la de M1, muestran

una toma de conciencia crítica sobre la diferencia entre saber ejercer la Fisioterapia y saber enseñarla, lo cual, fue motivo para cursar estudios de posgrado en educación con el propósito de mejorar su impacto en el aula, y, por ende, su práctica docente. Esta búsqueda evidencia una inquietud genuina por la formación significativa del estudiantado y por fortalecer la identidad profesional desde la práctica docente. Además, las trayectorias muestran ingresos diversos al campo educativo, algunos con experiencia clínica previa, y otros con inserción inmediata tras su egreso.

2) Práctica docente.

- Pedagogía.
- Didáctica.
- Curriculum.
- Asignaturas involucradas del PLANLFT2016 y PLANLFT2022.

¿Cómo inicia la enseñanza de la CIF en la asignatura que imparte?

Docente M2:

“Tuvimos que desglosarla al principio, hablamos respecto a los antecedentes, los modelos que tiene la Fisioterapia en el contexto biopsicosocial, y a partir de eso, en qué momento se utilizaría la CIF, su comparación con la CIE-11, la contraparte del diagnóstico médico. Que es funcionamiento, estructura, funcionalidad, participación, restricciones, facilitadores, barreras. Una vez contextualizado, abordamos calificadores, respecto a la estructura de la CIF, los que abarca, los que incluye y excluye, los no especificados. Entonces damos un panorama ya centrado en un paciente, en una condición, como recetario básicamente, ir poco a poco, descubriendo cuál es el código que mejor se adapta, tomando en cuenta limitaciones, dificultades, restricción en la participación” (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente M3:

"Primero les pongo un caso incluso antes de platicar de la CIF, antes de ver cualquier tema, incluso antes de decir que es Fisioterapia neurológica. Yo les pongo un video de un caso y les empiezo a platicar. He tenido la oportunidad de varias personas que me han impactado demasiado y les digo, muchas veces nosotros empezamos una evaluación o vemos al paciente y empezamos a pensar: Ah, yo le voy a trabajar equilibrio, le voy a trabajar esto, le voy a trabajar la cosa... ¿Cuántas veces nos detenemos a preguntarle al paciente qué espera usted de la terapia? Porque hablar de un trastorno neurológico es que tienen problemas para comer, para caminar, para sentarse, para bañarse, para ir al baño, para caminar, o sea, un mar de problemas. Si queremos trabajar todo al mismo tiempo, el que mucho abarca poco aprieta. Entonces necesitamos saber cuál es la prioridad del paciente. ¿Qué es lo que él quiere, ¿no? creo que aquí también entra gran parte de mi formación, porque cuando yo llevé la CIF en la Universidad, pues yo la percibía muy rigurosa y vamos de lo particular a lo general, de lo local, hasta que el paciente no pueda hacer diversas actividades. Entonces, cuando yo hago una certificación en reconocimiento de personas con trastornos neurológicos aplicamos la CIF, pero de forma invertida, es decir, que nos vamos de lo general a lo específico, identificamos cuál es el rol social o la participación que se ve afectada y a partir de ahí nos vamos haciendo las mismas preguntas que la CIF, pero en sentido inverso. Entonces eso nos permite tener un diagnóstico más específico que si lo hacíamos de lo particular a lo general. Entonces los chicos esperaban a que viéramos todos los códigos y hacían toda una descripción enorme del paciente. Al final, cuando yo les preguntaba, bueno, y ¿Esto de qué le sirve? Se quedaban callados o decían, pues para poner un tratamiento y como lo pones si me estás diciendo... Por ejemplo, de un paciente que tiene algo en rodilla derecha y eso le limita las distancias largas, ¿no? Y eso me incluye en: no ir al trabajo, no ir al cine, no ir a la plaza, no ir al Oxxo, no ir al parque. Pero es diferente ir

al cine por el tipo de relieve, a que vayas al parque o que te muevas dentro de tu casa o que vayas a la iglesia, entonces diferentes necesidades, porque unos necesitas más resistencia, en otros necesitas más fuerza en otras necesitas más equilibrio, más propiocepción entonces... ¿Cómo vas a saber qué necesita tu paciente? Entraban en una gran confusión y se les complicaba bastante y cuando empezamos a manejarla de forma invertida era más fácil encontrar cuál era el problema de raíz y ya podían establecer un plan de tratamiento." (M3, comunicación personal, 29 de marzo 2023).

Docente H4:

"Realizo un sondeo con los alumnos con varias preguntas, como si fuera un diagnóstico y saber qué tanto lo domina. Entonces de ahí yo tomo la decisión de reforzar desde conceptos o si veo que ya saben que es una actividad, participación, discapacidad, ya no lo enfoco tanto. Y ya nada más lo refuerzo y lo hacemos más aplicado" (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente H6:

"Sí, empecé a utilizar mi propio instrumento que precisamente lo realicé en mi posgrado. Cuando llegué a dar la materia de diagnóstico justo yo fui quien abrió la materia de diagnóstico e implementé el instrumento, vemos toda la parte antecedentes, lo histórico, definiciones, descripciones y demás y cuando íbamos a llegar a la práctica la metodología fue pedirles a los alumnos que fueran consiguiendo un paciente real, literal, tenía que ser un paciente real. Hacíamos un proceso de simulación de valoración de primera vez. En donde la consigna era una simulación de valoración lo más apegado a la realidad posible, híbrido como tipo cámara de Gesell, aunque no tenemos Cámara de Gesell, pero el resto del grupo estaba observando el procedimiento de sus compañeros, entonces, al paciente se le decía que era un ejercicio en clase. Había también un consentimiento informado. Y parte de

la consigna es que el paciente trajera una patología real, o sea, entonces era una sesión sorteo para que pues fuera simulación lo más ciego posible, es decir, que no hubiera un conocimiento previo del estudiante y eso no llevará un sesgo de que si el estudiante sabía que el paciente le iba a tocar de tobillo no estuviera con anticipación todo lo de tobillo, o sea que fuera desde cero. Y ya, el instrumento abarca desde que el estudiante recibe al paciente, le pide que ingrese al consultorio, abarca desde ahí hasta la hasta el término de las pruebas especiales. Y la determinación de un diagnóstico tanto nosológico, es decir, sí, un diagnóstico clínico basado en la CIE-11 (diagnóstico médico), y simultáneamente, un diagnóstico basado en la CIF. Este diagnóstico basado en la CIF era en términos de estructuras corporales, funciones corporales, actividades y participación, barreras y facilitadores" (H6, comunicación personal, 31 de marzo 2023).

Varios profesores consideran fundamental iniciar la enseñanza de la CIF ya sea, iniciar a manera de introducción o, como un repaso de conocimientos previos, pero de manera más rápida. Los apartados esenciales que se abordan incluyen los antecedentes históricos y hechos relevantes, con un énfasis constante en diversas teorías, como la teoría continua del movimiento humano, la teoría del movimiento continuo, la teoría del movimiento complejo, así como, los modelos cinesiológico y patocinesiológico. Todo esto se presenta antes de entrar en el contenido específico de la CIF. Los docentes han observado que, depende del semestre en que se encuentren los estudiantes, el introducir estos conceptos como una breve revisión facilita el acceso al contenido de la CIF, ya que los estudiantes logran vincularlo con asignaturas previas en las que otros docentes ya han abordado estos temas.

¿Usa algunos métodos cuando enseña la CIF? ¿Cuáles son?

Docente M1:

“Nos pasamos al parcial 3, que es el uso de la MIF y de la CIF y lo que hago es que desde los llevó a las clínicas, porque muchos de ellos nunca han pisado ni siquiera una clínica. Entonces, es como ven, vamos a ver cómo se ve esto de la teoría, ya en la práctica y para ellos es como, ¡Guau!, estoy entrando a la clínica y estoy viendo un expediente y es algo impresionante para ellos y creo que da esta parte de la identidad y confirmar si es su profesión y su vocación. También utilizo material didáctico de que yo misma hice donde explico y desarrollo el uso de la CIF. Para relacionar el MIF lo hacemos con expedientes clínicos. Usamos la CIF impresa. Casos clínicos donde utilizan CIF y códigos. Hacemos proyecto de difusión de qué es Fisioterapia. Vamos a la clínica y agarran expedientes reales para estar trabajando esos esos diagnósticos, hace también lo de su historia clínica y se entrevistan entre ellos, así como, como si fuera como un paciente y desarrollan un diagnóstico funcional de ese paciente. Procuro que hagan todo el proceso. En la parte del tratamiento como apenas van en segundo semestre todavía no hay tantas herramientas para proponer un tratamiento, pero todo lo demás sí, es lo que hacemos. Utilizo la película de George de la selva para la Teoría del movimiento complejo” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente M2:

“Les pongo el caso clínico y los estudiantes elaboran toda la historia clínica, observo cómo se desenvuelven ellos, por ejemplo, sepan la parte de la evaluación que vieron el semestre pasado, tanto, toda la parte física, goniometría, pruebas específicas, etc. Posteriormente, sí es que no existe el diagnóstico médico, si ellos logran detectarlo, la evaluación ya como tal aterrizada la CIF, y la aplicación y justificación del tratamiento. En esa práctica

es lo que estamos valorando con su práctica, tienen un formato que ellos están llenando para la CIF exclusivamente. Pasan dos personas por sesión para darles también retroalimentación dentro de cada clase" (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente H4:

"Les pido un caso clínico, y cada 15 días les revisó su caso, les voy pidiendo por pedacitos. En la semana 1 me van a entregar la ficha de identificación y motivo de consulta los siguientes 15 días antecedentes heredofamiliares, antecedentes patológicos, antecedentes no patológicos y conocimiento del entorno, en 15 días la exploración física y el diagnóstico y al final del tratamiento, pero no nada más se los pido, les doy una clase, por ejemplo, vamos a ver un tipo de consulta y les digo volvemos a repasar motivo de consulta va a llevar esto y les digo que lo redacten, lo reviso, ya lo pasan ellos. La fiche de identificación y luego los otros 15 días ya es antecedente, les digo vayan este buscando los antecedentes y al final el diagnóstico. Les pongo un ejemplo de un diagnóstico y les digo así lo tienen que hacer, que de hecho me baso en la CIF para hacer el diagnóstico. Les pongo un cuadro, tengo un artículo donde viene la estructura, la función, la actividad y la participación, y de ahí les digo a ver, de su caso, van a hacer una tabla como un cuadrito y de su paciente van a poner que estructura está afectada, qué función, qué actividad y qué participación. Pero vuelvo a repasarlas. Les vuelvo a decir qué es estructura, qué es función, qué es participación y qué es actividad. No se los doy tan codificado, o sea, no les pido el diagnóstico codificado, pero sí les explico que es un sistema alfanumérico y que algún docente se los puede pedir en Alfanumérico, y otro puede ser este en forma de prosa, entonces les enseño las dos formas" (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente M5:

Después de la teoría genero una historia clínica como general, por equipos les reparto algunas especialidades. Entonces, a esta historia clínica general incluyeron la especialidad, por ejemplo, geriatría, les dije ¿Qué pueden poner en una historia clínica geriátrica? Hicimos, geriátrica, pediátrica, dermatofuncional, cardiorrespiratoria, deportiva y trauma, entonces, ya ahí ya tienen ellos todos los tipos de historias clínicas, dependiendo del caso de que les vaya a llegar. Y bueno, después para el diagnóstico, ahí este la maestra, a nadie le dio como tal la clase, o sea, les dio una clase. Un recordatorio en cuanto, a la CIF, pero sí los vi mucho más perdidos que recuerdo, o sea, De hecho, decían que nunca habían hecho diagnóstico funcional" (M5, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente M8:

"Con casos clínicos, desarrollan una historia clínica. Clases prácticas, evaluación clínica completa, con base en eso hacen una historia clínica, hace el análisis e incluyen el diagnóstico con la CIF, cuadros mentales o conceptuales y hacen ejercicios de redacción" (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

En algunas ocasiones, mencionaron la CIE-11, la cual es la Clasificación Internacional de Enfermedades, utilizada por los médicos para realizar diagnósticos. Varios docentes recurren a esta clasificación para identificar el diagnóstico médico del paciente. Sin embargo, es aquí donde los Fisioterapeutas transforman dicho diagnóstico, dándole un enfoque centrado en la funcionalidad, en concordancia con el Modelo de Intervención en Fisioterapia (MIF). Este modelo se aplica a través de la Historia Clínica, la cual, incluye el diagnóstico fisioterapéutico basado en la CIF. La integración de una historia clínica detallada, completa y ajustada al paciente ha sido

identificada como un factor clave para lograr un diagnóstico fisioterapéutico preciso y adecuado.

¿Cómo se da cuenta de que el estudiante se ha apropiado de contenido de la CIF para su aplicación?

Docente M1:

“Vamos a la clínica y agarran expedientes reales para estar trabajando con esos diagnósticos, hace también su historia clínica y se entrevistan entre ellos, así como, como si fueran pacientes y desarrollan un diagnóstico funcional. Procuro que hagan todo el proceso” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

“Procuro también en cada parcial estar haciendo como una retro con los alumnos, tanto de lo que estoy viendo del grupo y lo que yo esperaría del siguiente parcial de la materia y de mí” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente H4:

“Pues mira desde la anamnesis lo que preguntan, yo siempre les digo a mis alumnos que donde tienen que profundizar más sí tienen que conocer el paciente, pero lo que es el motivo de consulta y el conocimiento del entorno. Son como de los dos aspectos más importantes de la anamnesis y ahí está metido prácticamente todo, siempre les digo si hacen una buena anamnesis ya tienen más de 50% de diagnóstico y nada más con la exploración física van a corroborar el diagnóstico. Entonces, por ejemplo, yo me fijo mucho de lo que preguntan” (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente M7:

"Creo que me doy cuenta también en los voluntariados, porque han llegado a decirme los estudiantes, oiga maestra leí este expediente en la clínica y vi este código, ¿Se refiere a esto verdad? Cuando me platican lo que ven en sus voluntariados me doy cuenta que el acercamiento que tienen con las historias clínicas les ayuda y dedican más tiempo en saber porqué va un tratamiento de tal forma, cómo es que el diagnóstico funcional esta desarrollado así y todos los apartados de la HC" (M7, comunicación personal, 04 de abril 2023).

Docente M8:

"Porque les pido que hagan una valoración y que integren la información, les hago un examen con casos clínicos ya sea que yo se lo dé o ellos los traen, normalmente con personas funcionales y que se puedan trasladar. El documento lo entregan y algunos los revisamos en clase y vemos entre todos qué le faltó. Se evalúa todo el documento, no nada más la CIF" (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

¿En su práctica docente se ha enfrentado con alguna dificultad al momento que aborda el tema de la CIF u otra situación?

Docente M1:

"Cuando se hizo la reestructuración que se trabajó con mesas de trabajo, en ese entonces yo también estaba dando ejercicio terapéutico 2, entonces me dijeron que yo participara mejor en ese y otra maestra fue la que estuvo trabajando en el de fundamentos con otras no me acuerdo quiénes son, pero si, o sea, porque ella era la titular de bases teóricas...pero ahorita llegó y es que como, es que creo que hubiera sido mejor que nos consideraran desde primer semestre a ambas... porque ahora que tengo la materia solo recibí los cambios en el programa y no pude participar en ello, me hubiera gustado pero

tuve que estar en otra mesa de trabajo" (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente M5:

"Con ellos sí fue más complicado porque en esa materia soy adjunta entonces, ellos tienen 1 hora virtual a la semana y cuatro presenciales de esas 5 horas. Yo estoy 2 horas con ellos, pero bueno, obviamente trabajo en conjunto con la maestra titular... lo que hicimos al inicio, pues es trabajar toda la teoría, yo les di una clase de diagnóstico, o sea que es el diagnóstico en general, después les di algunos tips en cuanto a lo que yo encontraba en algunos artículos lo que yo, por mi experiencia sabía, algunos tips en cuanto a cómo generar el diagnóstico en la historia clínica, porque necesitas una buena historia clínica para llegar a un buen diagnóstico (M5, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente M7:

"Unos estudiantes al momento de que bajamos a la clínica e hicimos revisión de algunos expedientes clínicos me preguntaron que por qué se existía información faltante en la historia clínica si en las clases ellos si lo habían abordado" a lo que respondí de manera atenta que, es importante respetar el ejercicio profesional de los demás sobre todo de aquellos que les había faltado integrar información importante al expediente clínico, pues no es una forma muy adecuada el señalar sin proponer, y que, a manera de ejercicio en clase, podían trabajar en dicho expediente con información que consideraran importante contemplar en su propio diagnóstico funcional, qué cambios a manera de propuestas harían para contar con el expediente clínico completo, esto, como un ejercicio propiamente de la asignatura (M7, comunicación personal, 04 de abril 2023).

Docente M8:

“Les cuesta todavía trabajo hacerlo, tienen ciertas ideas específicas, pero con el adulto mayor se generan más patologías o síndromes, por lo tanto, es mayor la complejidad. Tratamos de sintetizarlo y que sea más funcional” (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

De acuerdo al plan de estudios actual ¿Conoce las asignaturas donde se enseña la CIF?

Docente M1:

“Hay otras dos maestras que dan la asignatura de condiciones de salud II en cuarto semestre y están viendo otra vez modelos del movimiento y la CIF, entonces creo que esta generación que va a pasar a prácticas el siguiente semestre creo que van a ir con unas buenas bases, yo esperaría, porque se les está reencaminado, ¡Ey! acuérdate que fisio vamos hacia la función y vemos al paciente biopsicosocial” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente M2:

“No estoy completamente familiarizada con cuáles son, sé que está integrada, pero no de todo el mapa curricular, bases teóricas si la tiene, me parece que ejercicio terapéutico también habla de modelos y de MIF y CIF, hay una materia que habla sobre patologías, pero no recuerdo cómo es su nombre” (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente H4:

“Bueno, es que en semestres anteriores vi una materia que se llama condiciones de salud II con enfoque de enfermedades reumatólogicas, oncológicas y todo eso. Entonces ahí en el programa venía que tenía que aplicar el modelo de la CIF a la patología. Tengo entendido que en el mapa curricular desde primero y desde el

Propedéutico. También doy clases en el propedéutico y desde yo les hablo de la CIF, igual con casos. Pero ahí sí se me hace más difícil porque vienen de otras escuelas o tienen un pensamiento, entonces batalló más. Pero desde ahí, porque se nos ha pedido fortalecer la identidad del Fisioterapeuta, porque muchos se dan de baja en primero. También llevan una materia que se llama diagnóstico fisioterapéutico que ahí sí o sí se lo tienen que saber. Y yo considero que todas las prácticas están reforzando" (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente M8:

"Condiciones de Salud I y II, Fisioterapia Neurológica, Fundamentos teóricos de la Ft, en 7º Diagnóstico Fisioterapéutico" (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

Considera necesario que la CIF se enseñe en otras asignaturas ¿En cuáles serían?

Docente M1:

"Creo que, en fisiopatología, porque siento que se está dando un enfoque muy médico y es como recordar que estamos en la Licenciatura en Fisioterapia que lo que nos compete es la función, entonces yo creo que desde ahí. En conjunto con otra maestra damos ejercicio 1 y desde ahí fue como es que tenemos que meterles otra vez la CIF, porque en tercer semestre que es ejercicio 1 ya los estamos mandando a práctica preclínica y tienen que hacer todo un seguimiento de un caso y tienen que presentar un diagnóstico funcional" (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente M2:

"Considero que lo podemos hacer desde el inicio, que son las bases teóricas, nos da un panorama de hacia dónde vamos, por ejemplo, ellos que son de nuevo ingreso, el primer semestre sería perfecto y yo creo que cuando inicia la parte de saber la intervención en materias que abarquen el ejercicio terapéutico toda la

parte de la valoración. Yo creo que cuando se aterriza en agentes físicos, o que utilizan el tratamiento, siempre enfocarlo a la funcionalidad y depende que nosotros sepamos el diagnóstico" (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente M5:

"Pues sí, yo creo que se puede integrar en todas, o sea, no como tal como desarrollar el tema, pero sí que en algún punto que se relacione con la materia" (M5, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente H6:

Si, definitivamente tenemos estructuras tanto biomédicas como disciplinarias, por ejemplo, en este programa que tenemos las asignaturas denominadas condiciones de salud I y II. Definitivamente, desde ahí se tendría que empezar. También en todas las Fisioterapias" (H6, comunicación personal, 31 de marzo 2023).

Algunos docentes manifestaron con honestidad desconocer cuáles asignaturas, dentro del plan de estudios, también abordan el uso y la aplicación de la CIF.

¿Cuáles son los apartados que aborda de la CIF?

Docente M2:

“Los antecedentes, modelos que tiene la Fisioterapia dentro del contexto biopsicosocial, comparación con la CIE-11 sobre el diagnóstico médico. Ya empezamos a hablar de lo que es funcionamiento, estructuras, funcionalidad, participación, restricciones, facilitadores, barreras. Una vez contextualizado, abordamos calificadores con la estructura que tiene la CIF como está formada que códigos tiene” (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente H4:

“Todos los apartados aplicados al Modelo de Intervención, donde se incluye la CIF para el diagnóstico funcional. Se los enseño en prosa y códigos, pero no les pido codificación ya que lo presentan con médicos y otros especialistas, pero si les hago énfasis que en otras asignaturas se lo pueden pedir” (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente H6:

Si, antecedentes históricos, después pasamos a la fundamentación o bases conceptuales, pero también procedimentales de la CIF, es decir, definir que era la CIF, sus principales definiciones, conceptos y posteriormente pasar a digamos, a los procesos iniciales de cómo empezar a utilizarla. El diagnóstico finalmente quedaba en una modalidad digamos descriptiva, en la clase antes de llegar con los pacientes reales. Hacíamos varias pruebas, hacíamos varios ejercicios en clase con casos simulados. El diagnóstico lo estructuramos en términos en prosa por apartados, estructuras, funciones, actividad de participación, barreras y facilitadores. Entonces era clínico, descriptivo. Justamente usábamos primero la codificación para guiarnos para el proceso de la redacción. Porque algo que he observado es que a veces primero se van sobre la redacción y después tratan de codificar. Pero la metodología que encontramos en clase fue que primero

sacábamos todos los códigos y a partir de los códigos ordenamos, como de manera prioritaria, por ejemplo, si es si es estructura corporal, pues nos íbamos de lo general a lo particular" (H6, comunicación personal, 31 de marzo 2023).

"El abordaje inicial de la CIF evidentemente creo yo que es muy importante, cierto antecedente histórico, o sea dar un preámbulo histórico, contextual, procurando que fuera muy concreto, muy objetivo. Después pasamos a la fundamentación o bases conceptuales, pero también procedimentales de la CIF, es decir, definir que era la CIF, sus principales definiciones, los principales conceptos y posteriormente pasar a digamos, a los procesos iniciales de cómo empezar a utilizarla así" (H6, comunicación personal, 31 de marzo 2023).

Docente M8:

"Abordamos todo de la CIF, llegan hasta el desglose de códigos por equipos y su texto final tanto códigos y prosa" (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

¿En la asignatura que imparte, es el primer acercamiento que tiene el estudiante con la CIF?

Docente M1:

"En mi caso si porque doy la asignatura en primer semestre y es todo nuevo para ellos" (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

El resto de los docentes, comentaron que, cuando llegan los estudiantes con ellos, ya traen cierto conocimiento e incluso ya la han aplicado, y sino, también hacen retroalimentación. Son docentes que se encuentran en segundo, cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo semestre.

En caso de que la asignatura pertenezca a semestres más avanzados, ¿Cómo aborda el contenido previo de la CIF en esta asignatura?

Docente M5:

“Sí lo agregó a uno de los trabajos que tenemos en el semestre, yo estoy con las chicas de la UNAM, entonces ahorita ya eligieron su caso clínico y lo van a ir desarrollando, una parte de ese desarrollo es la historia clínica y dentro de ella, mencionan cual es el diagnóstico nosológico que, pues ese lo van a tener ahí, pero tienen que redactar o complementarlo con el funcional” (M5, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente M8:

“Lo que pasa es que ellos ya traen información de la CIF, o sea, no es su primera vez que les dan esa información, entonces lo que yo hago es retomar un poco, que es la que conocimientos tienen de la CIF, cómo lo han aplicado, y vemos un caso general para ver qué saben, un poco lo que ellos me platican, lo que conocen, como lluvia de ideas. La otra es con un caso clínico y ellos describen a manera de equipos. Ya lo siguiente es conforme avanza la materia, porque esto puede ser al inicio, quizás la evaluación inicial dentro de otras cosas diagnósticas, pero conforme avanza la materia, ya que conocen un poco de las patologías, un poco de la situación que hay que evaluar, cómo lo aplicarían, en este caso, en relación con la evaluación del adulto mayor” (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

¿Cuál es la profundidad que realiza en la asignatura cuando enseña la CIF?

Docente M1:

“Les enseño primero para qué sirve, o sea que, no es como nada más un requisito de la materia, les digo que no es opcional, un Fisioterapeuta que esté colegiado y que debe de estar como siguiendo nuestras normas profesionales, usa la CIF, si es como de sí o sí lo tienes que usarla, después les enseño los apartados, lo de

las funciones, estructuras, actividades y participación, facilitadores y barreras, y lo trabajo mucho con casos clínicos" (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente M2:

"Considero que darle un poquito más de peso al diagnóstico funcional es lo que te va a ayudar a ti como Fisioterapeuta a dar un buen tratamiento, porque muchas veces se centran en lo que es el diagnóstico médico, entonces la contraparte siempre existe y es algo que les mencionaba a ellos, tenemos las bases para dar o para saber que diagnóstico médico tiene su paciente, pero nuestro objetivo es respecto a la funcionalidad. Una vez que ustedes detecten cuáles son las alteraciones, van a poder decir, bajo estos objetivos puedo llevar a este paciente y tener claridad respecto a que sí saben la fisiopatología, saben el diagnóstico médico, pueden aterrizar de manera eficiente y eficaz en un diagnóstico fisioterapéutico que es lo que a nosotros nos da el papel dentro del área de la salud, la funcionalidad, el movimiento" (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente M3:

"Identificamos la actividad en el paciente, por ejemplo, tenemos ahorita un paciente tiene como 21 o 22 años, es un chico que andaba en moto, es su medio de transporte. Un día sale de trabajar y choca, tuvo un traumatismo craneoencefálico. Este chico estaba estudiando y trabajando, se había juntado con una chica que era su pareja y la chica tenía un hijo, pero no era hijo de él, entonces cuando él tiene el accidente, termina en el hospital, de la escuela lo dan de baja, pierde su trabajo, la chica no lo va a ver al hospital, agarra su hijo y se va, fallecen los abuelos de este chico, entonces estuvo muchas pérdidas, entonces en el caso de él, los facilitadores y las barreras no siempre son arquitectónicas, sino que muchas veces son familiares, o son emocionales. Entonces es tenemos, este chico, ¿qué es lo que quiere caminar? Cómo está su casa, que nos diga cómo es su casa es una

planta, tiene que subir escaleras, no tiene que subir escaleras, vivía solo, pero había regresado con los papas, pero los papas ya están grandes. Entonces, la mamá incluso me decía, es que yo quiero que mi hijo sea independiente porque su papá y yo no le vamos a durar mucho. Entonces es ver de qué manera puedes ayudar a este chico para que pueda hacer más cosas. Entonces, sí vemos esta parte de los facilitadores, bueno. ¿Qué le puede ayudar? Que incluso puede hacer terapia en su casa sin un fisio que lo esté supervisando, cosas que lo que él pueda realizar que sean seguras y que le van a ayudar a la terapia. Entonces a aquí utilizamos mucho las actividades de la vida diaria, hasta lavar trastes, el barrer, el limpiar focos. Teníamos otro paciente, por ejemplo, que tenía problemas para andar en bici, porque no coordinaba la mano entre el manubrio y el freno, así como que agarrar y frenar por qué aparte tiene que frenar (con qué frenas con la mano izquierda o derecha). A bueno, este señor tiene que frenar con la izquierda porque tenía una amputación del brazo derecho, entonces no podía frenar, había modificado la bici. Entonces tenía que frenar cerca, pero no podía hacer esto. Entonces necesitábamos mucha coordinación de una mano, pero él recibía visitas de sus amigos cada 8 días, entonces le y tomaban café. Entonces le pedimos que él preparaba los cafés de todos para hacer este movimiento con la mano. Y se lo dejamos, y eso nos ayudó a que pudiera mover mejor la mano en el volante, entonces es, qué nos puede ayudar de la familia, los amigos, las mascotas, de todo lo que hay en su entorno para que haga terapia y no necesite alguien supervisando ahí. Que volvemos otra vez, vemos la CIF de lo general a lo específico" (M3, comunicación personal, 29 de marzo 2023).

Docente H4:

"No se los doy tan codificado, o sea, no les pido el diagnóstico codificado, pero sí les explico que es un sistema alfanumérico, y les digo que algún docente se los puede pedir en alfanumérico, y alguien más en prosa. Entonces se los enseño de las dos formas. A mí me ayudó bastante porque la clínica en donde estuve

trabajando se maneja la CIF, en SUAF CU, entonces ahí cree habilidades de crear el diagnóstico" (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

¿Usted ha observado la integración del contenido de la CIF en la práctica clínica tanto instituciones internas y externas de la universidad? ¿Cómo lo realizan?

Docente M1:

"Yo les pido que lo apliquen, pero cada institución tiene sus propias políticas, por así decirlo, por ejemplo, en una institución que se llama Ceredi, ya tienen su protocolo, pasa a pediatría y luego a lenguaje, terapia física y psicología, y por ejemplo en psicología, aplican una escala y eso yo no lo puedo cambiar. Pero cuando yo les doy las clases, les digo, tienen que aplicar una intervención, o sea, independientemente de la política de la institución, ustedes me tienen que entregar a mí el modelo de intervención y obviamente, en ese modelo de intervención que en el diagnóstico entra la CIF" (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente M5:

"Presentan casos clínicos, los defienden y dicen en qué se basaron, ahí incluyen todo lo de la valoración y la CIF. Entre todos hacen retroalimentación. Tienen clases todos los viernes donde aprovechan revisiones, temas, dudas, sobre esta actividad" (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

Docente M8:

"Ellos ya conocen toda la evaluación, entonces en las instituciones se hacen las valoraciones las más complejas en sentido de patologías, o con los pacientes más funcionales. Los pacientes complejos se llevan casi el primer mes entre todos los contenidos" (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

El significado de las entrevistas revela una concepción pedagógica que valora profundamente la contextualización del conocimiento y la formación centrada en la funcionalidad del paciente. El significado que los docentes atribuyen a su práctica, no se reduce a una simple transmisión de contenidos, sino que, implica **una mediación crítica, situada y sensible al contexto clínico y humano del estudiante**. Así, la enseñanza de la CIF no se presenta como un tema teórico aislado, sino como un **lenguaje estructurante de la identidad profesional**, integra teoría, clínica y reflexión.

Por un lado, se observa una apropiación **activa y creativa** del contenido: los docentes emplean recursos como casos reales, simulaciones clínicas, historias clínicas personalizadas y análisis de experiencias para vincular la CIF con la práctica profesional. Esta didáctica experiencial otorga al aprendizaje un carácter auténtico, donde la funcionalidad se comprende no solo como un código, sino como **una dimensión del cuidado fisioterapéutico que respeta la singularidad del paciente**.

Por otro lado, los relatos evidencian **una conciencia crítica sobre los vacíos curriculares y la necesidad de transversalidad**. Docentes como M1 y M2 expresan su inquietud por reforzar la enseñanza de la CIF en asignaturas clínicas y teóricas desde los primeros semestres, mientras que M3 y H6 muestran cómo el abordaje desde los casos reales permite una **comprensión invertida** (de lo general a lo particular), lo cual contribuye a un razonamiento clínico más funcional.

Además, se evidencia que el acompañamiento docente no se limita a la clase, sino que incluye la observación atenta de la evolución del estudiante en clínicas, voluntariados y entregas prácticas. La **evaluación del aprendizaje se realiza en función del juicio clínico, la argumentación y la capacidad para aplicar la CIF en escenarios reales**, no solo desde la memorización o codificación literal. Este

enfoque apunta a una pedagogía basada en la comprensión significativa, el desarrollo de competencias y el fortalecimiento de la autonomía profesional.

Finalmente, los obstáculos identificados —como la falta de uniformidad en la enseñanza, el desconocimiento del currículo completo por parte de algunos docentes, o las limitaciones institucionales— no se presentan como quejas, sino como **oportunidades de mejora institucional**, lo que denota un fuerte compromiso con la formación de calidad y la mejora continua.

3) Ejercicio profesional

¿Realiza práctica fisioterapéutica ya sea en consulta privada o alguna institución del área clínica?

Docente M1:

“Actualmente no. Estuve viendo pacientes y de manera esporádica iba a sus casas, también empecé a cargarme mucho emocionalmente, en cuestión de que me llegué a involucrar mucho y no supe cómo gestionar mis emociones con los pacientes. Era mucha carga y decidí poner una pausa y buscar ayuda profesional con psicología para aprender a gestionar mejor esta parte. Y ya, una vez que ya puedan como regular mejor esta parte de las emociones podré otra vez incorporarme con el paciente” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente M2:

“Trabajo en un hospital público” (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente M3:

“Si, Ahorita ya he bajado un poco con ese ritmo, porque tengo más horas de docencia, pero normalmente voy a casa del paciente porque para mí es más fácil ver en dónde vive, con quienes vive y entonces ver qué le puedo dejar y que no le puedo dejar. Normalmente lo máximo que los llevo a ver, es una vez a la semana,

pero normalmente los veo una vez cada 15 días" (M3, comunicación personal, 29 de marzo 2023).

Docente M8:

"Trabajo en consulta privada con pacientes en su mayoría personas mayores" (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

Todos los docentes participantes, independientemente de su labor dentro del aula, ejercen su práctica profesional fuera de la universidad, ya sea en consultorios privados o en hospitales. Únicamente una docente señaló desempeñarse tanto en un hospital como en consulta privada. El resto de los profesores se dedica exclusivamente a la atención en consultorios particulares, atienden a pacientes con diversas necesidades, propias de las especialidades que abarca la Fisioterapia, como traumatología y ortopedia, deportiva, geriátrica y pediátrica.

¿En su ejercicio profesional implementa la CIF como parte del diagnóstico fisioterapéutico? ¿Cómo la usa?

Docente M2:

"Sí Afortunadamente, por ejemplo, en el hospital tenemos todo, en el formato tenemos la parte del diagnóstico médico, pero nosotros llevamos un diagnóstico funcional tal cual. Tenemos un Excel en el que encuentras una base de datos con los nombres de los pacientes, las edades, todos sus datos, el diagnóstico y el número de sesiones que ellos llevan y con la CIF solo se colocan los códigos, ya no lo pasan a prosa, pero se estandariza, como una forma de saber estadísticamente qué tipo de pacientes tenemos, en caso de existir alteraciones funcionales y estructurales o que limitaciones son las que más prevalecen en ese ambiente que tenemos" (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente H4:

“En la consulta particular también aplico el modelo de intervención y hago mi historia técnica, hago mi diagnóstico y lo que sí no hago es la codificación, pero si hago mi modelo de intervención, hago la CIF igual o bien con mi estructura, mi función, mi actividad, mi participación, los facilitadores y los valores” (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente M7:

“En mi consulta privada he de decir la verdad, sucede que no integraba la CIF, creo que era más flojera, por lo extensa que lleva a ser su aplicación, y ahora que doy clases, honestamente con los estudiantes me he dado cuenta de la importancia que es hacerlo en el ámbito profesional, ellos me enseñaron como buscar los códigos de manera más rápida en la CIF con el formato en PDF y es una maravilla. Para mí fue un autogol porque estaba siendo incongruente ya que les pido que usen la CIF y yo no usaba en el consultorio. El ser docente me ha ayudado mucho a ser congruente en mi práctica profesional, ver mucho más claro al paciente” (M7, comunicación personal, 04 de abril 2023).

Docente M8:

“Tengo consultorio trabajo la evaluación con el paciente, todos o la mayoría son específicamente geriátricos, hago la evaluación funcional, pero no desarrolló toda la CIF, la abordo un poco para darme ciertas herramientas para la redacción, pero no hago código por código, veo cuáles son sus alteraciones, sus limitaciones, las funciones que están afectadas y que barreras se presentan. Sigue que en personas mayores presentan más enfermedades o síndromes geriátricos y no es tan funcional aplicar la CIF completa porque sería muchísimo el desarrollo con cada uno de los pacientes” (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

El significado de las entrevistas evidencia que la práctica clínica constituye no solo una extensión de la docencia, sino también **una fuente de legitimidad y coherencia profesional**. Para los docentes entrevistados, el ejercicio activo de la Fisioterapia permite mantener una conexión viva con las realidades de los pacientes y refuerza el contenido que transmiten en el aula. Esto se traduce en una enseñanza más auténtica, situada y comprometida con las necesidades funcionales reales de las personas.

El uso de la CIF en la práctica profesional varía en profundidad y sistematicidad. Mientras algunos docentes, como M2, describen un uso institucionalizado y estructurado del modelo –con registros estandarizados y codificación digital para análisis estadístico–, otros, como H4 y M8, aplican la CIF como marco conceptual, sin necesariamente desarrollar la codificación. Esta diversidad en el uso revela una **flexibilidad interpretativa del modelo**, que puede adaptarse tanto en contextos hospitalarios como a consultas privadas, aunque también sugiere **retos en su aplicabilidad plena**, especialmente cuando las condiciones clínicas, como en el caso de pacientes geriátricos, complejizan su implementación exhaustiva.

Un significado particularmente revelador emerge del testimonio de M7, quien reconoce una **inicial incongruencia entre su práctica profesional y su labor docente**, al no aplicar la CIF en consulta mientras la exigía en clase. Este testimonio muestra cómo la docencia puede actuar como **espejo ético y formativo** y que sirve como motivación para cambios en la praxis y fortalecimiento en la coherencia profesional. Es decir, enseñar a otros impulsa a cuestionar y mejorar la propia práctica, ya que configura una experiencia de aprendizaje mutuo entre docente y estudiante.

Otro aporte significativo lo ofrece M1, quien reflexiona sobre el **impacto emocional de la práctica clínica**, reconoce la necesidad de desarrollar habilidades de autocuidado y gestión emocional para sostener una relación terapéutica saludable. Este testimonio subraya la importancia de considerar no solo las competencias

técnicas, sino también, los aspectos humanos y afectivos del ejercicio profesional, en concordancia con una visión humanista de la salud.

En conjunto, los relatos revelan una comprensión de la CIF como **herramienta integradora del diagnóstico funcional**, aunque también destacan tensiones entre la idealización académica del modelo y su implementación práctica. Este desfase invita a repensar las estrategias de formación profesional, ya que asegura que el enfoque funcional de la CIF se traslade con pertinencia y factibilidad al ejercicio clínico cotidiano.

4) Cursos disciplinares de la CIF.

¿Cuenta con cursos sobre la CIF?

Docente M1:

“Si, creo que cuando inició pandemia se nos dio un curso, estábamos todos desde casa, ese fue el único curso que yo he recibido” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Se muestra una tendencia en cuanto a la formación complementaria sobre este modelo. De las respuestas analizadas, se identifica que al menos cuatro docentes afirmaron haber recibido un curso relacionado con la CIF, en un periodo durante la pandemia por COVID-19, lo que sugiere una oferta formativa institucional en un momento de transición hacia modalidades remotas. Algunas respuestas mencionan explícitamente que dichos cursos fueron impartidos en la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ), destacando su carácter "completo" y "detallado", lo que da cuenta de una experiencia valorada positivamente por quienes lo cursaron.

Por otro lado, al menos tres docentes declararon no haber recibido ningún curso adicional sobre la CIF, lo que pone en evidencia una disparidad en el acceso o participación en estos espacios de actualización. Una respuesta destaca que, a

pesar de no haber tomado cursos extracurriculares, la CIF fue abordada durante su formación profesional y actualmente forma parte central de su actividad docente, especialmente en el área de prácticas clínicas, lo cual exige dominio del lenguaje técnico y del modelo de razonamiento funcional.

¿Cómo fue el abordaje del curso?

Docente M1:

“Había sido una médica, ¡Ey! por qué no nos respeta, su principal foco estaba en la patología, o sea, era como 100% de lo que el paciente tenía. Y no tanto a la socialización de la enfermedad y a la funcionalidad.” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente H6:

“Entonces este curso nos los dio a varios docentes, muchos de ellos estaban justamente en las asignaturas clave. Debo decir que no fue un curso fácil, no es un tema fácil, porque si bien es un tema muy metodológico, es decir, paso 1 paso 2 paso 3, se requiere también de criterio y de experiencia clínica para empezar a hacer esas conexiones” (H6, comunicación personal, 31 de marzo 2023).

En relación si algún docente ha tomado cursos disciplinarios de la CIF, penúltima categoría, existe un común denominador, que aquellos docentes de reciente ingreso, no hay tomado algún curso en particular, toda su experiencia conforme a la CIF ha sido con base a lo que ha aprendido en su formación profesional y lo que ha aprendido de manera independiente. Otros maestros que llevan más tiempo, mencionaron que habían tomado un curso con el abordaje de la CIF que la misma Licenciatura ofertó en el 2021.

El malestar expresado por los docentes frente a la falta de enfoque en la función y la falta de aplicación práctica de la CIF en el curso, es un claro ejemplo de cómo

las experiencias vividas por parte de los docentes, podrían ser tomadas en cuenta en el proceso educativo.

El significado de las entrevistas revela una experiencia formativa marcada por la **heterogeneidad en el acceso a cursos disciplinares sobre la CIF**, así como una valoración crítica de sus contenidos y enfoques. Esta disparidad formativa tiene consecuencias directas en la aplicación del modelo, tanto en el aula como en la práctica clínica.

Por un lado, quienes tuvieron la oportunidad de participar en cursos ofrecidos por la Licenciatura en Fisioterapia, FEN, UAQ –especialmente durante el periodo de pandemia– reconocen **el esfuerzo institucional por capacitar al profesorado**. Sin embargo, también manifiestan **limitaciones en el abordaje temático**, particularmente cuando el enfoque predominante del curso se centró en aspectos nosológicos y patológicos, como señala la docente M1, lo cual, entra en tensión con el enfoque funcional que promueve la CIF. Este malestar expresa la necesidad de alinear los contenidos formativos con la identidad profesional del Fisioterapeuta y su objeto de estudio: el movimiento y la funcionalidad, no únicamente la enfermedad.

El testimonio de H6, por su parte, evidencia que **la enseñanza de la CIF no puede reducirse a una secuencia metodológica rígida**, ya que su aplicación requiere juicio clínico, experiencia y una lectura integral del contexto del propio paciente. Esta observación sitúa la formación docente en un plano de complejidad que va más allá del dominio técnico, y se vincula con el desarrollo de competencias críticas y reflexivas.

Asimismo, emerge el reconocimiento de que **la formación continua en la CIF debe ser sostenida y actualizada**, especialmente en programas donde participan docentes de reciente incorporación que, como se observa, no han tenido acceso a

estos espacios. En esos casos, la apropiación del modelo ha sido autodidacta o derivada de su formación profesional previa, lo cual puede implicar **diferencias importantes en la profundidad del conocimiento y su didáctica**.

En este sentido, los relatos de los docentes apuntan a la necesidad de **institucionalizar programas de formación específicos y recurrentes**, que consideren tanto los saberes previos como las condiciones reales de implementación del modelo. Más allá de la transmisión de contenidos, se requiere una lógica formativa que fortalezca el pensamiento clínico, la capacidad de análisis funcional y la enseñanza situada.

5) Valor y significado de la enseñanza de la CIF.

¿Considera que la CIF es importante en la teoría y en la práctica? ¿Por qué?

Docente M1:

“Si, para tomar decisiones sobre el diagnóstico y el tratamiento del paciente; enfocarse más a la funcionalidad y no tanto a lo nosológico. Es que creo que va desde la parte de la identidad. Si a lo mejor solamente enseño yo a diagnosticar desde lo nosológico, yo ya estoy actuando en contra de mi identidad como Fisioterapeuta. Creo que es importante que, en todas las asignaturas, pudiéramos como enfocarlo hacia la CIF, ¿Por qué? Porque al final es como nuestro medio de lenguaje, propio de nuestra profesión y la verdad es que cuando pasan a quinto semestre y no traen bases de la CIF, se nota mucho en la práctica clínica porque a lo mejor se enfocan mucho en el diagnóstico del médico, en lugar de hacer un diagnóstico funcional. Entonces, su tratamiento va a estar errado porque se están enfocando en el diagnóstico médico y no en la función” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente M2:

“Sí, yo considero que la práctica que yo he visto de otros Fisioterapeutas considero que el llegar al diagnóstico, el saber tu CIF es lo que te va a abrir todo el panorama,

que sepas cómo intervenir y poder hablar respecto de tu profesión, también con otros profesionales y tener un lenguaje universal con otras personas que se desarrollan en otros países, en otros ambientes" (M2, comunicación personal, 27 de marzo 2023).

Docente M3:

"Sí, bastante, porque se le da la importancia al paciente como ser humano, es darle a entender a él que nos importa el problema que tiene. Porque cuando él llega y le decimos, va a hacer esto y va a hacer aquello y no puede hacer tal cosa. Les digo a los chicos, también muchas veces les decimos que no haga y nunca les decimos lo que sí pueden hacer. Entonces, cuando uno les reconoce lo que sí pueden hacer, hasta los pacientes se sienten mejor y hasta ustedes cuando alguien les reconoce una cualidad, ustedes se sienten bien, los pacientes igual. Entonces creo que es un modelo que permite ser más humano, darle el valor como persona al paciente y que él sea parte medular del tratamiento. O sea, que todo lo que yo haga es por lo que él necesita. Y no lo haga porque yo se lo digo. Y, además es una forma que nos ayuda a resolver problemas" (M3, comunicación personal, 29 de marzo 2023).

Docente M8:

"Sí, porque le da una visión diferente. Sobre todo, la funcionalidad, yo no estoy de acuerdo con detalles, si como ejercicio educativo, pero en la práctica real no es funcional el detallar los códigos, uno o dos expedientes si pero si tienes que hacer 15 expedientes o más, en mi materia se volvería un exceso. Si a favor como organización mental. El saber la alteración morfológica y la funcionalidad" (M8, comunicación personal, 18 de abril 2023).

¿Haría alguna propuesta dentro de la Licenciatura para considerar la CIF?

Docente M1:

“Sería bueno lo llevaran más a detalle, podría proponer en la materia agentes físicos porque siento que nada más está enfocado hacia cómo le quito el dolor a mi paciente y es, como muchas veces, nuestra intervención no le va a quitar el dolor al paciente, pero lo vas a hacer funcional, entonces se está enfocando en la sintomatología y no tanto a la funcionalidad.

Si desde primeros semestres se fortalece esa parte, nuestras intervenciones van a ser mucho mejores” (M1, comunicación personal, 24 de marzo 2023).

Docente H4:

“Sería importante e interesante que este tipo de cursos particularmente disciplinares para el docente Fisioterapeuta de la Licenciatura, se puedan realizar cada inicio de semestre o fijar cada cierto periodo, por aquellos que les falte repasar o para docentes de nuevo ingreso, de tal manera que, todos vayan sobre el mismo camino del conocimiento y aplicación de la CIF” (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

“Yo creo que cuando contraten a un docente sí le deberían de dar un curso de la CIF, sea o no sea Fisioterapeuta, porque, por ejemplo, hay terapeutas de lenguaje o médicos pediatras que a lo mejor no están tan empapados de la CIF. Entonces, yo creo que sí ayudaría para que todos estemos en sintonía. O sea, todos los docentes manejemos la CIF, aunque no sean Fisioterapeutas, que manejemos ese mismo lenguaje que propone la CIF, como el lenguaje unificado. De hablar de estructura, de función, de participación y que los médicos. Le den ese enfoque que no nada más digan “Ah, pues tiene parálisis cerebral”, sino que le den ese enfoque de la CIF”. (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

“Algunos cursos referentes a la CIF en otra universidad donde también doy clases, por ejemplo, manejan el nivel introductorio, instructor y docente. En el introductorio te enseñan toda la base, como taxonomía de Bloom, cómo crear una competencia, la metodología de cómo crear una práctica, cuál es el objetivo de tu práctica. Los siguientes niveles varían de acuerdo al tiempo, los que van empezando en la licenciatura como docentes tienen que hacerlo, te van exigiendo que vayas por nivel, siendo un requisito para que si no los tienes ya no te dan clases o no te dan materias que lleven simulación clínica” (H4, comunicación personal, 30 de marzo 2023).

Docente H6:

“Yo empezaría por la Academia Fisioterapéutica agrupar planilla docente, pues tenemos muchos colaboradores de otras áreas y comenzar capacitación. La segunda fase sería que estas personas que fuimos a capacitados en una primera instancia organizaran una segunda fase de capacitación orientado a estos otros colaboradores que se encuentran en las demás materias, si bien tal vez no lo van a desarrollar, tengan el conocimiento y sepan la importancia de lo que conlleva la parte de la CIF en el perfil del Fisioterapeuta y que sí en algún momento, tal vez ante las acreditaciones que tenemos en los sitios y cosas así, si son cuestionados, pues sepan que es parte de tu perfil” (H6, comunicación personal, 31 de marzo 2023).

El significado de las entrevistas revela de manera contundente que la **CIF representa mucho más que una herramienta técnica o un recurso diagnóstico**: constituye un pilar de identidad, humano, ético y pedagógico para el ejercicio profesional de la Fisioterapia. Esta afirmación es sostenida, entre otros, por la docente M1, quien asocia la enseñanza funcional de la CIF con la defensa de la identidad profesional, al destacar que centrarse únicamente en diagnósticos

médicos constituye una traición al enfoque funcional que distingue a la disciplina fisioterapéutica.

Desde esta perspectiva, la CIF es valorada por los docentes no solo como contenido curricular, sino como **lenguaje unificador** dentro de la comunidad fisioterapéutica. El testimonio de la docente M2 refuerza esta idea al destacar que el dominio de la CIF permite dialogar con otros profesionales de la salud a nivel nacional e internacional, fortalece el posicionamiento y la autonomía de la profesión.

Al mismo tiempo, se revela un enfoque humanista profundamente vinculado con este modelo. Para la docente M3, la CIF permite poner al paciente en el centro del proceso terapéutico, reconocer sus capacidades y necesidades reales, y construir una relación clínica más ética, empática y corresponsable. Esta visión se articula con el enfoque biopsicosocial que sustenta el modelo y su potencial para **transformar la práctica clínica en una experiencia de cuidado con sentido**.

Respecto a su implementación en el currículo, los docentes coinciden en que **la CIF debe tener una presencia más transversal y explícita en distintas asignaturas**, especialmente aquellas que abordan la intervención, el diagnóstico o la funcionalidad. Se considera necesario superar una enseñanza fragmentada para lograr una integración significativa del modelo desde los primeros semestres. Esta preocupación conecta con propuestas concretas para fortalecer la formación docente y asegurar su aplicación didáctica, como señala H4 al proponer niveles progresivos de capacitación obligatoria para nuevos docentes.

Asimismo, se reconoce que **la falta de homogeneidad en el uso de la CIF por parte del profesorado compromete la coherencia formativa del plan de estudios**, lo que da lugar a estudiantes con distintos niveles de dominio y comprensión. Frente a ello, las propuestas van desde la reorganización académica institucional (H6), hasta la exigencia de cursos introductorios para todo docente que se incorpore a la Licenciatura, sin importar su disciplina de origen.

7. Conclusiones

Esta investigación permitió visibilizar la forma en que los docentes de la Licenciatura en Fisioterapia de la Universidad Autónoma de Querétaro comprenden, enseñan y valoran la CIF dentro de su práctica pedagógica. A partir del análisis de cinco categorías clave: Perfil docente, Práctica docente, Ejercicio profesional, Cursos disciplinares de la CIF, Valor y significado de la enseñanza de la CIF; se lograron identificar hallazgos significativos que aportan tanto al campo de la Educación como al fortalecimiento de la formación profesional en Fisioterapia.

El perfil profesional del cuerpo docente revela una trayectoria diversa, pero homogénea en cuanto a su formación disciplinar, ya que todos los participantes cuentan con estudios de Licenciatura en Fisioterapia. La antigüedad en el ejercicio docente varía de uno a más de veinte años, lo que permitió enriquecer esta investigación con perspectivas intergeneracionales, aunque ninguno de los participantes tiene el tiempo completo en la universidad. Si bien algunos profesores han realizado estudios de posgrado en Educación, otros han fortalecido su formación mediante cursos institucionales en áreas pedagógicas. Este hallazgo confirma la preocupación de varios docentes por mejorar su desempeño didáctico, lo cual, implica una toma de conciencia sobre la necesidad de articular el conocimiento disciplinar con fundamentos educativos.

La enseñanza de la CIF se presenta como una práctica situada, adaptada al nivel académico de los estudiantes y al contenido de cada asignatura. Se reconocen estrategias pedagógicas que oscilan entre la exposición teórica, el uso de casos clínicos, la simulación con pacientes reales y el trabajo colaborativo. Las asignaturas en las que se aborda la CIF pertenecen tanto al Plan LFT2016 como al Plan LFT2022, aunque la profundidad con que se trata el tema varía entre docentes. Algunos la abordan de manera estructurada y con herramientas didácticas propias, otros refieren limitaciones derivadas de la falta de actualización curricular o de una formación homogénea entre el profesorado. La presencia de elementos

pedagógicos y didácticos en el discurso docente refleja una preocupación por enseñar desde una perspectiva significativa, centrada en el estudiante y en su capacidad para resolver problemas reales mediante un enfoque biopsicosocial.

Un rasgo distintivo del profesorado participante es su vinculación directa con el ejercicio profesional, lo que fortalece la relación entre teoría y práctica. La mayoría de los docentes combina su labor académica con la atención de pacientes en consulta privada o en instituciones de salud. Sin embargo, las formas de incorporar la CIF en estos espacios profesionales son diversas. Algunos profesores la aplican de manera sistemática en sus diagnósticos, mientras que otros reconocen que su uso ha sido limitado por razones prácticas, aunque destacan que la docencia les ha permitido resignificar su importancia. Esta categoría revela cómo el desempeño clínico influye en la enseñanza, y viceversa, fortalece la coherencia entre lo que se enseña y lo que se practica.

La formación complementaria sobre la CIF se ha dado de manera desigual. Un grupo de docentes recibió cursos institucionales durante la pandemia, los cuales fueron valorados como completos y útiles, aunque con un enfoque médico más que funcional. Otros profesores, sobre todo quienes han ingresado recientemente a la docencia, refirieron no haber recibido formación específica y basan su conocimiento en la experiencia profesional y el autoaprendizaje. Este aspecto evidencia la necesidad de impulsar una estrategia institucional que asegure una formación continua, sistemática y disciplinar en el uso de la CIF, especialmente dirigida al profesorado de nuevo ingreso o a quienes desempeñan roles clave en la enseñanza de asignaturas teórica y clínicas.

Los docentes valoran la CIF no solo como una herramienta técnica para el diagnóstico funcional, sino como un recurso fundamental para consolidar la identidad profesional del Fisioterapeuta. Desde su perspectiva, la CIF permite centrar la atención en la funcionalidad y la calidad de vida de los pacientes, alejándose de un modelo exclusivamente médico. Además, consideran que su

enseñanza debe fortalecerse desde los primeros semestres y articularse transversalmente en todas las asignaturas, como un lenguaje común que unifique criterios y favorezca la continuidad pedagógica. Las propuestas de los docentes apuntan a la necesidad de capacitación continua y al rediseño curricular que asegure la inclusión coherente de este modelo en toda la formación profesional.

Los hallazgos de esta tesis demuestran que la enseñanza de la CIF no puede abordarse de manera fragmentada ni improvisada. Requiere una estructura pedagógica sólida, una formación docente continua y una clara conciencia del valor ético y social del modelo. La articulación entre teoría, práctica, identidad profesional y compromiso educativo se presenta como el eje transformador que puede fortalecer la formación integral del estudiante de Fisioterapia y, al mismo tiempo, enriquecer el campo de las Ciencias de la Educación con evidencias sobre cómo los saberes disciplinares se construyen, se transmiten y se resignifican en contextos específicos de formación profesional. En este sentido, se destaca el sentido humano que prevalece en la profesión, como un servicio y atención social, aunado a que la educación debe ser percibida y aplicada con atención social, lo que dirige a la vocación real de todo profesional.

¿Cómo experimentan los docentes la enseñanza del Modelo CIF en las asignaturas de la Licenciatura en Fisioterapia, Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro?

La experiencia docente en la enseñanza del Modelo Integral de la CIF se caracterizó por una comprensión gradual y crítica del modelo funcional, donde el profesorado integró sus propios marcos de referencia teóricos y profesionales para abordarlo de manera didáctica. Los resultados muestran que los docentes, a partir de su práctica y reflexión pedagógica, reconocieron la necesidad de vincular el contenido de la CIF tanto a la teoría como a la práctica clínica, adaptándolo al nivel de formación de los estudiantes y a las características de cada asignatura. La enseñanza se configuró como un proceso de adaptación constante, donde los docentes buscaron

estrategias pedagógicas significativas para contextualizar el uso de la CIF, parte de casos clínicos, prácticas en campo y la elaboración de diagnósticos funcionales. Esta experiencia reafirma el papel central del profesorado como mediador entre el conocimiento técnico de la CIF y su aplicación reflexiva en contextos reales de intervención fisioterapéutica.

¿Qué valor y significado atribuye el profesorado a la enseñanza del modelo CIF en la formación profesional de sus estudiantes?

El profesorado atribuye un valor esencial a la enseñanza de la CIF, al considerarla un lenguaje técnico propio y un marco indispensable para consolidar la identidad profesional del Fisioterapeuta. Para los docentes, la CIF no solo representa una herramienta diagnóstica, sino también, un modelo ético y humanista que orienta la intervención clínica hacia la funcionalidad y calidad de vida de los pacientes. La enseñanza de la CIF se valoró como una oportunidad formativa que fortalece la autonomía del estudiante, promueve el razonamiento clínico y establece una comunicación interdisciplinaria efectiva. Desde esta perspectiva, el modelo CIF cobra relevancia al ser un pilar que integra teoría, práctica y valores profesionales, y es percibido como un componente insustituible para la formación de Fisioterapeutas críticos, éticos y comprometidos con su rol social.

Analizar las experiencias y percepciones de los docentes sobre la enseñanza del CIF, en la Licenciatura en Fisioterapia de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro.

El análisis de las experiencias y percepciones de los docentes reveló que la enseñanza del CIF se construyó desde una profunda reflexión sobre la práctica educativa, evidencia un compromiso genuino por integrar este modelo en la formación profesional de los estudiantes. La CIF fue comprendida no como un contenido aislado, sino como un eje transversal que articula el diagnóstico clínico, la planificación terapéutica y la evaluación funcional del paciente. Los docentes

mostraron una apropiación crítica del modelo, buscan permanentemente estrategias didácticas que favorecen su comprensión, adaptación a los contextos clínicos y vinculación con la práctica profesional real. Esta investigación destacó la necesidad de fortalecer espacios de formación continua en torno a la CIF y asegurar su presencia coherente en el currículo y su adecuada implementación en la enseñanza clínica.

Describir las estrategias utilizadas por los docentes para enseñar el modelo CIF.

Las estrategias pedagógicas empleadas por los docentes para enseñar la CIF se caracterizaron por un enfoque práctico, crítico y adaptativo. Entre las principales estrategias identificadas se encuentran el uso de casos clínicos reales y simulados, la elaboración de historias clínicas integrales, la aplicación progresiva del razonamiento clínico y la introducción de ejercicios de codificación funcional. Asimismo, se observaron métodos reflexivos como el análisis de expedientes clínicos y la vinculación de contenidos previos para favorecer el aprendizaje significativo. Estas estrategias evidencian un esfuerzo sistemático por lograr que el estudiante no solo memorice conceptos, sino que internalice el modelo CIF como herramienta de trabajo clínico y de construcción de conocimiento en Fisioterapia.

Identificar los significados que los docentes atribuyen a la enseñanza de la CIF dentro de su práctica profesional.

Los significados atribuidos por los docentes a la enseñanza de la CIF reflejan una profunda valoración del modelo como base de la práctica fisioterapéutica moderna. Para ellos, la CIF representa la posibilidad de formar Fisioterapeutas capaces de realizar diagnósticos funcionales pertinentes, de comunicarse eficazmente con otros profesionales de la salud y de centrar la atención en la funcionalidad del paciente más que en la patología. Enseñar la CIF implica también transmitir valores profesionales, como la autonomía, la empatía y el respeto por la diversidad

funcional, dota al futuro Fisioterapeuta de herramientas conceptuales, humanas y éticas que consolidan su identidad profesional.

Valorar el lugar que ocupa la CIF en el currículo y en la formación profesional de los estudiantes desde la perspectiva docente.

Desde la perspectiva docente, la CIF ocupa un lugar estratégico en el currículo de la Licenciatura en Fisioterapia, al constituirse como un contenido transversal que articula saberes teóricos y prácticos esenciales para la formación profesional. Aunque algunos docentes señalaron áreas de oportunidad respecto a su integración curricular más sistemática, la mayoría reconoció que la CIF proporciona una estructura sólida para el razonamiento clínico, la evaluación funcional y la construcción de diagnósticos fisioterapéuticos pertinentes. Además, su enseñanza temprana y su refuerzo a lo largo de distintas asignaturas favorecen una formación progresiva que prepara al estudiante para asumir su rol como agente de cambio social y profesional en el ámbito de la salud.

En suma, las conclusiones de esta investigación permiten comprender que la enseñanza de la CIF trasciende su carácter técnico y se convierte en una práctica profundamente pedagógica, ética y humanista. El análisis de las cinco categorías permitió revelar no solo cómo los docentes se aproximan a su enseñanza, sino también, cómo la integran en su identidad profesional, en su práctica docente y en su ejercicio clínico. Asimismo, se reconoció el valor formativo de la CIF como lenguaje común y herramienta diagnóstica que estructura el pensamiento funcional del Fisioterapeuta. La experiencia compartida por los docentes reafirma la importancia de consolidar su presencia en el currículo, de manera que, su aprendizaje se realice de forma progresiva, crítica y contextualizada. De esta manera, la enseñanza de la CIF se alinea con una educación transformadora que promueve profesionales autónomos, reflexivos y comprometidos con el bienestar y la dignidad humana.

Discusión: Confrontación entre Antecedentes y Resultados

1. Perfil docente: los resultados de esta investigación revelaron que, si bien todos los docentes poseen formación profesional en Fisioterapia, solo una minoría ha cursado estudios formales en el ámbito educativo, lo que concuerda con las preocupaciones expresadas por Brophy (1999) y Jandre y Mesquita (2015) respecto a la necesidad de fortalecer las competencias pedagógicas del profesorado. La reflexión compartida por algunos docentes sobre la distinción entre saber Fisioterapia y saber enseñarla evidencia la necesidad de un desarrollo profesional docente que permita trascender enfoques tecnicistas y transitar hacia prácticas educativas reflexivas y transformadoras.
2. Práctica docente: en cuanto a las estrategias utilizadas para la enseñanza de la CIF, se encontraron aproximaciones activas, contextualizadas y centradas en casos clínicos. Esta práctica coincide con lo propuesto por Guzmán-David y Méndez-Sánchez (2020), quienes destacaron la utilidad del modelo CIF en escenarios de razonamiento clínico. Sin embargo, también se evidenciaron inconsistencias en los niveles de profundidad, uso del lenguaje codificado y transversalidad en el currículo. Estas variaciones reflejan lo expuesto por Silva y Alves da Silva (2021), al evidenciar una brecha entre el conocimiento teórico y la aplicación efectiva de la CIF en la docencia.
3. Ejercicio profesional: los hallazgos muestran que la mayoría de los docentes ejercen la Fisioterapia en contextos clínicos reales, lo cual ha fortalecido su comprensión práctica del modelo CIF. Esto se relaciona con los planteamientos de Fernández-López et al. (2009), quienes destacan el valor del modelo para integrar la funcionalidad como eje del diagnóstico. No obstante, también se observó que algunos docentes, pese a conocer el modelo, no lo aplicaban inicialmente en su

práctica profesional, lo que refleja cierta disociación entre formación y aplicación, tal como advertido por medio de Larios et al. (2024).

4. Cursos disciplinares de la CIF: respecto a la formación continua, se confirmó una participación desigual en cursos sobre la CIF, concentrados mayormente durante la pandemia. Este hallazgo coincide con los antecedentes que identificaron la capacitación como un componente clave para la integración efectiva del modelo (Díaz et al., 2007; Correa, 2021). Además, se confirmó la necesidad de generar espacios sistemáticos de actualización docente, como propusieron los autores del estudio en la región Caribe (Larios et al., 2024), de manera que todos los profesores compartan un lenguaje profesional común.

5. Valor otorgado a la enseñanza de la CIF: finalmente, la CIF fue valorada como una herramienta esencial tanto en el plano teórico como en el práctico. Los docentes reconocieron su utilidad para elaborar diagnósticos funcionales, tomar decisiones clínicas informadas y fortalecer la identidad profesional. Esta valoración coincide con el planteamiento de la CIF como modelo integral y humanista (Fernández-López et al., 2009; Correa, 2021), capaz de centrar la atención en la persona y no solo en la patología. Asimismo, se reafirma su relevancia como contenido nuclear del currículo, tal como sugieren Guzmán-David y Méndez-Sánchez (2020), cuya enseñanza requiere una planificación didáctica coherente, articulada y transversal.

Con una perspectiva humanista, en estrecha relación con el valor atribuido a la enseñanza de la CIF, el artículo de Correa (2021) proporciona un sustento conceptual clave al situar la humanización como principio bidireccional en los servicios de salud. Desde esta perspectiva, el modelo CIF no solo aporta al diagnóstico funcional, sino que también habilita una práctica centrada en la persona, ética y empática. Los hallazgos de esta investigación reflejan esa mirada al demostrar que los docentes no solo comprenden la funcionalidad como criterio clínico, sino también, como vehículo para el respeto de la dignidad del paciente. Además, la reflexión docente sobre su propia formación y bienestar, vinculada a la

exigencia emocional del ejercicio clínico, refuerza la necesidad de un enfoque formativo que contemple tanto a los profesionales como a los usuarios, en una relación de cuidado mutuo.

En suma, los resultados de esta investigación dialogan de forma crítica con los antecedentes revisados, validan la importancia de la CIF en la formación profesional del Fisioterapeuta y permiten identificar áreas de mejora, especialmente en la coherencia curricular, la capacitación docente y la integración de una pedagogía centrada en la funcionalidad, el pensamiento crítico y el compromiso humano.

Limitantes del estudio

En cuanto a las limitaciones de este estudio radica en que no se incluyeron todas las asignaturas del plan de estudios vigente, PLANLFT2022, específicamente aquellas comprendidas entre el tercer y décimo semestre. Esta exclusión impidió obtener una visión más amplia y representativa sobre la enseñanza y aplicación de la CIF a lo largo de toda la trayectoria formativa.

Recomendaciones para futuras investigaciones

Esta situación invita a futuras investigaciones a revisar el plan curricular completo, identificar las asignaturas que integran contenidos relacionados con la CIF y ampliar el análisis a un mayor número de docentes para enriquecer la comprensión sobre su implementación pedagógica, especialmente aquellas del plan vigente PLANLFT2022 que abarcan del tercer al décimo semestre. Será necesario realizar una revisión detallada del plan curricular, con el fin de identificar aquellas materias donde se enseñe, promueva o aplique el uso de la CIF. Este análisis permitiría trazar un panorama más completo sobre la integración del modelo en la formación profesional, y contribuiría al diseño de estrategias pedagógicas que fortalezcan su enseñanza desde una perspectiva transversal.

Contribución al campo de la Educación

La presente investigación aporta al campo de la Educación en dos niveles fundamentales. Primero, visibiliza las experiencias y tensiones que enfrentan los docentes universitarios al integrar un modelo complejo como la CIF en sus prácticas pedagógicas, revela la necesidad de una formación docente continua que trascienda el dominio disciplinar para fortalecer competencias pedagógicas y didácticas. Y segundo, reafirma la importancia de construir propuestas curriculares centradas en el desarrollo del pensamiento crítico, la funcionalidad humana y la formación ética, desde una pedagogía que priorice el cuidado, la reflexión y la dignidad en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Así, esta tesis contribuye a ampliar la comprensión sobre el papel del profesorado en la configuración de una formación profesional integral, coherente con los retos contemporáneos de la educación en salud.

8. Recuperación Didáctico – Pedagógico de la Enseñanza del Fisioterapeuta

Hablar sobre las vivencias de los docentes entrevistados, es dirigir esta tesis hacia la didáctica, pedagogía y currículum, expresada en cada una de las entrevistas, a su vez, al método fenomenológico, el cual, expresa tal resignificación de las experiencias vividas de cada persona, lo cual hace notar la existencia del mundo en su realidad, cómo vive tales situaciones, cómo experimentan las experiencias vividas a su alrededor.

A decir verdad, la primera docente entrevistada, provocó en mí la sensación de continuar y darme cuenta que esta investigación en el campo educativo y profesionalizante, sería de gran interés para los docentes y estudiantes. También, muestra gran interés en la aportación a su profesión porque le da el sentido y significado a la gran preocupación por la enseñanza significativa en cada una de sus clases, mostrarles a sus estudiantes el logro que ha tenido la propia profesión a lo largo de quince años del programa académico en la Universidad Autónoma de Querétaro y fortalecer la identidad como Fisioterapeuta tanto en la Licenciatura y como al frente de otros profesionales de la salud.

Dicha maestra menciona que sintió la necesidad de cursar una Maestría en Educación, la cual realizó en línea durante los dos años de la pandemia. Durante este tiempo, se dio cuenta de que, por un lado, ser Fisioterapeuta titulado y ejercer la profesión es una cosa, pero ser docente frente a un grupo y enseñar las competencias del Fisioterapeuta en el aula, frente a seres humanos y futuros Fisioterapeutas, es completamente diferente. Además, destacó que los estudiantes demandan constantemente prácticas mejoradas e innovadoras. Expone que comenzó a dar clases en 2020 y que su mayor dificultad fue gestionar su rol como docente, sumado a la pandemia que comenzó apenas unos meses, después de iniciar su primer semestre como profesora.

Las experiencias vividas desde el inicio de su práctica docente, vive mucho nerviosismo, ya que existe un impacto por ser nueva y joven, el alcanzar ciertos “niveles de expertiz” que la docente anterior tenía al estar al frente de la asignatura, no fue nada fácil darse cuenta que el replicar lo que le habían enseñado hace años en su formación académica, tanto métodos y la forma de enseñanza, realmente no era una forma de ser docente y tener constantemente una lucha interna de querer ser mejor cada día y de no contar con las herramientas suficientes, fue por lo que eligió estudiar la Maestría en Educación. Una de sus estrategias didácticas y pedagógicas es incluir al inicio de cada semestre, una visita a las clínicas para que tengan el acercamiento al área clínica, de cierta forma, cómo se visualiza y se vive dentro del ambiente clínico, ver cómo trabajan a los Fisioterapeutas, ver cómo se desenvuelven los practicantes, observar a los pacientes y cómo se trabaja con ellos en una sesión de Fisioterapia. También, fortalecer la identidad de Fisioterapeuta desde que ingresan a la Licenciatura y darse cuenta realmente si es lo que buscan como profesión.

La docente percibe que al momento que hicieron cambios dada la reestructuración del plan de estudios, hubiese sido conveniente que ella al estar frente a esta asignatura, la incluyeran para ser parte de las modificaciones que surgieron y aportar con la mirada docente y el acercamiento que tendría con el programa de estudios, los contenidos, las estrategias didácticas. En conclusión, la docente considera que su inclusión en el proceso de reestructuración del plan de estudios habría sido fundamental, dado su rol frente a la asignatura. Su participación hubiera permitido aportar una visión pedagógica clave, ya que contribuye al ajuste de los contenidos, las estrategias didácticas y la adecuación del programa a las necesidades del grupo. Esto habría favorecido una implementación más coherente y efectiva de los cambios y mejora la calidad de la enseñanza y el aprendizaje.

Quisiera compartir otro ejemplo de un docente, con clave H6, quien lleva varios años en la plantilla del profesorado en la Licenciatura. Él menciona que, en su consultorio utiliza historia clínica electrónica, donde redacta los apartados correspondientes y,

como conclusión, busca el diagnóstico clínico en la CIE-11. Sin embargo, en lo que respecta al aspecto funcional, utiliza la CIF, especialmente si se le solicita por parte de alguna aseguradora, regresa al expediente clínico del paciente y se asegura de hacer el informe lo más detallado y explícito posible. Este ejemplo me lleva a reflexionar sobre cómo los docentes Fisioterapeutas, desde nuestra propia trinchera, nos esforzamos por preservar la esencia y las competencias fundamentales de la Fisioterapia, en busca siempre por ofrecer lo mejor en nuestra práctica y enseñanza.

Me gustaría mencionar a otra maestra, con clave M7, quien me sorprendió cuando le pregunté si utilizaba la CIF en su consultorio. De manera muy honesta, me respondió que no, y argumenta que era más por "flojera" debido a lo tediosa y extensa que resulta la CIF. Sin embargo, se dio cuenta de que le pedía a sus estudiantes que la utilizaran, lo cual le parecía incongruente, ya que ella misma no la aplicaba en su práctica. Comentó: "El ser docente me ha ayudado mucho en mi práctica profesional, me ha permitido ser más congruente y ver al paciente con mayor claridad". Incluso, fueron los mismos estudiantes quienes le enseñaron a usar la CIF en formato PDF, lo que facilitó y volvió más amigable su aplicación.

En conclusión, las experiencias vividas de los docentes entrevistados ofrecen una valiosa información ya que le dieron el sentido y significado sobre la enseñanza de la Fisioterapia y el compromiso con el desarrollo profesional en este campo. Cada uno de los testimonios refleja cómo la práctica docente está íntimamente relacionada con la mejora continua, la búsqueda de congruencia e integración de herramientas pedagógicas eficaces, como la CIF, para enriquecer la formación de los estudiantes. La docente que percibió la necesidad de una Maestría en Educación resalta la importancia de ser congruente entre la teoría y la práctica, y su reflexión sobre los cambios en el plan de estudios muestra su interés por mejorar y fortalecer la formación de los futuros Fisioterapeutas. Por otro lado, el docente con clave H6, al incorporar la CIF en su práctica clínica, demuestra cómo las herramientas profesionales son fundamentales no solo para la atención a los pacientes, sino

también, para el proceso de enseñanza-aprendizaje. Finalmente, el testimonio de la docente con clave M7 resalta cómo la vivencia docente la llevó a cuestionarse su propia práctica y a buscar la coherencia entre lo que enseña y lo que aplica en su consultorio. En conjunto, estos relatos demuestran cómo los docentes Fisioterapeutas se enfrentan a retos y reflexiones constantes, con el objetivo de ofrecer una enseñanza de calidad que responda a las demandas y necesidades de los estudiantes y de la profesión.

9. Referencias

- Álvarez-Gayou, J. L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa*. Paidós.
- AMEFI. (s.f.). *¿Qué es la Fisioterapia?* Recuperado el 30 de abril de 2025, de AMEFI: <http://www.amefi.com.mx/fisioterapia.html>
- Barba, L., & Alcántara, A. (2003). Los valores y la formación universitaria.
- Bernal, M. d. (2005). La teoría pedagógica de José Vasconcelos.
- Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la investigación cualitativa*.
- Brophy, J. (1999). UNESCO. Obtenido de UNESCO: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000125450_spa
- Camilloni, A. R. (2012). *El saber didáctico*.
- Casarini, R. M. (2012). *Teoría y Diseño curricular*. Trillas.
- CIE-11. (14 de noviembre de 2019). Recuperado el marzo de 2023, de Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad, Guía de Referencia: chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgkclefindmkaj/https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf
- Correa, D. A. (2021). El sentido bidireccional de la humanización, una perspectiva desde la fisioterapia. *Reaxxion Ciencia y tecnología universitaria*.

Descripción de la Fisioterapia. (2019). Recuperado el 10 de agosto de 2022, de World Physiotherapy: chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://world.physio/sites/default/files/2021-05/PS-2019-Description-of-PT-Spanish_0.pdf

Díaz, M., Flores, S., Gavillan, E., Olivera, G., Soliz, P., Yásquez, A., & Zepeda, M. (2007). Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF): Algunas experiencias de su aplicación y usos en América Latina. *Revista e la Facultad de Ciencias de la Educación.*

Fernández, B. d. (2018). *Las teorías implícitas en la práctica de la enseñanza*, 9-21. doi:10.36793/psicumex.v8i1.267

Fernández, B. d. (enero-junio de 2018). Las teorías implícitas en la práctica de la enseñanza. *PSICUMEX*, 9-21. doi:DOI 10.36793/psicumex.v8i1.267

Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M., Geoffrey, R., Stucki, G., Cieza, A., & Fernández-López. (2009). Funcionamiento y Discapacidad: La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Rev Esp Salud Pública.*

García-Retana, J. A. (2016). Compromiso y esperanza en educación: Los ejes transversales para la práctica. *Revista Educación.* doi:<http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v40i1.14649>

Guzmán-David, C., & Méndez-Sánchez, L. B. (2020). Perspectivas sobre la enseñanza de la Clasificación Internacional del funcionamiento, discapacidad y salud como modelo de razonamiento clínico en rehabilitación oncológica. Bogotá, Colombia. Recuperado el 01 de abril de 2025, de chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/687aca5a-5d5c-4ee6-95d1-8a8d2684261d/content

Jandre, F., & Mesquita, M. (2015). La enseñanza de Fisioterapia: ¿Es el momento de reconsiderar la práctica? 340-341. doi:DOI: 10.590/1809-2950/1279022042015

Larios, M., Calderón, G., Ocampo, A., Vasquez, M., López, A., Acuña, E., . . . Saballet, A. C. (2024). Conocimiento y Utilización de la Guía APTA 4.0 y la CIF por profesionales en fisioterapia de la Región Caribe. 137-152.

Lazcano, X., Cruz, J. S., & Conget, P. (2013). Teorías implícitas sobre la enseñanza y su asociación con las. *Rev Educ Cienc Salud*.

Lucena-Anton, D. (2020). Uso de aplicaciones móviles como recurso educativo en la enseñanza de Fisioterapia. doi:10.58909/adc20330777

Mockus, A. (1990). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgjclefindmkaj/http://publicaciones.anuies.mx/pdfs/revista/Revista74_S2A1ES.pdf

OMS, O. M. (2001). *CIF Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Recuperado el 2022, de chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgjclefindmkaj/https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf

Picco, S., & Orienti, N. (2017). *Didáctica y Curriculum. Aportes teóricos y prácticos para*.

(s.f.). *Reestructuración, Plan FT 2022.*

Ros-Garrido, A., Navas-Saurin, A., & Fluixá, F. M. (2017). Teorías implícitas del profesorado de formación profesional para el empleo. *Redalyc*, 269-288.

Silva, R., & Alves, S. (2021). La evaluación del conocimiento de los docentes en Fisioterapia sobre la Clasificación Internacional de la Funcionalidad, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). 15(21). Obtenido de <https://www.revistasuninter.com/revistasaudade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1108>

UAQ. (s.f.). *Historia*. Recuperado el 28 de noviembre de 2022, de Universidad Autónoma de Querétaro: <https://www.uaq.mx/index.php/conocenos/sobre-la>

UNESCO. (1999). *Enseñanza, serie Prácticas Educativas*. Recuperado el marzo de 2023, de UNESCO: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000125450_spa

Universidad Autónoma de Querétaro. (2023). *Modelo Educativo Universitario*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://planeacion.uaq.mx/docs/meu/MEU_2023_2.pdf

10. Anexos

10.1 Guía de preguntas para las entrevistas semiestructuradas

1. ¿Cuál es su profesión? Tiempo de egresado y titulado.
2. ¿Cuenta con alguna formación en educación? ¿En qué áreas? (especializaciones de educación continua).
3. ¿Cuándo inició a dar clases en la Licenciatura en Fisioterapia, FEN UAQ?
4. ¿Cómo inicia la enseñanza de la CIF en la asignatura que imparte?
5. ¿Usa algunos métodos cuando enseña la CIF? ¿Cuáles son?
6. ¿Cómo se da cuenta de que el estudiante se ha apropiado de contenido de la CIF para su aplicación?
7. ¿En su práctica docente se ha enfrentado con alguna dificultad al momento que aborda el tema de la CIF u otra situación?
8. De acuerdo al plan de estudios actual ¿Conoce las asignaturas donde se enseña la CIF?
9. ¿Considera necesario que la CIF se enseñe en otras asignaturas? ¿En cuáles serían?
10. ¿Cuáles son los apartados que aborda de la CIF?
11. ¿En la asignatura que imparte, es el primer acercamiento que tiene el estudiante con la CIF?
12. En caso de que la asignatura pertenezca a semestres más avanzados, ¿Cómo aborda el contenido previo de la CIF en esta asignatura?
13. ¿Cuál es la profundidad que realiza en la asignatura cuando enseña la CIF?
14. ¿Usted ha observado la integración del contenido de la CIF en la práctica clínica tanto instituciones internas y externas de la universidad? ¿Cómo lo realizan?
15. ¿Realiza práctica fisioterapéutica ya sea en consulta privada o alguna institución del área clínica?
16. ¿En su ejercicio profesional implementa la CIF como parte del diagnóstico fisioterapéutico? ¿Cómo la usa?

17. ¿Cuenta con cursos sobre la CIF?
18. ¿Cómo fue el abordaje del curso?
19. ¿Considera que la CIF es importante en la teoría y en la práctica? ¿Por qué?
20. ¿Haría alguna propuesta dentro de la Licenciatura para considerar la CIF?

10.2 Carta de consentimiento válidamente informado

Se muestra el documento, el cual, fue entregado los docentes, previo a realizar la entrevista:

Carta de consentimiento válidamente informado

Estimada(o) docente de la Licenciatura en Fisioterapia:

Por este medio agradezco su interés y participación en la entrevista de tipo semiestructurada, que servirá como instrumento y muestra para el estudio que realizó como parte de la Maestría en Ciencias de la Educación, perteneciente a la Facultad de Psicología y Educación. Dicho estudio está relacionado a “Práctica docente de un Modelo Integral en la Licenciatura en Fisioterapia” para describir y analizar la enseñanza de La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en la Licenciatura previamente mencionada, de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Querétaro. La duración de este ejercicio, está previsto a 60 minutos. Sin embargo, este intervalo de tiempo puede estar sujeto a cambios con base a la fluidez del diálogo.

Asimismo, es importante apelar a la confidencialidad y a la ética profesional, por lo tanto, sus datos personales e información brindada estarán bajo resguardo en todo momento de quien realiza este estudio. Los datos sensibles que permitan la identificación del participante, serán codificados con la garantía de mantener total anonimato.

De este modo, solicitó su autorización y consentimiento para grabar el audio y realizar notas relacionadas a la entrevista.

Además, como participante goza del derecho a omitir la respuesta a alguna(s) de la(s) pregunta(s), de igual forma, podrá suspender en el momento que desee. Por último, podrá solicitar un informe de resultados al término de este estudio.

Atentamente,
Lina Grizel Marín Robles.
Estudiante de Maestría.

Nombre completo y firma

10.3 Muestra “Carta de consentimiento válidamente informado”

Fue firmada por un docente participante. Se cubren datos por confidencialidad.

M1

Carta de consentimiento válidamente informado

Estimada docente de la Licenciatura en Fisioterapia:

Por este medio agradezco su interés y participación en la entrevista de tipo semiestructurada, que servirá como instrumento y muestra para el estudio que realice como parte de la Maestría en Ciencias de la Educación, perteneciente a la Facultad de Psicología y Educación. Dicho estudio está relacionado a “Práctica docente de un Modelo Integral en la Licenciatura de Fisioterapia” para describir y analizar la enseñanza de La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en la Licenciatura previamente mencionada, de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Querétaro. La duración de este ejercicio, está previsto a 60 minutos. Sin embargo, este intervalo de tiempo puede estar sujeto a cambios con base a la fluidez del diálogo.

Asimismo, es importante apelar a la confidencialidad y a la ética profesional, por lo tanto, sus datos personales e información brindada estarán bajo resguardo en todo momento de quien realiza este estudio. Los datos sensibles que permitan la identificación del participante, serán codificados con la garantía de mantener total anonimato.

De este modo, solicito su autorización y consentimiento para grabar el audio y realizar notas relacionadas a la entrevista.

Además, como participante goza del derecho a omitir la respuesta a alguna(s) de la(s) pregunta(s), del igual forma, podrá suspenderla en el momento que desee. Por último, podrá solicitar un informe de resultados al término de este estudio.

Atentamente,

Lina Grizel Marín Robles.

Estudiante de Maestría.

Nombre completo y firma