

La Historia Clínica de Fisioterapia; una competencia clave en el currículo del prácticum clínico. Percepción de los estudiantes sobre su utilidad y desarrollo competencial en los centros asistenciales.



Noa Lola Martiáñez Ramírez¹, Óscar Rodríguez-López², Consolidación Pineda Galán³, Héctor Beltran-Alacreu^{1,2}

1. Facultad de Ciencias de la Salud, Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle. Universidad Autónoma de Madrid (UAM).

2. Instituto de Rehabilitación Funcional (IRF) La Salle. 3. Departamento de Fisioterapia, Universidad de Málaga (UMA)



UNIVERSIDAD DE MÁLAGA



Una adecuada formación y evaluación por competencias es un factor clave para ratificar si los objetivos de aprendizaje se han cumplido en base al perfil profesional definido en cada plan de estudios.(1-5) La elaboración de la historia clínica aparece como competencia específica a desarrollar durante el proceso formativo en diferentes órdenes ministeriales que regulan las enseñanzas universitarias y en las distintas intervenciones clínicas de las titulaciones de salud.(1,2,4,5) En el grado en fisioterapia, la Historia Clínica de Fisioterapia (HCF) queda determinada en nuestra orden CIN/2135/2008 haciendo necesario adaptar el currículo de los proyectos formativos de las prácticas clínicas e integrando la reflexión y el razonamiento clínico para garantizar la calidad de la información registrada en dicho instrumento.(2,4-8)

OBJETIVO

Mostrar la importancia de la Historia Clínica de Fisioterapia como competencia clave en el currículo del prácticum clínico analizando la percepción de los estudiantes sobre su utilidad y desarrollo competencial durante su estancia clínica en los centros asistenciales.

Material y método: Estudio descriptivo transversal de participación voluntaria con estudiantes del 4º curso del Grado en Fisioterapia del CSEU La Salle de la Universidad Autónoma de Madrid (2017/2018). La percepción de los estudiantes fue evaluada en porcentaje de respuesta mediante una encuesta que incluía 11 afirmaciones con las que los estudiantes debían mostrar su grado de acuerdo o desacuerdo (escala Likert 1-4). El grado de acuerdo se mostraba sobre la utilidad e importancia de la HCF durante el proceso formativo del prácticum, así como en su futuro profesional, considerando el razonamiento clínico como competencia esencial implícita en todas las intervenciones clínicas, y si el desarrollo de esta HCF en la práctica asistencial, les permite constatar si han sido adquiridas las competencias más relevantes del ámbito académico.

Resultados: Las características de los participantes se muestran en la **Tabla 1**. Los resultados del cuestionario mostraron que las percepciones de los estudiantes sobre la HCF fueron muy positivas. En los 11 ítems evaluados, la respuesta más frecuente fue "totalmente de acuerdo" o "bastante de acuerdo" quedando concentrados los porcentajes de respuesta entre el 93,8 % y el 68,8% en el valor del "totalmente de acuerdo". Finalmente, el valor "nada de acuerdo" se correspondía con el 0% en todos los ítems, excepto en el primero que fue de 3,1%. Es importante destacar que el mayor grado de acuerdo con el valor "totalmente de acuerdo" se corresponde con el ítem 2 (93,8%), seguido del ítem 1 (90,6%); ítems que expresan la importancia de la HCF para su formación en el prácticum y para su desarrollo profesional. En cuanto al porcentaje de respuesta menor en este valor de "totalmente de acuerdo", destaca el ítem 10 (68,8%), considerando que la HCF les ha permitido constatar en la práctica asistencial que las competencias más relevantes de la formación teórica práctica académica han sido adquiridas. **Tabla 2**.

Tabla 2. Resultados encuesta (n=32). Presentado en n (%)	Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.- *Es imprescindible para nuestra formación en el Prácticum Clínico:	1 (3,1%)	2 (6,3%)	0 (0%)	29 (90,6%)
2.- *Es imprescindible para nuestro desarrollo profesional futuro:	0 (0%)	0 (0%)	2 (6,3%)	30 (93,8%)
3.- *Permite profundizar en el razonamiento clínico con el objetivo de hacer un Diagnóstico de Fisioterapia más certero:	0 (0%)	0 (0%)	4 (12,5%)	28 (87,5%)
4.- *Permite profundizar en el razonamiento clínico con el objetivo de hacer una adecuada valoración sobre el estado funcional del Paciente/usuario:	0 (0%)	0 (0%)	4 (12,5%)	28 (87,5%)
5.- *Permite establecer unos objetivos terapéuticos más concretos:	0 (0%)	1 (3,1%)	6 (18,8%)	25 (78,1%)
6.- *Permite establecer un tratamiento integral del individuo desde el punto de vista biopsicosocial:	0 (0%)	0 (0%)	6 (18,8%)	26 (81,3%)
7.- *Permite hacer una adecuada Planificación del Tratamiento (corto, medio y largo plazo):	0 (0%)	0 (0%)	6 (18,8%)	26 (81,3%)
8.- *Permite hacer una adecuada evaluación de los resultados:	0 (0%)	0 (0%)	8 (25,0%)	24 (75%)
9.- * Sirve para estructurar la entrevista clínica del paciente con mayor calidad:	0 (0%)	1 (3,1%)	4 (12,5%)	27 (84,4%)
10.- * Permite constatar en la práctica asistencial que las competencias más relevantes en la formación teórica práctica académica han sido adquiridas:	0 (0%)	1 (3,1%)	9 (28%)	22 (68,8%)
11.- * Permite mejorar la calidad de nuestro aprendizaje en estos contenidos:	0 (0%)	0 (0%)	8 (25%)	24 (75%)

Tabla 1. Datos Demográficos	n=32
Edad (media± DT)	23,09± 2,36
Sexo; mujer, (%)	19 (59,4%)

Futuras líneas de investigación permitirán profundizar en los resultados de este estudio y conocer con mayor detalle la opinión de los agentes implicados en este proceso (estudiantes, tutores académicos, tutores asistenciales)

CONCLUSIONES

La percepción de los estudiantes fue muy positiva en los aspectos explorados en todos los ítems del cuestionario. Se confirma la pertenencia y la importancia de desarrollar y evaluar la competencia específica de la Historia Clínica de Fisioterapia referida en nuestra orden CIN 2135/2008 ya que permite a las instituciones académicas y asistenciales certificar y garantizar las competencias acreditadas de sus egresados.

Referencias:

1. ANECA. Libros blancos de las titulaciones de grado en medicina, odontología, fisioterapia, psicología, enfermería, podología, óptica y terapia ocupacional [Internet]. 2005. Disponible en: www.aneqa.es/Documentos-y-publicaciones/Otros-documentos-de-interes/Libros-Blancos
2. LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín del Estado. 2002;274:40126-32.
3. Real Decreto 592/2014, de 11 de julio, por el que se regulan las prácticas académicas externas de los estudiantes universitarios. Boletín del Estado. 2014;184:60502-11.
4. Orden CIN/2135/2008 por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de fisioterapeuta. Boletín del Estado. 2008;174:31684-7.
5. Martiáñez Ramírez NL. Competencias en las Prácticas Clínicas en Ciencias de la Salud: Guía de estrategias y recursos para su desarrollo y evaluación. Editorial Médica Panamericana S.A.; 2016.
6. Martiáñez NL, Rubio M, Terrón MJ, Gallego T. Diseño de una rúbrica para evaluar las competencias del Prácticum del Grado en Fisioterapia. Percepción de su utilidad por los estudiantes. Fisioterapia. 2015 Mar;37(2):83-95.
7. Cebrià I, Iranzo MA, Díaz Díaz B, Igual Camacho C. Título de grado en Fisioterapia: valoración de las competencias por parte del estudiante. Fisioterapia. 2010 Mar;32(2):73-9.
8. Alcaraz Agüero M, Nápoles Román Y, Chaveco Guerra I, Martínez Rondón M, Coello Agüero JM. La historia clínica: un documento básico para el personal médico. Medisan. 2010;14(7):1017-23.

Palabras clave:

Historia clínica;
prácticum;
competencias;
razonamiento
clínico; aprendizaje.





El presente documento se presentó a la Jornada Prácticum de Fisioterapia, celebrada el 11 de octubre de 2018 en la sede del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (España).

Usted es libre de:

- copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra
- Remezclar — transformar la obra
- Hacer un uso comercial de esta obra

Bajo las condiciones siguientes:

- reconocimiento — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciador (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o apoyan el uso que hace de su obra).
- Compartir bajo la misma licencia — Si altera o transforma esta obra, o genera una obra derivada, sólo puede distribuir la obra generada bajo una licencia idéntica a ésta.

Entendiendo que:

- Renuncia — Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor
- Dominio Público— Cuando la obra o alguno de sus elementos se halle en el dominio público según la ley vigente aplicable, esta situación no quedará afectada por la licencia
- Otros derechos — Los derechos siguientes no quedan afectados por la licencia de ninguna manera:
 - Los derechos derivados de usos legítimos u otras limitaciones reconocidas por ley no se ven afectados por lo anterior:
 - Los derechos morales del autor;
 - Derechos que pueden ostentar otras personas sobre la propia obra o su uso, como por ejemplo derechos de imagen o de privacidad.

Aviso — Al reutilizar o distribuir la obra, tiene que dejar bien claro los términos de la licencia de esta obra

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/es/>