



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Fisioterapia

Monografía para optar al título de: Licenciatura en Fisioterapia.

Competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2017 y 2018, en el periodo de agosto 2019- febrero 2020

Autores:

Br. Félix Antonio Paizano Condega.

Br. Seydi Milagro Torrez Díaz

Tutor:

Erick Alexander de Jesús Chamorro Segovia

Lic. En Fisioterapia

Msc en Epidemiología

Managua, Nicaragua 2020



I. TITULO

Competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2017 y 2018, en el periodo de agosto 2019- febrero 2020

I. AUTORES

Lic. Seydi Milagro Torrez Díaz.

seydimilagrotorresdiaz@gmail.com tel: 84105548

Lic. Félix Antonio Paizano Condega.

fpaizanocondega@gmail.com tel: 85776879

II. RESUMEN

Objetivo: Analizar las competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2017 y 2018 en el periodo agosto 2019 – febrero 2020.

Método: Este estudio es descriptivo, de corte transversal y de enfoque mixto. En el enfoque cuantitativo se utilizó el método Delphi y se elaboró una encuesta la cual se aplicó a través del programa “Google Forms” de la aplicación “Google Drive” enviada por medio de la aplicación “WhatsApp”. En el enfoque cualitativo el estudio de caso es de tipo 2 y el muestreo utilizado es el teórico. Se aplicó una entrevista a un grupo determinado de fisioterapeutas procesando la información obtenida a través de citas y categorías comunes “Hermosa Frase”

Resultados: El sexo predominante en la investigación es el sexo femenino entre las edades de 22 a 26 años siendo una población mayormente joven y las competencias que más se destacan más son la atención clínica y gestión y administración siendo estas más desarrolladas en los puestos de trabajo, por lo contrario, las competencias como ergonomía y trabajo y docencia e investigación generalmente no son realizadas por los profesionales que participaron en el estudio.

Palabras claves: Atención, Evaluación, Pacientes, Fisioterapia, Competencias.

Objective: to analyze the skills of physical therapists graduated in the years 2017 and 2018 in the period August 2019 - February 2020.

Method: This study is descriptive, transversal and mixed approach. In the quantitative approach, the Delphi method was used and a survey was prepared that was applied through the "Google Forms" program of the "Google Drive" application sent through the "WhatsApp" application. In the qualitative approach, the case study is type 2 and the sampling used is theoretical. An interview was applied to a specific group of physiotherapists, processing the information obtained through quotes and common categories "Beautiful Phrase"

Results: The predominant sex in the research is the female sex between the ages of 22 to 26 years, being a mostly young population and the competences that stand out the most are clinical care, management and administration, being these more developed in the Workplace. On the contrary, competencies such as ergonomics and work, teaching and research are generally not carried out by the professionals who participated in the study.

Keywords: Attention, Evaluation, Patients, Physiotherapy, Competencies.

III. INTRODUCCIÓN

Un fisioterapeuta con competencias es un profesional capaz de conocer, comprender y aplicar los métodos, procedimientos y actuaciones fisioterapéuticas encaminadas a la reeducación o recuperación funcional, como a la realización de actividades dirigidas a la prevención y promoción de la salud. (ASCOFI, 2015)

En Nicaragua tres grandes momentos en la historia han propiciado el auge de esta profesión; una epidemia de poliomielitis, un terremoto y una guerra de más de una década. En los años 50 surge la primera promoción con formación técnica básica; luego en los años 80, la formación paso a ser de técnico superior y a partir del año 1996 con la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua) se ofrece la licenciatura. Fisioterapia. (Silva, 2003)

La Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) describe el currículo por competencias como los conocimientos globales, profesionales y experiencias laborales. A través de esta combinación de elementos se identifican las necesidades hacia las cuales se orientará la formación profesional, determinando las competencias profesionales generales y específicas, las cuales son indispensables para el establecimiento del perfil del egreso y profesional. Este marcado por las atribuciones que se derivan de competencias reseñadas en las propuestas de directrices curriculares para el Grado en Fisioterapia elaborada por la Comisión de Especialistas del Área de Fisioterapia de la Región Europea de la World Confederation For Physical Therapy. (WCPT, 2016)

Los perfiles académicos de la formación de fisioterapeutas nicaragüenses están creados en base a objetivos y no competencias. La necesidad de establecerlas es una premisa que debe enfocarse en el actuar de los profesionales de esta área y principalmente por parte del Instituto Politécnico de la Salud quien es el único formador de Licenciados en Fisioterapia a nivel nacional y uno de las organizaciones académicas que mayor número de profesionales acoge, debido a la inactividad de una asociación de Fisioterapia en el país.

Basados en la necesidad de realizar una investigación que permita analizar las principales competencias de los fisioterapeutas con el fin de crear un precedente científico para el desarrollo de futuras investigaciones en el ámbito profesional de fisioterapia, definiendo las

competencias e identificar las capacidades que poseen para desempeñarse con suficiencia en todas las áreas definidas del perfil profesional, aceptadas universalmente por la comunidad profesional,

IV. MATERIAL Y METODO.

El estudio es descriptivo, de enfoque cuali-cuantitativo y de corte Transversal. La ejecución de este estudio se realizó en el municipio de Managua, departamento de Managua, Nicaragua. El universo de estudio fue conformado por cien Fisioterapeutas egresados entre el año 201-2018. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionaron 9 profesionales de fisioterapia que cumplieran los criterios para el estudio. La unidad de análisis son las competencias de los profesionales de fisioterapia desempeñados en sus puestos de trabajo.

Para la Formulación de instrumento recolección de información se utilizó el método Delphi, este hace búsqueda de experiencias y de conocimientos de un grupo, en este existe una metodología única, pero su uso puede ser flexible ya que puede actuar con autonomía y adaptar su dinámica habitual a los objetivos de esta investigación. Otro aspecto que se puede destacar es el feedback controlado que permite la reflexión de los participantes y con ello una mayor comprensión a partir de diferentes perspectivas. (Fonseca, 2016)

La información en este estudio fue el resultado de múltiples revisiones bibliográficas en portales web, investigaciones, artículos científicos referente a las competencias que poseen los fisioterapeutas en la región centro y latinoamericana a partir de estándares internacionales. Duro cerca de 4 meses; se elaboraron cuatro versiones de instrumentos contruidos a través del método Delphi que es un metodo de estructuración de un proceso de comunicación grupal que es efectivo a la hora de permitir a un grupo de individuos, como un todo, tratar un problema complejo

La capacidad de predicción de la Delphi se basa en la utilización sistemática de un juicio intuitivo emitido por un grupo de expertos. El objetivo de los cuestionarios sucesivos, es “disminuir el espacio intercuartil, esto es cuanto se desvía la opinión del experto de la opinión del conjunto, precisando la mediana”, de las respuestas obtenidas. La calidad de los

resultados depende, sobre todo, del cuidado que se ponga en la elaboración del cuestionario y en la elección de los expertos consultados.

La primera versión se realizó en base a las funciones del perfil profesional de la Licenciatura en Fisioterapia que abarca 4 elementos: 1ero. Función Asistencial Clínica, Asistencial Comunitaria y Asistencial Ergonómica, 2do. Función Educativa, 3ero. Función Investigativa y 4to. Función Administrativa. Se formularon preguntas abiertas y cerradas obteniendo un total de 24 preguntas. Se seleccionaron como expertos del tema a 6 de los docentes del Departamento de Fisioterapia y 2 fisioterapeutas que laboran en la universidad, pero en el área de educación.

Para el primer proceso de validación del instrumento, se entregó a los expertos el formato de evaluación para que fuera examinado con el objetivo de obtener las sugerencias y observaciones con fines de mejora. Las observaciones fueron emitidas en el mismo documento, momento después de revisarlo por los expertos. Otras recomendaciones fueron comunicadas de manera verbal, sin embargo, lamentablemente la conclusión de todas las recomendaciones fue “cambiar por completo la forma de abordar la temática”.

La segunda versión fue más elaborada, se tomaron en consideración todas las recomendaciones de los expertos y se agregaron más preguntas, se añadieron preguntas cerradas y abiertas, siempre en la misma línea del perfil profesional. En esta ocasión antes de someterla por los expertos, se revisó exhaustivamente por el equipo de investigadores acompañados de dos tutores y se recomendó la construcción de un instrumento más accesible, objetivo y amigable para los profesionales.

La tercera versión sufrió un giro de 180 grados. Se elaboró un instrumento que pretendía identificar las competencias de los fisioterapeutas de Nicaragua, a partir de las competencias declaradas según organismos internacionales como la WCPT define las funciones de los fisioterapeutas según el perfil profesional. Se realizaron preguntas abiertas y preguntas de selección, preguntas de priorización y se utilizó la escala Likert para evaluación de respuesta.

Esta tercera versión, se entregó a los 8 expertos con un rubrica de evaluación que buscaba medir la confiabilidad, validez y objetividad de las preguntas y el contenido del formulario

de encuesta. Una vez que los expertos entregaran los resultados se elaboró una base de datos en SPSS versión 23.0 y se realizó pruebas de fiabilidad aplicando análisis de varianza y Alpha de Cronbach, obteniendo como resultado .781 (fiabilidad es aceptable).

Por juicio de los expertos la competencia de salud física y deporte, aunque es una competencia de los fisioterapeutas en Nicaragua, no se incluyó en el estudio porque muy pocos profesionales se desempeñan en esta labor.

La cuarta versión fue la construcción del instrumento validado en versión digital a través de la plataforma Google Forms para ser enviado a los participantes.

Para llevar a cabo el procesamiento de la información se utilizó “Google Forms” esto se realizó a través de “Google Drive” para la aplicación del instrumento, luego utilizamos el programa de SPSS Versión 25, donde se ingresaron los datos recolectados.

La información analizada de forma más rápida mediante la funcionalidad de tablas del programa Excel y la representación de la información a través de los gráficos. Además, se utilizó el programa Microsoft Office Word para la elaboración del documento final.

Se realizó una hoja de consentimiento informado a los licenciados en fisioterapia que cumplían con los criterios de selección donde se detallaban explícitamente los objetivos del estudio al igual que se hizo énfasis en los procedimientos, duración, riesgo, beneficios y derecho a negarse a participar. Se les garantizó además el manejo confidencial de los datos. Se adjunta carta de consentimiento en

Se planificó la recolección de la información con una población de 40 participantes egresados en los años 2017-2018, de los cuales solo 9 de ellos accedieron a participar en el estudio, refiriendo no tener el tiempo suficiente para realizar el llenado de la encuesta y otros mostraron poco interés de participar.

En el enfoque cualitativo el **paradigma** es interpretativo, busca la interconexión y comprensión de experiencias de los fisioterapeutas, desde su perspectiva en la práctica profesional. Por lo cual esta investigación pretende interpretar las competencias generales y específicas de la fisioterapia en Nicaragua. El **diseño** es fenomenológico, estudio de caso tipo 2: centrado en las experiencias de los fisioterapeutas desde la práctica profesional. El

escenario para el estudio fue la Clínica Deportiva de la Universidad Nacional de Ingeniera-UNI Recinto Universitario Simón Bolívar y Clínica Terapia Física Dr. Vladimir Corea Róbelo en su respectivo consultorio. Ambas clínicas están ubicadas en el municipio de Managua, Departamento Managua.

Se discutió con alrededor de 10 personas involucradas en el estudio dentro del Instituto Politécnico de la Salud, ubicado en el Recinto Universitario Rubén Darío-UNAN Managua. A través de la participación se definieron los objetivos como también las instrucciones para el entrevistador como entrevistado. Se orientó a cada investigador hacer propuestas de preguntas claras y bien delimitadas; también se realizó lluvia de ideas para la formulación de cada pregunta subdivididas en las competencias generales logrando un consenso general de (8) preguntas en atención clínica, (7) en ergonomía, (4) en gestión y administración, y (4) en docencia e investigación para un total de 23 preguntas. Y el tipo de muestreo utilizado es el teórico

Los fisioterapeutas dispuestos a participar brindaron su consentimiento. Cabe destacar que el número de personas entrevistadas no se especificara desde una perspectiva probabilística, ya que solo un grupo pequeño demostraron interés en aportar con el estudio. Como investigadores el propósito no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia sino contextualizarlo en relación a los profesionales que brindan los servicios de rehabilitación, promoción y prevención de la salud en la Clínica Terapia Física Dr. Vladimir Corea Róbelo y la clínica de la Universidad Nacional de Ingeniera UNI-IES, por los cuales se planteó la saturación teórica de la información.

Procedimos a entrevistar de manera privada a 3 fisioterapeutas colaboradores de la Clínica Terapia Física Dr. Vladimir Corea Róbelo y se entrevistó de forma privada a un fisioterapeuta en su puesto de trabajo ubicado en clínica de la Universidad Nacional de Ingeniera UNI-IES dentro el municipio de Managua fue ejecutada en una semana en horarios diferentes. Se procedió a elaborar una planificación de los días u horas libres de cada fisioterapia que laboran en los sitios antes mencionados para aplicar la entrevista y lograr obtener de manera clara y precisa la información requerida para desarrollar el estudio.

Posteriormente se realizó la transcripción de la entrevista de manera íntegra lo que represento los conceptos de primer orden, luego se seleccionaron las frases con mayor similitud, posteriormente se realizó la codificación de los elementos significantes de la entrevista para poder realizar la categorización y formular los conceptos de segundo orden y así analizar la información para desarrollar la teoría tal como surge.

En este procedimiento surgieron 8 códigos subdivididos en (4) del área asistencial clínica, (2) en la ergonomía, (1) en gestión y administración y (1) en docencia e investigación.

El estilo del informe estará dado la técnica de “Heramosa frase”

V. RESULTADOS.

El sexo predominante en el estudio es el sexo femenino con un 78.6% de los cuales un 22% se encuentra entre las edades de 22 a 25 años y un 11% con 26 años. Los datos además reflejan que el sexo masculino corresponde al 11% y se encuentra en la edad de 25 años.

Los pasos para ejecutar una valoración integral, obteniendo como resultado que el 100% de los encuestados realizan el paso N° 7 (Plan de tratamiento) y el paso N° 6 (Priorización de problemas) de manera que lo establece la teoría. Los pasos N°5 (Medición) y N°3 (Inspección) el 67% lo realizan según criterio propio y el 33% según la teoría. Se puede evidenciar también, que el 78% realiza palpación según criterio propio y el 22% según la teoría. Los primeros pasos N°2 (Exploración) y paso N°1 (Observación) el 89% lo realiza según criterio propio y el 11% lo ejecuta de manera que lo establece la teoría

La población en estudio manifiesta razonamiento clínico durante la evaluación fisioterapéutica, población en estudio refleja que solo el 89% realiza pruebas diagnósticas (Paso N°5) y el 11% no las ejecuta. El 89% no genera hipótesis (Paso N°4). El 66% realiza exploración física (Paso N°3) durante su intervención y el 34% lo realizan según criterio propio. También encontramos que el 67% no observa de manera cuidadosa (Paso N°1) por lo tanto no obtiene información (Paso N°2) y el 33% si las realiza según la teoría

Se reflejó una serie de actividades ergonómicas que se utilizan los profesionales en sus atenciones fisioterapéuticas dando como resultado que del 100% de las personas encuestadas en su mecánica corporal el 100% separa los pies para aumentar su base de sustentación. En el acondicionamiento de su puesto de trabajo el 44% utiliza equipo adaptable al momento de realizar la atención, el 22% utiliza camillas regulables en altura y 11%habilita el espacio con el material necesario para la atención fisioterapéutica. Con respecto a las pausas activas el 66% guarda reposo para renovar energías y nivelar el estrés, el 11% realiza estiramientos y ejercicios para un buen funcionamiento muscular. En las alternativas de solución 44% elabora programas para el acondicionamiento físico de diferentes grupos de personas, 22% señala las zonas de riesgos, 11% refleja la importancia de la salud como un hábito de vida y trabajo

En las actividades de gestión y administración que se utilizan los profesionales en sus puestos de trabajo dando como resultado que del 100% de las personas encuestadas reflejan que las actividades que más realizan son la planificación de actividades, llenado de estadísticas, solicitud de equipos y materiales y la adquisición de insumos para equipo y se encuentran en un porcentaje entre 67% y 89%, seguido de las actividades planificación y ejecución de programas de prevención y gestión y promoción de cursos de actualización con un 56% cada una, la actividad de gestión y mantenimiento de equipos con 34%. La grafica n°10 de la primera parte de los aspectos relacionados con la docencia nos muestra que en el desempeño de la formación docente el 11% coordina actividades de formación sobre un tema relacionado a su trabajo profesional, 11% informo a los estudiantes a analizar los resultados de su quehacer profesional, lo que es evidente que las personas encuestadas no utilizan los resultados de las investigaciones.

En los aspectos relacionados con la docencia nos muestra que, en la proyección a los estudiantes, la coordinación de actividades y la formación de estrategias de un 100% es realizada por un 11% de los profesionales, otros aspectos como la participación en las mejoras continuas la participación con profesionales de otros equipos, la integración en grupos o comité y la colaboración en grupos de trabajo son realizadas por los encuestados con un porcentaje entre 11% y 22%, aspectos como la promoción y prevención de la salud, la comunicación a través de los diferentes medios de comunicación y la organización de charlas es realizada por los profesionales con un porcentaje que se encuentra entre 22% y 33%. Datos que también se pueden observar que más del 60% de los aspectos reflejados en la gráfica anterior no son realizados por los profesionales encuestados.

VI. DISCUSION

La prevalencia del sexo femenino dentro de la población en estudio son datos que se asemejan con los establecidos por (Anduray Cantillano & Arriaza Noguera , 2016) en su informe sobre evaluar el desarrollo del proceso enseñanza – aprendizaje de la carrera de Licenciatura en Fisioterapia; donde la población predominante también es mayormente joven.

La valoración integral de manera ordenada permite facilitar los procesos encaminados al diagnóstico y tratamiento adecuado al paciente. Estos datos se asemejan con los establecidos por (Henriquez, Bernal Serrano, & Rivas Erazo, 2016) en su estudio Manual de procesos de Fisioterapia sobre la de realizar valoración integral según los pasos establecidos ya que tiene como objetivo lograr la mayor eficiencia, calidad y control en las complejas actividades hospitalarias, ahorrando tiempo y esfuerzo en la ejecución del trabajo, al evitar la duplicidad de funciones dentro de los procesos.

Por otra parte, la ergonomía es una de las competencias de los fisioterapeutas que nos ayudan a identificar y evaluar los riesgos ergonómicos para ellos y sus pacientes, su fin radica en la aplicación de **medidas orientadas a corregir y modificar los factores predisponentes a lesiones o alteraciones en los puestos de trabajo**. Estos datos de asemejan a los establecidos por (Apud & Meyer, 2003) en su artículo La importancia de la ergonomía para los profesionales de la salud. El desarrollo de la ergonomía es reciente en nuestro medio, existiendo una gran necesidad de que los profesionales del área de la salud incorporen criterios ergonómicos en sus actividades, ya que en el mundo moderno existe un conjunto de patologías que pueden ser desencadenadas o agravadas por el trabajo. Es evidente que la mayoría de los profesionales no realizan estas actividades, y están vulnerables a trastornos musculoesqueléticos.

Uno de los ámbitos de los profesionales del sector salud es la gestión y la administración, lo que podemos observar en los datos de la gráfica anterior es que las actividades de gestión y administración son realizadas por los profesionales encuestados, con un porcentaje mayor al 50% eso significa que están desarrollando en su mayoría estas actividades de manera organizada en sus puestos de trabajo. Estos datos se asemejan a los establecidos por (García, 2011) en su artículo la gestión de la fisioterapia, donde establece que las competencias que debe ejercer el profesional de la fisioterapia incluyen la gestión y administración, Los profesionales del sector salud desarrollan funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de **gestión clínica**, de prevención y de información y educación sanitarias.

La docencia e investigación como método de adquisición y producción del conocimiento son una prioridad profesional en los Fisioterapeutas. Los datos nos muestran que la competencia de docencia en fisioterapia generalmente no se pone en práctica en los puestos de trabajo, en concordancia a lo antes expuesto se hace necesario desarrollar una cultura investigativa desde los recintos universitarios donde se forman los futuros fisioterapeutas

Los fisioterapeutas en estudio mencionan que se debe utilizar un proceso durante la intervención fisioterapéutica iniciando con definir qué tipo de valoración se utilizara y luego en qué grado o etapa se encuentra el paciente. Resaltan que se deben ejecutar unas series de pruebas y test específicos para la priorizar los problemas que se puedan tratar orientar el plan de intervención de acuerdo a los resultados que se obtienen durante estas.

Los entrevistados refieren que durante la evaluación se utilizan diversos métodos y técnicas como la observación sienta esta la principal herramienta, la redacción de una historia clínica completa y que es esencial el uso de instrumentos de medición como el goniómetro y centímetro, también realizan inspección y palpación para establecer posibles diagnósticos.

Los fisioterapeutas coinciden que es importante obtener por medio de la evaluación datos claros y precisos para la planificación de objetivos y ejecución de plan de tratamiento, para brindar una atención de calidad y que sea el paciente quien resalte el avance obtenido. Siendo profesionales de cambio que además de recuperar y atender, somos agentes importantes en la prevención de lesiones musculoesqueléticas.

Afirman que primeramente se estructuran los objetivos de la intervención, y luego el plan de tratamiento, este define de acuerdo al tipo de lesión y a la etapa en la que se encuentra, como también a la sintomatología obtenida durante la evaluación ya que el abordaje durante el plan de intervención fisioterapéutico tiene diferentes métodos.

El trabajo multidisciplinario en los profesionales de la salud es muy importante y eficiente a la hora del tratamiento, ya que se comparten o se discuten ideas o modos de intervención para lograr una mejoría en el paciente o su patología.

Los profesionales fundamentan la importancia de modificar los planes de intervención de acuerdo a la evolución del paciente. También concuerdan que el trabajo multidisciplinario

con el medico ortopedista o fisiatra es vital durante una intervención principalmente para discutir y edificar un plan de tratamiento con la finalidad de brindar una atención de calidad.

Concuerdan que además de ser profesionales de la salud encargados de rehabilitar y recuperar, debemos intervenir el área psico-emocional, aplicando valores humanistas, transmitiendo confianza, cariño, apoyo, amistad, prestar y escuchar con mucha atención lo que ellos refieren en cada sesión. Y más a aquellos que visiten los centros de rehabilitación desanimados y en estado depresivo, que en cada una de las sesiones encuentren un amigo con quien conversar y con quien desahogarse. Ya que abarcar esta área nos brinda resultados positivos durante la intervención

Puntualizan que a pesar de ejercer una profesión que requiera de muchas acciones mecánicas se puede desarrollar la ergonomía a través de modificaciones en el área de atención a las medidas establecidas de acuerdo a las características propias de cada fisioterapeuta como: ajustes de mobiliarios, la camilla, el banco, la computadora, y también modificar el espacio de mecanoterapia donde se realiza intervención. Pero mencionan, que a pesar de ser un método eficaz la prevención no siempre lo desarrollan en el área laboral.

Concuerdan que es vital promover y poner en práctica los hábitos posturales correctos al momento de realizar maniobras o técnicas que eviten el sobre carga, dolencias y posibles factores mecánicos que conllevan a una patología. Estos como aspectos importantes que se deben poner en práctica día a día como método preventivo.

Como aspecto esencial durante la planificación del plan de intervención resaltan la importancia de incluir las recomendaciones generales como parte de este, ya que los objetivos se definen desde las actividades que realiza paciente en su hogar como en el área laboral. Puntualizan que brindar una orientación sobre la manera adecuada para realizar alguna actividad o ejercicio en específico beneficiara al desarrollo y avance del plan de tratamiento.

Fundamentan que como todo un profesional de la salud que dedica largas horas al trabajo mantener el cuerpo en las mejores condiciones físicas, mentales y de salud infliere en la calidad de atención que se le brinda a cada paciente. Es esencial que como fisioterapeutas

se brinde el mejor ejemplo para el paciente, ejecutando acciones mecánicas para el adecuado desarrollo de los movimientos y se tome las medidas necesarias para prevenir lesiones. Y la parte física

Los profesionales en estudio coinciden que se debe instruir, sugerir modificaciones, recomendar acciones y orientar ejercicios para la recuperación real y completa. Mencionan que como fisioterapeutas se debe intervenir en aspectos más allá de las sesiones de terapia, el cambio se realiza desde los posibles métodos de producción de las lesiones, abarcar posturas, mecánicas corporales a la hora del desempeño en el hogar y en los centros de trabajo que ayuden a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Los fisioterapeutas en estudio manifiestan que la administración inicia desde el llenado del expediente, donde se reflejan los avances obtenidos luego de cada sesión. Esta permite llevar a cabo un control de las atenciones y medios utilizados durante cada intervención. También realizar la gestión periódica de equipos de trabajo ya que utilizar los medios en las mejores condiciones y en los tiempos establecidos influye mucho en el cumplimiento de los objetivos planificados, y en brindar una atención de calidad y calidez a cada paciente

Como parte del aprendizaje que se adquiere día a día a lo largo de la vida laboral y profesional puntualizan la importancia del trabajo multidisciplinario en el quehacer profesional como método de retroalimentación compartiendo la información adquirida por experiencia propia o por diferentes fuentes. Coinciden que es esencial estudiar a través de exposiciones o charlas educativas, actualizar, para adquirir nuevos conocimientos por medio del internet o cursos que ofertan relacionados a la profesión, ya que cada día la tecnología, los métodos y técnicas avanzan para beneficio del paciente y para el crecimiento continuo humano y sobre todo profesional.

VII. CONCLUSIÓN

Las características sociodemográficas se refleja que el sexo predominante en la población en estudio es el femenino, estos a su vez refleja que son una población joven y oscilan entre las edades de 22 a 26 años.

Define que las competencias que desarrollan los fisioterapeutas en su quehacer profesional específicamente de los egresados en los años 2017 y 2018 se destacan más la atención clínica y gestión y administración por lo contrario, las competencias como ergonomía y trabajo y docencia e investigación generalmente no son realizadas por los profesionales que participaron en el estudio.

Los profesionales afirman que durante toda intervención se debe llevar a cabo un proceso en el cual se especifique las valoraciones métodos y técnicas a utilizar, también mencionan que el trabajo multidisciplinario con el especialista es fundamental durante la intervención. Reconocen que la práctica de una buena mecánica corporal es la base principal para evitar los trastornos musculo esquelético tanto en pacientes como en los profesionales, realizan el llenado de expedientes y la retroalimentación entre colegas y otros profesionales además de actualizaciones fortalecen el quehacer profesional.

VIII. BIBLIOGRAFIA

- Anduray Cantillano , N., & Arriaza Noguera , Z. L. (2016). *Evaluar el desarrollo del proceso enseñanza – aprendizaje de la carrera de Licenciatura en Fisioterapia*. Managua.
- Alvarez, C. (2012). *La relación teoría-práctica en los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje*. Recuperado el 2019, de <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/38854/1/160871-593421-1-PB.pdf>
- Apud, E., & Meyer, F. (2003). *LA IMPORTANCIA DE LA ERGONOMÍA PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD*.
- ASCOFI. (2015). *PERFIL PROFESIONAL Y COMPTENCIAS DEL FISIOTERAPUTA EN COLOMBIA* . BOGOTA: ASCOFI.
- Asociación Española de Ergonomía. (2017). Obtenido de <http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>
- Benavidez, L. D. (20 de Octubre de 2015). *Prezi*. Obtenido de <https://prezi.com/biouwv-oxqog/metodo-abaco-de-reigner/>
- Cardenas, M. (29 de octubre de 2013). *prospectiva*. Obtenido de prospectiva: <http://jrprospectiva.blogspot.com/20>
- Carr, W. (1996). *Una teoría para la educación. Hacia una investigación educativa crítica*. Madrid: Ediciones MORATA.
- Departamento de Fisioterapia. UNAN-Managua. (2017). *Guia Metodológica de practica de especialización II*. 1-12.
- Duarte de Ojeda, E. (13 de Junio de 2008). *abc color*. Obtenido de abc color: <http://m.abc.com.py/articulos/factores-que-dificultan-el-aprendizaje-1074972.html>
- Fonseca, M. R. (07 de Enero de 2016). *REIRE*. Obtenido de <http://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/viewFile/14631/18093>

- Forero, S., & Diaz, L. A. (2017). *Razonamiento Clinico en Fisioterapia*. Universidad Del Rosario.
- Gaitán Ríos, T. Y., Hernández López, I. A., & Barrios Sevilla, H. L. (2016). *Evaluar el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de la carrera de*. Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3667/1/53851.pdf>
- García, J. A. (17 de Noviembre de 2011). *LA GESTIÓN EN FISIOTERAPIA*. Obtenido de <https://www.madrimasd.org/blogs/fisioterapia/2011/11/17/la-gestion-en-fisioterapia/>
- Guerrero. (Marzo de 2016). PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES Y DOCENTES INVOLUCRADOS EN EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS DE ESPECIALIZACIÓN VI REALIZADAS. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3713/1/Articulo%20cient%C3%ADfico-Dayra.pdf>
- Henriquez, G. A., Bernal Serrano, J. D., & Rivas Erazo, L. E. (2016). *Manual de Procesos de Fisioterapia*. San Salvador.
- Lira Pérez, C. M., Carrión Pérez, R. O., & Baltodano , K. J. (2016). *Evaluación del desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje*. Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3582/1/53821.pdf>
- López, L. E. (abril de 2017). *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.28957/rcmfr.v27n1a1>
- Michel, G. (2007). *Prospectiva Estratégica : problemas y metodos*. Paris: Donostia-San Sebastián .
- OMS. (2018). *Fisioterapia OMS*. Obtenido de *Fisioterapia OMS*: <https://www.blogdelfisioterapeuta.com/fisioterapia-oms/>
- Pinzón, I. D. (2014). *Fisioterapia y practica docente*. *Revista Universitaria* . Obtenido de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistadocencia/article/view/5056>

- RAE. (2019). *Diccionario de la Lengua Española*.
- Silva, J. A. (2003). La Fisioterapia en Nicaragua. *LA PRENSA*.
- Silva, J. A. (17 de Agosto de 2003). La Fisioterapia en Nicaragua. *La Prensa*.
- UNAN-Managua. (1992). *Reglamento del Trabajo de los Profesores*. Managua. Obtenido de <http://ioi.unan.edu.ni/index.php/reglamentos-y-normativas/>
- Varga, L. M. (2015). *Sobre el Concepto de Percepción*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/747/74711353004/>
- WCPT. (14 de Octubre de 2016). *World Confederation for Physical Therapy*. Obtenido de <https://www.wcpt.org/what-is-physical-therapy>