



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”**

**Departamento de fisioterapia**

**Informe Final de Tesis para optar al título de:**

**Master en fisioterapia con Énfasis en Ortopedia y Traumatología**

**Título: Perfil profesional de los técnicos en terapia funcional que laboran en  
Honduras, noviembre 2020-junio de 2021.**

**Autor:**

**René Efraín De León Pineda.**

**Licenciado en Fisioterapia y Terapia Ocupacional.**

**Tutor:**

**Teodoro Isaac Tercero Rivera**

**Docente Investigador.**

**Managua, Nicaragua, julio de 2021.**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA



**Departamento de Fisioterapia**

## **CARTA AVAL**

A través de la presente, hago constar, que luego de haber acompañado durante el proceso de la elaboración de tesis que lleva como tema:

**Desempeño profesional de los técnicos en terapia funcional que laboran en Honduras, noviembre 2020-junio de 2021.**

**Elaborado por:**

**René Efraín De León Pineda.**

En calidad de tutor considero que: reúne los requisitos académicos y científicos conforme lo establecido en el Reglamento del Sistema de Estudios de Posgrado y Educación Continua SEPEC-UNAN, Managua aprobado por el Consejo Universitario en sesión ordinaria N° 21-2011 del 07 de octubre del 2011 en cumplimiento con el capítulo II sección primera, Artículo 97, inciso D y título II, Artículo 107. Inciso G. los cuales hacen referencia de la aprobación del tutor o director de tesis como requisito para proceder con el acto de defensa.

Se extiende la presente el día 07 de Julio de 2021

**Teodoro Isaac Tercero Rivera**  
**Docente**  
**Departamento de Fisioterapia**  
**POLISAL UNAN Managua**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”  
Departamento de fisioterapia**

**Informe Final de Tesis para optar al título de:  
Master en fisioterapia con Énfasis en Ortopedia y Traumatología**

**Título: Perfil profesional de los técnicos en terapia funcional que laboran en  
Honduras, noviembre 2020-junio de 2021.**

**Autor:**

**René Efraín De León Pineda.**

**Licenciado en Fisioterapia y Terapia Ocupacional.**

**Tutor:**

**Teodoro Isaac Tercero Rivera**

**Docente Investigador.**

**Tegucigalpa, Honduras, junio de 2021.**

## **Dedicatoria**

*A mi Madre.*

## **Agradecimientos**

*A Dios.*

*A mi familia, por su apoyo durante todo el curso de la Maestría.*

*Al Dr. Nery Felipe Madrid, por su gestión y oportunidad brindada en cursar la Maestría.*

*Al Dr. Teodoro Isaac Rivera, asesor de tesis, por su guía y tiempo de dedicación en la elaboración de la presente investigación.*

*A la Asociación de Terapeutas de Honduras por su apertura en la elaboración de esta investigación y por el interés en el desarrollo de la fisioterapia en Honduras.*

## RESUMEN.

El objetivo del presente estudio fue analizar el perfil profesional de los técnicos en terapia funcional en Honduras. El enfoque es cuantitativo, analítico y de corte transversal. El universo lo conforman 390 egresados del Técnico en terapia Funcional y la muestra es probabilística de 78. En los resultados se observa que, el 65% se encuentra en el rango de “adulto joven” entre 25 a 40 años, el 76% fueron mujeres, el 84% reside en zona urbana. El 33% de los técnicos ya obtuvo un grado de licenciatura en la misma rama o en otra, el 58% no ha realizado ningún estudio de posgrado. En cuanto a la zona, el 70% se encuentra laborando en la zona “Centro Oriental”. En cuanto al campo laboral, el 38% trabaja en área “privada”, el 33% en el campo “público y privado” y el 28% solo en el campo “Publico”, el 59% trabaja de forma “Dependiente”, el 68% se desempeña en el área de “atención (asistencial)”. En las funciones clínicas, el 59% realiza “evaluación de daño musculoesquelético y neurológico”, el 72% “brinda terapia a pacientes referidos por especialistas” y un 76% “supervisa la ejecución del tratamiento”. En las funciones educativas. el 72% “orientan a pacientes y/o familiares”, el 68% “capacitan sobre la continuidad del tratamiento”, un 14% participa en investigaciones. En la parte administrativa, el 39% maneja registros estadísticos” y el 46% realiza informes y realiza actividades periódicamente. En las actitudes y valores, el 87% practica “Disciplina” y el 84% indicaron ser pacientes y tolerantes. Se concluye que el desempeño profesional de los terapeutas funcionales está ligeramente centrado en el campo de la atención(asistencial) y que la mitad de las funciones profesionales no sobrepasa el 50% de la proporción que las ejecuta de forma permanente.

**Palabras Clave: Terapia Funcional, Cargos, Funciones, Perfil profesional.**

## *INDICE*

<b>RESUMEN.....</b>	<b>5</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. ANTECEDENTES. ....</b>	<b>2</b>
<b>III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
<b>IV. JUSTIFICACIÓN. ....</b>	<b>5</b>
<b>V. OBJETIVOS.....</b>	<b>6</b>
<b>VI. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
<b>VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>30</b>
<b>VIII. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES. ....</b>	<b>22</b>
<b>IX. RESULTADOS. ....</b>	<b>36</b>
<b>X. DISCUSIÓN.....</b>	<b>45</b>
<b>XI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>47</b>
<b>XII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>48</b>
<b>XIII. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>49</b>
<b>XIV. ANEXOS.....</b>	<b>53</b>

## I. INTRODUCCIÓN.

En los últimos años, el estudio del perfil profesional de la en la educación superior se ha convertido en una tendencia para las organizaciones gremiales e instituciones académicas, tanto en Europa como en América Latina, en la búsqueda de replantear y mejorar las políticas y formas de práctica profesional, así como las relaciones laborales, procesos de educación y formación profesional posgradual (Herazo, 2018). Lo anterior supone grandes retos de planificación, logística y cooperación entre las partes involucradas, sin embargo, los resultados que se buscan trascienden en una motivación de seguir adaptando los perfiles y prácticas profesionales de la profesión a los cambios constantes que demandan un mundo más globalizado.

La carrera del Técnico en Terapia Funcional nació en el año de 1998 con el propósito de cubrir la demanda de personas en situación de discapacidad identificada a principios de los años noventa, y desde el egreso de su primera promoción en el año 2000, no se ha podido realizar un seguimiento objetivo de los egresados en donde se puedan determinar indicadores que permitan medir el impacto que dicha profesión a causado en los profesionales y en población misma.

En Honduras no se han realizado estudios de evaluación del perfil profesional de los técnicos en terapia funcional, limitando así, tener un panorama claro de lo que ocurre en el contexto del ejercicio profesional dentro del campo laboral, y de la ruta que esta profesión debe seguir en respuesta a los problemas locales de salud en el país. Es de vital importancia que las organizaciones gremiales y académicas generen evidencia que permita contextualizar la posición de la terapia funcional a través de un análisis de los campos de acción predeterminados en los perfiles de formación, y la identificación de nuevos campos emergentes.

Es por este motivo que surgió la necesidad de ejecutar el estudio sobre el perfil profesional de los técnicos en terapia funcional que laboran en Honduras, y poder así, caracterizar sociodemográfica y laboralmente a los terapeutas, identificar funciones en el campo laboral. Con esto se busca contribuir al aporte de nueva información, para que los actores claves (Gremio de profesionales, universidad y empleadores) puedan contar referencia en la generación de propuesta de mejora continua en el quehacer profesional.

## II. ANTECEDENTES.

### **Internacional.**

Chamorro, Paz y Pinzón (2009): objetivo; describir las características generales y el impacto en el medio, de los profesionales egresados del programa de Fisioetrapia de la Universidad de Cauca Colombia. Metodología: estudio descriptivo de corte transversal, con una población de 169 profesionales y una muestra de 55 entrevistados, utilizando una encuesta vía telefónica y correo electrónico. Conclusiones: los egresados del programa de Fisioterapia consideran el programa de buena calidad y que les permite gozar de beneficios en el mercado laboral. El estudio puede servir de base para continuar el seguimiento a los egresados y para caracterizarlos según su ubicación profesional y las tendencias ocupacionales en las cuales se desempeñan.

Molina, Nieto, Ramos, Benavides (2017): objetivo; Presentar los procesos de construcción y validación del instrumento denominado evaluación de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas en Colombia. Metodología: Se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para medir la relación entre las respuestas a cada variable con la magnitud de cada categoría, estableciendo mediciones fijas y consistentes con un elevado nivel de correlación. El proceso de validación se realizó en 1,711 fisioterapeutas. Discusión: el diseño y construcción del instrumento de valoración de las condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas nace de la necesidad del colectivo de fisioterapeutas para establecer líneas de base amplias sobre la relación entre el trabajo y la salud, y entender las condiciones de trabajo como elementos de salud y enfermedad.

Herazo, Muñoz, Ramos, Durán, Amador, Benavides, Quintana, Molina, Forero, Montoya, Pinillos (2018): objetivo: caracterizar las condiciones de organización de la práctica profesional actual en el marco de la lógica de organización y situación actual del sistema de salud colombiano. Metodología: estudio observacional de tipo corte transversal analítico. La población fue de 25,708 fisioterapeutas, y la muestra fue de 1,751. Se utilizó un instrumento virtual en escalas tipo Likert vía correo electrónico. Conclusiones: desde hace unos años el fisioterapeuta trabaja básicamente en tres áreas: cardiopulmonar, osteomuscular y neurológica. Así mismo hay otros campos como la



actividad física y el deporte, la salud ocupacional y la salud pública empiezan a ser áreas de un importante desarrollo.

Laverde, Valencia, Ruiz (2019): objetivo; describir la percepción del perfil profesional del egresado de fisioterapia en una Institución Universitaria Pública desde la perspectiva de los jefes directos. Metodología: Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 25 jefes directos de los egresados de una universidad pública, seleccionados aleatoriamente de la base de datos de egresados de la institución; quienes diligenciaron un cuestionario en físico de 33 preguntas, elaborado por los investigadores. Conclusiones: la percepción del perfil profesional para el jefe directo, tiene que ver con las competencias específicas y con la práctica basada en la evidencia, siendo las que obtuvieron un valor de 80%, por debajo del resultado obtenido en las competencias genéricas en el perfil observado en el profesional de la institución superior.

Rodríguez Saucedo, Guadalupe Johanna; Rivera, Ingrid Julieth y Torres Ríos, Rosa Lilliam (2020): objetivo; definir las competencias profesionales que poseen los fisioterapeutas que laboran en el centro norte de Nicaragua, Agosto 2019- Febrero 2020. Metodología: estudio cuantitativo, analítico, de corte transversal y prospectivo, con una población de 41 terapeutas y una muestra de 17 con un índice de confianza de 95%. El instrumento validado en versión digital a través de la plataforma Google Forms para ser enviado a los participantes. refiere en sus resultados que; el sexo predominante fue el femenino (92%), quienes en su mayoría trabajan en el sector público (75%), se definieron 4 competencias esenciales para la práctica: 1. Clínica Asistencial, 2. Ergonomía y trabajo, 3. Gestión y administración y 4. Docencia e investigación.

### **En Honduras.**

UNAH, 2000, p.4. “Diagnóstico de la situación de la rehabilitación médica en Honduras durante el año de 1990” ampliado en el “I Taller Nacional para la elaboración y sistematización de los servicios de rehabilitación médica” en la cual se estableció como alternativa de solución, la creación de la Escuela de Terapia a nivel superior y la creación a nivel nacional una carrera técnica corta de terapia funcional a nivel universitario.

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Realizar un seguimiento a los egresados de la educación superior es una tendencia indispensable para las universidades en la actualidad, y supone una variable importante en la producción de indicadores que permiten medir el impacto que determinado perfil profesional tiene sobre una población específica, y sobre la pertinencia que dicho perfil tiene con el campo laboral.

Es así, que surgió la necesidad de analizar el perfil profesional de los Técnicos en Terapia Funcional que laboran en Honduras, con el propósito de generar indicadores que sirvan de guía en la toma de decisiones relacionadas a los ajustes en procesos curriculares, en ubicación del recurso en el campo laboral, y para que los candidatos a estudiar puedan tener una referencia en cuanto a la elección de una profesión.

Es por esto que se planteó la siguiente interrogante.

¿Cuál es el perfil profesional de los técnicos en terapia funcional que trabajan en Honduras, noviembre 2020-junio de 2021?

Y a razón de lo anterior se derivaron las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las características sociodemográficas y laborales de los técnicos en terapia funcional que laboran en Honduras?

¿Qué funciones de los técnicos en terapia funcional en el campo laboral según el perfil profesional del plan de estudios del año 2000?

¿Cuáles son las actitudes y valores de los técnicos en terapia funcional en el campo laboral según el perfil profesional del plan de estudios del año 2000?

¿Cuál es la relación entre el perfil profesional del plan de estudios del año 2000 con las funciones ejercidas por los técnicos en terapia funcional?

#### **IV. JUSTIFICACIÓN.**

Desde su creación en 1998, la carrera del Técnico Universitario en Terapia Funcional de la UNAH, ha regresado a un aproximado de 400 profesionales de los cuales no se tienen registros de seguimientos, censo o estudio que revele datos o información acerca de las características sociodemográficas, actividades laborales y académicas posgraduales, en donde se evidencie el alcance de su desarrollo profesional o situación actual en el país. Tampoco existen estudios sobre la evaluación del perfil profesional y sobre el impacto que este tiene en la población y la pertinencia con el campo laboral actual.

La investigación se llevó a cabo en Terapeutas Funcionales que laboran actualmente en el país, para identificar las características sociodemográficas, laborales y funciones con respecto al perfil declarado en el plan de estudios del año 2000, con el propósito de generar información que ayude a sustentar orientaciones y tomas de decisiones que estimulen el desarrollo de la profesión en Honduras.

El presente estudio puede ser tomado como referencia en la apertura de discusión y reflexión en el gremio y las academias en temas de actualización del perfil, con el objetivo de analizar la adopción de nuevos y actualizados enfoques curriculares, elevación del grado académico, competencias y áreas de desempeño emergentes en el campo de la rehabilitación, así como la identificación de necesidades de formación posgradual, y al mismo tiempo ayudar en la búsqueda de soluciones a los problemas laborales que los Terapeutas Funcionales enfrentan en el campo profesional.

Los resultados obtenidos en el estudio serán compartidos con la UNAH, la Secretaria de Salud y Asociación de Terapeutas del país, a fin de fortalecer la formación de recursos humanos en esta rama y contribuir a la generación de políticas y orientaciones relacionadas con las formas de práctica profesional, las relaciones laborales y los procesos de educación profesional y posgradual, así como las necesidades de bienestar de los profesionales en el campo laboral en general.

## **V. OBJETIVOS.**

### **General.**

Analizar el perfil profesional de los técnicos en terapia funcional que laboran en Honduras, noviembre 2020-junio 2021.

### **Específicos.**

1. Identificar las características sociodemográficas y laborales de los técnicos en terapia funcional que laboran en Honduras.
2. Evaluar las funciones de los técnicos en terapia funcional en el campo laboral según el perfil profesional del plan de estudios del año 2000.
3. Evaluar las actitudes y valores de los técnicos en terapia funcional en el campo laboral según el perfil profesional del plan de estudios del año 2000.
4. Establecer la relación del perfil profesional del plan de estudios del año 2000 con las funciones ejercidas por los técnicos en terapia funcional en el campo laboral.

## VI. MARCO TEÓRICO.

### **Características Sociodemográficas.**

Lo sociodemográfico se refiere a las características generales que definen a una población específica tales como; la edad, el sexo, estado civil, lugar de procedencia, lugar de trabajo, la actividad laboral, el nivel de ingresos etc. Estas características son componentes estables y dinámico en el estudio de una sociedad a lo largo del tiempo ya que son susceptibles a cambios constantes, pero, sobre todo, nos permite científicamente caracterizar a una población específica en espacio, actividad y tiempo, y poder determinar su ubicación en un contexto socioeconómico (García., 2017).

La edad es una variable que ha sido utilizada en diferentes estudios de desempeño profesional dentro del campo laboral de la fisioterapia, como un indicador que puede identificar, por ejemplo, la etapa de desarrollo humano en la que se encuentra un grupo determinado de profesionales que están laborando como: etapa formativa ( 0-17años), etapa laboral (17-68 años), etapa jubilar (65años +), o determinar si cierta población de profesionales, por su edad o condición de salud, es una población en riesgo (Mansilla., 2000).

Al igual que la variable de la edad, el sexo es una característica biológica que puede ser utilizado en el ámbito del estudio del desempeño profesional para identificar, por ejemplo, la prevalencia que hay en cuanto a la preferencia o elección que determinada población (hombres o mujeres) tienen hacia la profesión, en este caso de fisioterapia, así como también, hacia ciertas practica en áreas específicas como la ortopedia, la neurología, pediatría, geriatría etc. El estado civil, por su parte, es una variable que puede contribuir a determinar, que tanto impacto o influencia tiene la condición social de una persona en su contexto laboral, familiar, cultural, económico y en su desarrollo como profesional a lo largo de su vida (Herazo, 2018).

Las variables como, la zona de residencia, región donde trabaja, departamento o ciudad donde trabaja, centro para el que se labora, no solo sirven para ubicar a los profesionales en un territorio o país determinado, sino también para analizar la movilidad que estos tienen en función de accesibilidad a oportunidades de desarrollo continuo en su campo profesional. De ahí es importante mencionar que la identificación de la variable “estudios

posgraduales” es importante para determinar el grado de formación que los profesionales de fisioterapia han alcanzado después de sus estudios de grado (Felix Paizano, 2020).

### **Desempeño profesional.**

El desempeño profesional es el componente por el cual un profesional puede ser objetivado en el campo laboral, y ha sido definido por varios autores, pero, para efectos de un entendimiento de ambos conceptos (desempeño y profesional) dentro de un contexto socio-laborar, vamos a decir que el desempeño profesional “es el comportamiento o conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso de salud/enfermedad de la población y comprende la pericia técnica y la motivación del personal, así como sus valores humanos y éticos; en el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental" (Aguilar, Lamadrid, & Saavedra, 2016).

### **Perfil profesional.**

El perfil profesional reúne las competencias académicas y ocupacionales de los egresados de un programa de formación universitaria. Dichas características se definen con base en el contexto del desempeño profesional (Esperanza Herrera Villabona, 2004).

Uno de sus componentes es el perfil académico, el cual está integrado por el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, que describen la formación del egresado; estos conocimientos lo capacitan para pensar, crear, reflexionar, ejecutar y enaltecer su ser, saber y hacer profesional.

En su definición es importante tener en cuenta las áreas generales y específicas del conocimiento, las disciplinas analíticas y prácticas en las que se fundamenta el ejercicio profesional, así como la formación socio-político humanista que garantizan la responsabilidad, impacto y transformación social (Esperanza Herrera Villabona, 2004).

### **Competencias profesionales.**

Tobón (2006) define el concepto como procesos complejos que realizan las personas para resolver problemas y para la realización de actividades del contexto laboral- profesional, contribuyendo así a la construcción y transformación de la realidad. También para Badilla (2005), son un conjunto de capacidades, que se desarrollan a través de procesos que conducen a la persona a ser competente para resolver problemas en un contexto específico y cambiante. El concepto de competencia en educación hace referencia entonces a la

formación integral del individuo y debe comprender el aprendizaje significativo en diversas áreas: cognoscitiva, psicomotora y afectiva (Quiñones, 2012).

### **El estudio del desempeño profesional de la fisioterapia.**

Al parecer la observación y valoración de los perfiles y el desempeño profesional parecen tener un valor muy importante para la reorientación de la estructura de la formación de los profesionales en Europa. Tal y como se menciona en un estudio de caracterización de la formación en fisioterapia en países europeos; “La formación universitaria se encuentra ante nuevos desafíos, resultantes de procesos socioeconómicos y políticos a nivel local, regional, nacional e internacional, frente a los cuáles las instituciones educativas y las profesiones deben plantear estrategias para tener una lectura de sus realidades, como soporte a desarrollos con visión prospectiva y de calidad” (ANECA, 2004).

Esto nos hace pensar, que, para poder hacer ese tipo de proyecciones, se necesita trabajar sobre una base sólida de evidencia sobre la que se pueda predecir o visualizar el horizonte por donde debe caminar una profesión en su desarrollo continuamente productivo.

Trabajar hoy en día la actualización, modificación, desarrollo y mejora continua de los perfiles profesionales en fisioterapia, basados en sistemas de información científica de una profesión, acerca de caracterizaciones demográficas, condiciones laborales y de salud, así como de las percepciones del desempeño y los impactos de la profesión sobre la sociedad, ya es una tendencia que muchos países de Latinoamérica están utilizando.

Tal y como lo refiere un trabajo de investigación realizado en Colombia, sobre las condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas; “Para el caso de la Fisioterapia, los datos que se encuentran en los Observatorios de los Ministerios de Educación y de Salud, no dan una visión de lo que realmente ocurre en la profesión. A esto se suma que las organizaciones gremiales y académicas tampoco han desarrollado investigaciones que permitan conocer las condiciones laborales y de salud de los fisioterapeutas colombianos” (Herazo, 2018).

Lo anterior quiere decir que, tanto las academias como las organizaciones gremiales, deben organizar y armonizar investigaciones que estén encaminadas a establecer proyecciones en la creación de políticas y estrategias de mejora de los programas de formación, tanto de pregrado como de posgrado, basados en evidencias en donde se tenga

bien identificado el quehacer del profesional de la Fisioterapia, y de cómo sus acciones impactan en la salud y la vida de la sociedad a quien presta sus servicios.

Con la creación de ciertos indicadores que muestren un panorama más amplio de la profesión, se podrá influir mejor en la toma de decisiones de hacia dónde se debe dirigir el barco de una profesión.

### **La Fisioterapia a nivel internacional.**

El Técnico Universitario en Terapia Funcional es un perfil que se fundamenta de forma general sobre dos ciencias; una es la Fisioterapia y la otra es la Terapia Ocupacional, siendo la primera la de mayor influencia en su contenido curricular (UNAH, 2000).

Según la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) “Los fisioterapeutas brindan servicios que desarrollan, mantienen y restauran el máximo movimiento y capacidad funcional de las personas. Pueden ayudar a las personas en cualquier etapa de la vida, cuando el movimiento y la función se ven amenazados por el envejecimiento, lesiones, enfermedades, trastornos, afecciones o factores ambientales” y considera que los fisioterapeutas están calificados y requeridos para:

- Llevar a cabo un examen, evaluación integral del paciente / cliente o las necesidades de un grupo de clientes.
- Evaluar los hallazgos del examen / evaluación para hacer juicios clínicos con respecto a pacientes / clientes
- Formular un diagnóstico, pronóstico y plan.
- Proporcionar consultas dentro de su experiencia y determinar cuándo los pacientes / clientes deben ser referidos a otro profesional de la salud.
- Implementar un programa de intervención / tratamiento de fisioterapeuta.
- Determinar los resultados de cualquier intervención / tratamiento.
- Hacer recomendaciones para la autogestión.

La WCPT también considera que el alcance de la práctica de fisioterapia debe ser dinámico y responder a necesidades de salud social. Los profesionales formados en esta rama deben hacer revisión periódica para garantizar que el alcance de la práctica refleje la base de evidencia más reciente y continúe siendo consistente con las necesidades de salud actuales. La investigación proporciona continuamente nuevas pruebas sobre las



cuales se desarrollará la práctica. Así mismo refiere que el alcance de la práctica no solo se limita a la atención directa, sino que también desempeña:

- Desarrollo de estrategias de salud pública
- Abogacía con los pacientes / clientes y por la salud
- Supervisar y delegar a otros.
- Funciones de liderazgo
- Acciones gerenciales.
- Actividades educativas.
- investigación
- Desarrolla e implementa políticas de salud a nivel local, nacional e internacional.

Los fisioterapeutas operan como profesionales independientes, así como miembros de equipos de proveedores de servicios de salud, y están sujetos a los principios éticos de WCPT.

### **La Terapia Ocupacional a nivel internacional.**

Según la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) por sus siglas en inglés, “la terapia ocupacional es una profesión de la salud centrada en el cliente que se ocupa de promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo principal de la terapia ocupacional es permitir que las personas participen en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado al trabajar con personas y comunidades para mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones que desean, necesitan o se espera que realicen, o modificando la ocupación o el entorno para apoyar mejor su compromiso ocupacional” (WFOT, 2012).

### **Áreas en las que se desempeñan los Terapeutas Ocupacionales.**

El profesional en TO trabaja con todos los grupos de edad y en una amplia gama de áreas físicas y psicosociales que tienen que ver con la salud en general.

Los lugares de desempeño incluyen hospitales, clínicas, centros de día y rehabilitación, programas de atención domiciliaria, escuelas especiales, industria y empresas privadas.

Muchos terapeutas ocupacionales trabajan en la práctica privada y como educadores y consultores (WFOT, 2012).

### **Sistema de trabajo de los terapeutas ocupacionales.**

➤ **Evaluación.**

El proceso se centra en valorar las habilidades, problemas individuales y ambientales relacionados con las actividades en la vida diaria de la persona e incluye el uso de procedimientos estandarizados, entrevistas, observaciones en una variedad de entornos y consultas con personas importantes en la vida de la persona (WFOT, 2012).

➤ **Planificación.**

Con los resultados de la evaluación como base del plan se construyen los objetivos de tratamiento a corto y largo plazo. Este plan debe ser relevante para los intereses de la persona o la familia, y deben contemplar los hábitos, los roles, las preferencias de estilo de vida y el medio ambiente.

➤ **Intervención**

El programa debe estar diseñado para mejorar el desempeño de las tareas cotidianas y la adaptación de los entornos en los que la persona trabaja, vive y socializa. Los ejemplos incluyen la enseñanza de nuevas técnicas y el suministro de equipos que facilitan la independencia en el cuidado personal, reducen las barreras ambientales y proporcionan recursos para disminuir el estrés.

➤ **Cooperación**

Los terapeutas ocupacionales reconocen la importancia del trabajo en equipo. La cooperación y coordinación con otros profesionales, familias, cuidadores y voluntarios son importantes en la realización del enfoque holístico.

**Reseña del contexto socioeconómico de Honduras.**

Honduras está localizada en el istmo centroamericano y cuenta con una extensión territorial de 112,492 kilómetros cuadrados dividida en 18 departamentos y 298 municipios, con una población total de 8,215, 313 habitantes de los cuales el 49.3% son hombres y 50.7% son mujeres. La población hondureña está representada en su mayoría por jóvenes de 18 años con el 50% siendo la población con mayor necesidad de empleo, educación y salud. En cuanto a los rangos de edad, hay más número de hombres entre los 15 a 19 años que mujeres, pero a partir de los 20 a los 24 años, las mujeres son más numerosas en todos los rangos de edad. La población de adultos mayores solo representa el 6.20%.

En cuanto a la educación, la tasa de analfabetismo es del 14.9%, de cada 100 habitantes 15 no saben leer ni escribir. En el área Rural la tasa de analfabetismo es de 22% mientras que en el casco urbano la tasa es del 7.3%, en ambas áreas la mujer posee un índice más elevado que el hombre. Además, el analfabetismo crece con la edad: de los 15 a los 18 años la tasa es de 2.9%; de los 19 a los 24 años la tasa es de 5.1% y al llegar a los 60 años la tasa es del 47.9%.

El mercado laboral es absorbido por los departamentos de Tegucigalpa y San Pedro Sula con un 44.3% de la población, sin embargo, la Población Económicamente Activa representa solo el 41% de la población total del país. Del total de la población de niños, el 48.2 son mujeres y el 51.8% son hombres. Del total, el 9.2% trabaja; el 73% solo estudia; el 4.7% trabaja y estudia. La mayor prevalencia de trabajo infantil se encuentra en el área rural con el 81.2%, mientras que en el área urbana está el 18.8%.

En el aspecto de la discapacidad el 2.77% de la población hondureña se considera en situación de discapacidad, el 54% corresponde a hombres y el 46% a las mujeres. El 90% de las personas con discapacidad se encuentra entre los 18 y 65 años de edad. Las causas principales de la discapacidad son; las enfermedades con el 35%, procesos alrededor del nacimiento 27%, los accidentes el 21% y el envejecimiento con el 14%.

Los tipos más frecuentes de discapacidad son los que afectan habilidades motrices como el caminar con el 10.4%, manipular objetos con la mano el 7.3%, problemas de visión con el 5.95%, problemas de audición 3.9%. La tasa de participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral es de 32% (CONASATH, 2013).

### **Reseña de la situación de la salud en Honduras.**

Actualmente el sistema de salud de Honduras atraviesa una de las mayores crisis en su historia después del golpe de estado de 2009. El sistema de salud de Honduras se caracteriza por ser fragmentado y tener problemas de coordinación y articulación entre instituciones y unidades de servicios, lo que conlleva la duplicidad de actividades, esfuerzos y recursos, entre otros aspectos.

Aunque en el artículo 145 de la constitución de la república establece que “se reconoce el derecho a la protección de la salud” y que es el estado el que debe conservar el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas, tal parece que dicho decreto sigue estando lejos de cumplirse en esta última década. De acuerdo con la Organización

Mundial de la Salud (OMS) el sistema nacional de salud de Honduras ocupa la posición 131 de 191 países.

La infraestructura hospitalaria y de los centros de salud es deficiente, los servicios no son de la calidad y cobertura requeridas. Algunos centros públicos datan de principios del siglo pasado y requieren fuertes inversiones en infraestructura y equipo para proporcionar los servicios en condiciones óptimas y exentas de riesgo. El mantenimiento ha sido escaso y ha motivado el constante deterioro, tanto de la infraestructura como del equipo.

La red de servicios de la Secretaría de Salud se divide en dos niveles. El segundo nivel cuenta con 29 hospitales que están clasificados en tres grupos: hospitales nacionales, hospitales regionales y hospitales de área. La mayoría de los hospitales datan de antes de 1980, siendo los únicos con instalaciones nuevas los hospitales de las ciudades de Tela, Danlí y más recientemente se habilitado el Hospital María Especialidades Pediátricas (HMEP) en Tegucigalpa.

En lo referente a la red de atención primaria, esta se provee en su primer nivel principalmente en los Centros de Salud Rural (CESAR) y en los Centros de Salud con Médico y Odontólogo (CESAMO). La red de servicios de la SESAL cuenta con 1,635 establecimientos: 7 hospitales nacionales (ubicados en Tegucigalpa y San Pedro Sula), 6 hospitales regionales, 16 hospitales de área, 436 CESAMO, 1,078 CESAR, 74 clínicas materno infantil, 3 clínicas de emergencia periférica (CLIPER) y 15 centros escolares odontológicos (CEO). El IHSS sólo dispone 2 hospitales ubicados en San Pedro Sula y Tegucigalpa, 7 clínicas periféricas, 1 centro odontológico, 2 centros de medicina física y rehabilitación y 1 centro para atención del adulto mayor.

El sector privado cuenta con 1,131 establecimientos, dentro de los que se incluyen centros médicos, clínicas, laboratorios, farmacias y consultorios médicos.

El total nacional de camas disponibles es 6,590: 5,059 camas de la SESAL, 916 del IHSS, 40 del Hospital Militar y 575 camas en el sector privado. Estos datos representa un número de 9.5 camas hospitalarias por 10,000 habitantes, una cobertura de 0.4 Hospitales por 100 000 habitantes (penúltimo lugar en Centro América, solo superado por Guatemala), 2.1 Unidades de tomografía computarizada por millón de habitantes, 0.7 Unidades de radioterapia por millón de habitantes (quinto lugar en CA superando solamente a Belice y Nicaragua), 50.9 Unidades de mamografía por millón de mujeres de

50-69 años(en penúltimo lugar solo superando al salvador) (Lino Carmenate-Milián, 2016).

### **Honduras y la Terapia Funcional.**

La Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), como institución gestora del nivel de educación superior, tiene como rol principal, formar ciudadanos responsables de alto nivel; respetuosos de los derechos humanos, conscientes de la cultura, de los problemas del país y con una actitud de respeto a sus responsabilidades, al trabajo y la producción, “fomentar la creación de nuevos saberes e innovaciones”, “enriquecer los procesos formativos de las nuevas generaciones de estudiantes, “Revitalizar e innovar la praxis de la docencia universitaria” e “Impulsar la formación y actualización continua de los docentes”, “Vincular las funciones universitarias con las necesidades, demandas, potencialidades y aspiraciones de la sociedad hondureña, centroamericana y mundial” y “formar ciudadanos con capacidad de promover y preservar el ambiente y su sostenibilidad”.

La idea de la creación de la carrera del Técnico Universitario en Terapia Funcional surgió a raíz de un diagnóstico ejecutado por el Instituto Hondureño de Rehabilitación y Rehabilitación de la Persona Minusválida (IHRM) en el año de 1990, el cual se amplió durante el 1er Taller Nacional para la elaboración y Sistematización de los servicios de Rehabilitación médica, en la cual se planteó como alternativa la creación de la “Escuela de Terapia” a nivel de educación superior, esto buscó darle respuesta a los problemas de población en jubilación y a la falta de personal capacitado a la creciente demanda de pacientes en situación de discapacidad y ante un país que aumentaba su crecimiento económico e industrial. Así fue como en 1998 se dio pie a la Carrera del Técnico Superior Universitario en Terapia Funcional, en el estadio académico de Grado Asociado, con el propósito de formar profesionales que, apropiados de la realidad nacional, logren participar en los procesos de rehabilitación y encaminados hacia una integración familiar, escolar y laboral de las personas en situación de discapacidad.

El plan de estudios vigente del “Técnico en Terapia Funcional” elaborado en 1997, expone que según OPS y OMS El 5% al 10% adolecía de una discapacidad. La población económicamente activa era joven, y el 60% era menor de 35 años. El área de rehabilitación solo contaba con 9 fisiatras, 10 terapeutas físicos, 8 terapeutas

ocupacionales, 9 terapeutas de lenguaje, 2 médicos fonoaudiólogos, 2 licenciados en fonoaudiología, 3 genetistas, 7 otorrinolaringólogos, 14 psicólogos y 14 trabajadores sociales. El 82.6% de los centros eran privados, el 8.7% semiautónomos y 8.7% públicos. En una muestra de 238 personas con discapacidad el 39.8% estaba laborando.

Se calculaban hasta el momento 200,000 accidentes anuales en los rubros de la agricultura, silvicultura, caza, pesca, explotación de minas, industrias manufactureras, cuya población oscilaba entre los 20 a 34 años. La mayoría de la población no era derechohabiente en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Honduras presentaba una densidad poblacional de 5, 600,000 habitantes. Del 5 al 10% de la población padecía de alguna discapacidad. La población se concentraba en la ciudad de Tegucigalpa y san Pedro Sula. De la población económicamente activa el 60% era menor a 35 años. (UNAH, 2000).

Según el Artículo 265 de las normas académicas vigentes de la UNAH, un graduado es el profesional que concluyó su plan de estudios y obtuvo el perfil académico profesional previsto, en virtud de lo cual se le otorga una titulación correspondiente a un grado académico (Norm, UNAH, 2015. Art 265).

### **Perfil profesional del Técnico Universitario en Terapia Funcional.**

El eje curricular está conformado por tres elementos importantes que son: la atención, investigación y la administración, de los cuales se espera que el profesional sea capaz de ejercer su ocupación en cualquier lugar del país que requiera de sus servicios tanto a nivel público, semiautónomo, privado, en escuelas, hospitales centro de salud, clínicas y centros de rehabilitación. También se espera que el profesional ejerza con una base científica, técnica, receptivo a las necesidades de la comunidad, con disposición al autoestudio y dotado de una formación ética y humanitaria (UNAH, 2000).

Cabe destacar que el perfil contempla un elemento educativo en cuanto al conocimiento de procesos de enseñanza aprendizaje y métodos de técnicas educativas. Así, se espera que el Terapeuta sea capaz de desarrollar dos aspectos en el campo laboral:

#### **A. Aspectos de prevención:**

- Coordinar los servicios de atención primaria de salud que exista en la comunidad para apoyar las acciones de prevención que establece la secretaria de salud en el área de rehabilitación.
- Orientar al paciente y/o familiar sobre la patología y tratamiento.

## **B. Aspectos de Detección:**

- Evaluar el daño físico del paciente (musculoesquelético y neurológico)
- Evaluar las funciones normales y residuales, físico, detectando problemas mentales y sociales, refiriendo los casos al profesional adecuado.
- Cooperar con el equipo de salud en la detección de patologías inherentes al área.

## **Áreas de desenvolvimiento del Terapeuta Funcional.**

### **A. Área de atención:**

Catalogada como la principal función del terapeuta funcional, ya que conlleva la aplicación de los componentes teórico-prácticos sobre las patologías que influyen en la disfunción física, mental y social. Así el terapeuta funcional deberá ser preparado en su formación para:

- Brindar atención de terapia funcional a pacientes referidos por el médico especialista en medicina física y rehabilitación, u otro médico, empleando el equipo y material necesario.
- Ejecutar el programa de tratamiento de acuerdo con las pautas brindadas por el médico especialista en medicina física y rehabilitación, o señaladas en el manual de normas y procedimientos.
- Supervisar al paciente en la ejecución de su tratamiento.
- Seleccionar, simplificar y modificar, en coordinación con el especialista, las actividades terapéuticas para cada paciente.
- Entrenar al paciente y/o familiares sobre el uso y mantenimiento de las ortesis y prótesis.
- Educar a la población en los aspectos de rehabilitación física.
- Capacitar a la familia del paciente para la continuidad del tratamiento con los programas de casa.
- Participar en los programas de educación continua.
- Entrenar y supervisar en el área de terapia física al personal de apoyo que se le asignará.

### **B. Área de investigación:**

- Permitir el conocimiento objetivo de los problemas que afectan las metas, planteando alternativas de solución de acuerdo con los estudios realizados.
- Participar en investigaciones clínico-sociales de casos específicos en el área de rehabilitación y que esto a su vez permita mejorar estos servicios.

#### C. Área administrativa:

- Elaborar un diagnóstico de necesidades dentro de un área de trabajo en la comunidad en que labore.
- Detectar necesidades de equipamiento y recursos dentro del centro de trabajo.
- Solicitar mediante la vía adecuada, los recursos técnicos humanos necesarios para solventar necesidades detectadas.
- Participar en la elaboración de normas, políticas y funciones para una mejor proyección del departamento en sí y velar por el cumplimiento de estas.
- Realizar registros e informes de actividades periódicamente, empleando los mecanismos establecidos en sus centros de trabajo.
- Manejar registros estadísticos para mantener información actualizada y poder cuantificar las actividades del servicio (UNAH, 2000).

#### **Actitudes y valores del Técnico Universitario en Terapia funcional.**

- Sensibilidad ante las personas discapacitadas que requieran sus servicios.
- Interés y disposición en participar con su ejercicio profesional en el proceso de rehabilitación integral.
- Desempeño de un marco ético establecido.
- Conciencia de su papel como profesional en el desarrollo de la sociedad.
- Paciente y tolerante en la relación con personas discapacitadas.
- Disciplinado y con sentido de institucionalidad que le permita el trabajo en equipo.
- Espíritu de superación que lo impulse a participar en actividades de autoeducación y educación continua.
- Seguridad en sí mismo y capacidad de tomar decisiones.
- Orden en la planificación y distribución del tiempo en sus programas de trabajo.
- Activo, entusiasta, colaborador, servicial y creativo.



### **Competencias del Técnico Superior Universitario a nivel de Centroamérica.**

Según el Marco de Cualificaciones para la Educación Superior Centroamericana MCESCA, en los resultados de aprendizaje esperados por nivel y descriptor Nivel Técnico Superior Universitario Nivel CINE 5, en los saberes disciplinarios y profesionales se espera del profesional técnico lo siguiente: (CSUCA, 2018),

- Demuestra la comprensión de los principios conceptuales en la correcta aplicación de los métodos, procedimientos estandarizados y normas de su campo técnico profesional.
- Demuestra conocimientos de cultura humanística que brinden una visión integral de su ámbito laboral y organizacional.
- Muestra conocimiento sobre el riesgo de desastres en el campo de su especialidad y propone soluciones para reducirlo.
- Domina las tecnologías y herramientas propias de su campo técnico profesional para la mejora e innovación de los procesos y resultados de su área.

En cuanto al descriptor de Aplicación de conocimientos, resolución de problemas e innovación se espera lo siguiente:

- Demuestra pensamiento crítico y actitud de indagación para el planteamiento y la resolución de problemas.
- Aplica procedimientos y normativas para identificar y resolver problemas de su ámbito laboral con base en los protocolos de su campo técnico profesional y hace adecuaciones pertinentes.
- Sistematiza buenas prácticas que sirvan de base para la generación y mejora de los protocolos y el desempeño técnico profesional.
- Toma decisiones operativas con base en datos e información pertinente, válida y confiable.
- Demuestra pericia en el uso de herramientas tecnológicas, equipo especializado y en la lectura de datos para ejercer de forma eficiente las tareas propias de su campo técnico profesional en diversos contextos.

En el descriptor de Autonomía con responsabilidad personal, laboral y social se espera que el profesional.

- Demuestra responsabilidad en el desempeño laboral para resolver problemas de acuerdo con su función tomando como referencias las normativas legales y éticas de su campo técnico profesional.
- Participa en actividades de educación continua e identifica necesidades y oportunidades de formación y actualización profesional.
- Evalúa su desempeño laboral con base en los referentes de calidad, nacionales e internacionales, de su campo técnico profesional para la mejora continua y el impacto de su práctica en aspectos económicos, sociales, ambientales y de reducción de riesgos.
- Emprende proyectos de su área técnica profesional con criterios de pertinencia, calidad, innovación y sustentabilidad.

El descriptor del elemento “comunicación” menciona que del técnico se espera:

- Comunica claramente, en varios lenguajes y formatos, la información de su campo técnico laboral de forma pertinente y propositiva con los diferentes actores, equipos de trabajo y destinatarios del servicio de las acciones técnico-profesionales.
- Se comunica correctamente en su lengua oficial y utiliza a nivel instrumental una lengua extranjera del campo laboral.
- Utiliza tecnologías digitales para el manejo e interpretación.

Luego el descriptor del elemento “Interacción profesional, cultural y social” menciona que del técnico espera:

- Demuestra habilidades colaborativas y cooperativas en el campo técnico profesional, cultural y social.
- Lidera y colabora proactivamente en equipos de trabajo para el logro de objetivos y mejoramiento de la calidad de vida.
- Muestra respeto hacia la diversidad en todas sus manifestaciones y contribuye al bien común.
- Participa en redes de colaboración que fortalezcan su campo técnico profesional.

### **Competencias del Técnico Universitario en Honduras.**

Según el marco el Marco Nacional de Cualificaciones para la Educación y Formación Técnica Profesional de Honduras MNC - EFTPH (UNAH, 2020), el Técnico Universitario “constituye el primer grado académico de la Educación Superior del componente formal, puede ser terminal o con continuum curricular a programas de Licenciatura. Cuenta con fundamentos disciplinares y competencias profesionales en todos los campos del saber. Se basa en un modelo educativo por competencias profesionales; del arte, la cultura, la ciencia y la tecnología. Incluye procesos de investigación aplicada y gestión del conocimiento particularmente en equipos multidisciplinarios”.

## VII. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

<b>1. OBJETIVO.</b> Identificar las características sociodemográficas y laborales de los técnicos en terapia funcional que laboran en Honduras.			
<b>VARIABLE.</b> Características sociodemográficas y laborales.			
<b>INDICADOR</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Edad.	Juventud.	18-24 años.	Ordinal
	Adulto joven.	25-40 años.	Ordinal
	Adulto Intermedio.	41-50 años.	Ordinal
	Adulto mayor.	51 – 64 años	Ordinal
	Senecto primario.	65 – 69 años	Ordinal
	Senecto intermedio.	70-74 años	Ordinal
Sexo.	Hombre. Mujer.	Si/no	Nominal
Estado civil.	Casado/a Soltero/a. Divorciado/a Separado/a Unión libre. Viudo/a.	Si/No	Nominal
Zona donde vive.	Urbano/rural	Si/no	Nominal
Cohorte académica	Año en que obtuvo el título.	Año	Numérica
Centro de estudios donde realizó el posgrado.	Nombre del centro o instituto.	Centro o Instituto.	Nominal
Empleo actual.	-Si posee empleo actual relacionado con la profesión. -No posee empleo actual relacionado con la profesión.	Si/No	Nominal
Motivos por el que no posee empleo relacionado con la profesión.	-Ausencia de oportunidades laborales. -Se encuentra adelantando estudios posgraduales. -No tiene interés en conseguir un empleo relacionado con la profesión. -Está dedicado al hogar. -Tiene un empleo en otra profesión. -Otros.	Si/No	Nominal
Región donde trabaja	Occidente, Noroccidental, Nororiental, Centro Occidental, Centro Oriental Sur.	Si/No	Nominal

Departamento de Honduras donde trabaja. (División Política y Administrativa de Honduras)	Atlántida: La Ceiba Choluteca: Choluteca Colón: Trujillo Comayagua: Comayagua Copán: Santa Rosa de Copán Cortés: San Pedro de Sula El Paraíso: Yuscarán Francisco Morazán: Tegucigalpa Gracias a Dios: Puerto Lempira Intibucá: La Esperanza Islas de la Bahía: Roatán La Paz: La Paz Lempira: Gracias Ocotepeque: Nuevo Ocotepeque Olancho: Juticalpa Santa Bárbara: Santa Bárbara Valle: Nacaome Yoro: Yoro	Si/No	Nominal
Centro Laboral	Nombre del centro laboral	Centro o Institución	Nominal
Escenario del empleo.	Publico. Privado. Público y privado.	Si/No	Nominal.
Tipo de trabajo que desempeña como profesional del área.	Dependiente. Independiente. Dependiente e independiente.	Si/No	Nominal
Campo profesional en el que se desempeña según su el perfil	Atención. Investigación. Administrativo.	Si/No	Nominal
Cargo que desempeña como administrativo.	Jefe de servicio. Jefe de área. Coordinador. Otro.	Si/No	Nominal
Tiempo que transcurrió desde que obtuvo el grado de Técnico en Terapia Funcional hasta la obtención del primer trabajo relacionado a la profesión.	Años transcurridos desde la graduación hasta el primer empleo.	Menos de un año. 1-2 años. 3-4 años. 4-5 años. Mayor a 6 años.	Ordinal
Tiempo de experiencia laboral	Cantidad de años de experiencia.	1-2 años 2-4 años 4-5 años 5-6 años 6-7 años	Ordinal

		7-8 años 8-9 años Más de 10 años	
Áreas de la salud en las que brinda atención o de las que recibe referencias. (puede indicar una o varias respuestas según corresponda).	Medicina general. Pediatria. Medicina Interna. Fisiatria. Neurología. Ortopedia. Cirugía general. Cirugía plástica. Medicina deportiva. Enfermería. Oncología. Psiquiatria. Psicología. Pedagogía. Ginecología. Cardiología Geriatría Neumología Traumatología. Reumatología. El paciente llega por cuenta propia.	Si/No	Nominal
Valoración de la formación recibida en la universidad.	Excelente. Muy Buena. Buena. Regular.	Excelente. Muy Buena. Buena. Regular.	Ordinal
Valoración de oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional en el campo laboral.	Excelente. Muy Buena. Buena. Regular.	Excelente. Muy Buena. Buena. Regular.	Ordinal

<b>2. OBJETIVO.</b> Evaluar las funciones de los técnicos en terapia funcional en el campo laboral según el perfil profesional del plan de estudios del año 2000.			
<b>VARIABLE.</b> Funciones.			
<b>INDICADOR</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>Funciones en atención clínica.</b>			
<b>Aspectos de prevención.</b>			
Coordina con los servicios de atención primaria en apoyo a las acciones de prevención con la secretaria de salud en temas de rehabilitación.	Permanentemente	5	<b>Ordinal.</b>
	Frecuentemente.	4	
	Ocasionalmente	3	
	Rara vez	2	
	Nunca	1	
Orienta a pacientes y/o familiares sobre la patología y tratamiento.	Permanentemente	5	<b>Ordinal.</b>
	Frecuentemente.	4	
	Ocasionalmente	3	
	Rara vez	2	
	Nunca	1	
<b>Aspectos de detección.</b>			
Evalúa el daño físico del paciente (Musculoesquelético y neurológico).	Permanentemente	5	<b>Ordinal.</b>
	Frecuentemente.	4	
	Ocasionalmente	3	
	Rara vez	2	
	Nunca	1	
Evalúa las funciones normales y residuales, físicas, detectando problemas mentales y sociales, refiriendo los casos al profesional adecuado.	Permanentemente	5	<b>Ordinal.</b>
	Frecuentemente.	4	
	Ocasionalmente	3	
	Rara vez	2	
	Nunca	1	
<b>Funciones en atención clínica y educativa</b>			
Brinda atención de terapia funcional a pacientes referidos por el médico especialista en medicina física y rehabilitación, u otro médico, empleando el equipo y material necesario.	Permanentemente	5	<b>Ordinal.</b>
	Frecuentemente.	4	
	Ocasionalmente	3	
	Rara vez	2	
	Nunca	1	
Ejecuta el programa de tratamiento de acuerdo con las pautas brindadas por el médico especialista en medicina física y rehabilitación, o señaladas en el manual de normas y procedimientos.	Permanentemente	5	<b>Ordinal.</b>
	Frecuentemente.	4	
	Ocasionalmente	3	
	Rara vez	2	
	Nunca	1	

Supervisa al paciente en la ejecución de su tratamiento.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Selecciona, simplifica y modifica, en coordinación con el especialista, las actividades terapéuticas para cada paciente.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Entrena al paciente y/o familiares sobre el uso y mantenimiento de las órtesis y prótesis.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Educa a la población en los aspectos de rehabilitación física.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Capacita a la familia del paciente para la continuidad del tratamiento con los programas de casa.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Participa en los programas de educación continua.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Entrena y supervisa en el área de terapia física al personal de apoyo que se le asigna.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
<b>Funciones en investigación.</b>			
Plantea alternativas de solución de acuerdo con los estudios realizados.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Participa en investigaciones clínico-sociales de casos específicos en el área de rehabilitación y que esto a su vez permita mejorar estos servicios.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>



<b>Funciones en área administrativa.</b>			
Elabora un diagnóstico de necesidades dentro de un área de trabajo en la comunidad en que labore.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Detecta necesidades de equipamiento y recursos dentro del centro de trabajo.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Solicita mediante la vía adecuada, los recursos técnicos humanos necesarios para solventar necesidades detectadas.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Participa en la elaboración de normas, políticas y funciones para una mejor proyección del departamento en sí y velar por el cumplimiento de estas.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Realiza registros e informes de actividades periódicamente, empleando los mecanismos establecidos en sus centros de trabajo.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Maneja registros estadísticos para mantener información actualizada y poder cuantificar las actividades del servicio.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>

**3. OBJETIVO.** Evaluar las actitudes y valores de los técnicos en terapia funcional en el campo laboral según el perfil profesional del plan de estudios del año 2000.

**VARIABLE.** Actitudes y valores.

INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR
Sensibilidad ante las personas con discapacidad que requieran sus servicios.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Interés y disposición en participar con su ejercicio profesional en el proceso de rehabilitación integral.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Desempeño dentro de un marco ético establecido.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Consciencia de su papel como profesional en el desarrollo de la sociedad.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Paciente y tolerante en la relación con las personas con discapacidad.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Disciplinado y con sentido de institucionalidad que le permita el trabajo en equipo.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Espíritu de superación que lo impulse a participar en actividades de autoeducación y educación continua.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Seguridad en sí mismo y muestra capacidad de tomar decisiones.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>

Orden en la planificación y distribución del tiempo en sus programas de trabajo.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>
Activo, entusiasta, colaborador, servicial y creativo.	Permanentemente Frecuentemente. Ocasionalmente Rara vez Nunca	5 4 3 2 1	<b>Ordinal.</b>

## VIII. DISEÑO METODOLÓGICO.

### 1. Enfoque del Estudio.

Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo ya que utilizó la recolección de datos para probar las preguntas directrices con base en la medición numérica y el análisis estadístico con el fin de establecer pautas de comportamiento (Roberto Hernández Sampieri, 2014)

### 2. Alcance del Estudio.

El estudio tiene un alcance descriptivo. Según (Roberto Hernández Sampieri, 2014) la Investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población.

### 3. Tipo de estudio.

El tipo de estudio es no experimental de corte transversal. Según (Roberto Hernández Sampieri, 2014) Los diseños de **investigación transeccional** o **transversal** recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

### 4. Unidad de Análisis

Desempeños profesionales del técnico en terapia funcional que laboran en Honduras.

#### Área de Estudio.

El estudio fue realizado en las regiones de Honduras, donde se encontraban laborando los técnicos en terapia funcional.

### 5. Universo-Muestra

#### Universo

El universo estuvo constituido por 390 terapeutas funcionales graduados de la carrera del técnico universitario en terapia funcional de la UNAH tomados del registro académico

del departamento de Rehabilitación de la Facultad de Ciencias Médicas en Tegucigalpa Honduras.

### Muestra.

Para la obtención de la muestra, se utilizó el cálculo de muestra por proporción a través de la aplicación de la fórmula para estimar con corrección para un universo finito.

### Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	290
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50%+/- 10
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/--%)(d):	10%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

### Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	73
80%	37
90%	56
97%	84
99%	106
99.9%	141
99.99%	165

### Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \lceil \text{EDFF} * Np(1-p) / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p * (1-p))] \rceil$$

La muestra obtenida para este estudio fue de 78 participantes (IC 95%), sin embargo, para evitar el sesgo de muestra, y garantizar los elementos de aleatoriedad, participaron los terapeutas funcionales que cumplían los siguientes criterios de selección.

## 6. Criterios de selección

### Criterios de inclusión:

- Ser egresado de la carrera del Técnico Universitario en Terapia Funcional de la UNAH desde el año 2000.

- Que el egresado esté laborando en el sistema público, privado, servicios profesionales o de forma independiente en el campo.
- Que deseen participar en el estudio y contesten la encuesta en línea.

**Criterios de Exclusión:**

- Personas que no haya concluido el plan de estudios.
- Estudiantes de la carrera.
- Personal que no se encuentra laborando.

**7. Métodos, técnicas e instrumentos.**

Para la recolección de los datos del presente estudio, se realizaron los siguientes procedimientos:

1. Se identificó y localizó a la población en estudio en la base de datos de la carrera del técnico en terapia funcional y de la Asociación de Terapeutas Alumni UNAH (ATUNAH).
2. Posteriormente, se les administró una encuesta virtual, elaborada y personalizada en la aplicación de administración de encuestas “Google Forms” que se les hizo llegar a cada profesional vía aplicación de mensajería instantánea para teléfonos inteligentes “WhatsApp Messenger”.
3. Luego que cada uno de los profesionales completó el instrumento, la información se recopiló y se conectó automáticamente a una hoja de cálculo de “Excel” con todas las respuestas que dieron los participantes en la encuesta virtual.
4. A continuación, se elaboró una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 25, en donde se hizo el vaciado de la información recopilada desde la hoja de cálculo de “Excel” para que los datos pudieran ser analizados estadísticamente por el investigador.

**Instrumento.**

Para la elaboración del presente instrumento, se tomaron en cuenta variables, escalas de valoración y aspectos de test ejecutados en otros estudios oficiales realizados en otros países de Latinoamérica y Europa, siempre enmarcados en la investigación de la práctica y desempeño profesional de la fisioterapia contemporánea dentro del campo laboral. Los principales estudios que se tomaron de referencia fueron:

- “Physical therapist professional entry level education: Guideline” (World Physiotherapy, 2011).
- “Práctica profesional de los egresados del programa de Fisioterapia de la Universidad Nacional de Colombia en el marco del sistema de salud colombiano” (Nancy Jeaneth Molina, 2017).
- “Condiciones de salud y Trabajo de los Fisioterapeutas en Colombia” (Herazo, 2018).
- “Libro Blanco: Título de Grado en Fisioterapia” (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación., 2004).

EL instrumento para el presente estudio está adaptado y diseñado en 3 partes:

Al inicio del instrumento se encuentra el consentimiento informado de la entrevista. Aquí cada participante revisó las condiciones de la investigación para decidir su participación. Como el instrumento fue virtual, cada participante pudo aceptar y confirmar su participación respondiendo todo el instrumento.

1. La primera parte contiene las características sociodemográficas, situación académica y laboral actual. Este cuenta con ítems de respuesta cerrada, en donde cada participante proporcionará sus datos personales (edad, sexo, estado civil, zona de residencia, años de graduación, departamento de Honduras donde trabaja y estudios posgraduales).
2. Luego se presentan ítems de preguntas cerradas relacionadas a las características laborales (empleo relacionado con la profesión, escenario de empleo, tipo de trabajador, campo profesional en el que se desempeña, tiempo transcurrido desde el grado hasta la obtención del primer empleo, valoración de la formación recibida, y características de la organización o sistema de trabajo).
3. La Tercera parte del instrumento está conformada por ítems tomados del perfil profesional del plan de estudios vigente de la carrera en terapia funcional del año 2000. Aquí cada participante indicará el nivel de la frecuencia de ocurrencia de cada una de las acciones profesionales por áreas (Campos de desempeño de atención clínica y educativa, investigación, administración, Actitudes y valores).

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a hacer uso del software especializado Statistical Product and Service Solutions (SPSS) versión 25, el cual, a través del cálculo del coeficiente de alfa de Cronbach, se pudo estimar la fiabilidad de la

consistencia interna del instrumento por medio de la correlación de las variables laborales, educativas y profesionales. Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach: Coeficiente alfa  $>.9$  es excelente; Coeficiente alfa  $>.8$  es bueno; Coeficiente alfa  $>.7$  es aceptable; Coeficiente alfa  $>.6$  es cuestionable; Coeficiente alfa  $>.5$  es pobre. En este caso el cálculo del valor de Alpha fue de 0.932, lo que indica un índice de confiabilidad “excelente”, para un total de 33 elementos correlacionados.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.932	33

### Sesgos y su control.

Para reducir los sesgos en la investigación se realizaron las siguientes acciones:

- Sesgo de selección de muestra: para reducir el sesgo por omisión o inclusión, se realizó el estudio en una muestra aleatoria, utilizando el cálculo de muestra por proporción.
- Sesgo de procedimiento: Para reducir el sesgo de procedimiento, se solicitó a los participantes que respondan la encuesta fuera de sus horarios de trabajo y en un tiempo en que no tengan tareas que propicien inmediatez en su resolución, que lo hagan en su tiempo libre.
- Sesgo de medición: Para reducir este sesgo, los instrumentos estuvieron debidamente calibrados y con su debido pilotaje para eliminar resultados obviamente defectuosos o aberrantes.
- Sesgo de respuesta: para prevenir el sesgo de las respuestas, se restringió la cantidad de información dada al sujeto, y se le ofreció una explicación clara y breve sobre la finalidad del estudio, así como una estructura de la encuesta fácil, breve y entendible de resolver.
- Sesgo de información: para evitar el sesgo de información, se estimó dar a conocer todos los resultados de las encuestas en todas sus dimensiones, sin omitir ningún dato e interpretación de los mismos. Las encuestas fueron anónimas.



## **8. Plan de Análisis.**

Para el procesamiento de los datos, se realizó un análisis estadístico descriptivo. Primero, se exportaron los datos de los resultados de la encuesta en línea hacia el programa de Excel. Luego, desde Excel, se exportaron los datos al programa SPSS en donde se organizaron en una base de datos para ser procesados estadísticamente. La información fue administrada y distribuida en tablas de frecuencia simple, y expresada en cifras absolutas con sus respectivos porcentajes.

Los resultados y las tablas de salida para las diferentes variables, así como el cruce necesario de las mismas fueron analizados por el investigador para proceder a la elaboración del informe final.

## **9. Consideraciones Éticas.**

Para que el estudio fuera ejecutado dentro del marco de la ética, se tomaron en cuenta los siguientes aspectos y acciones:

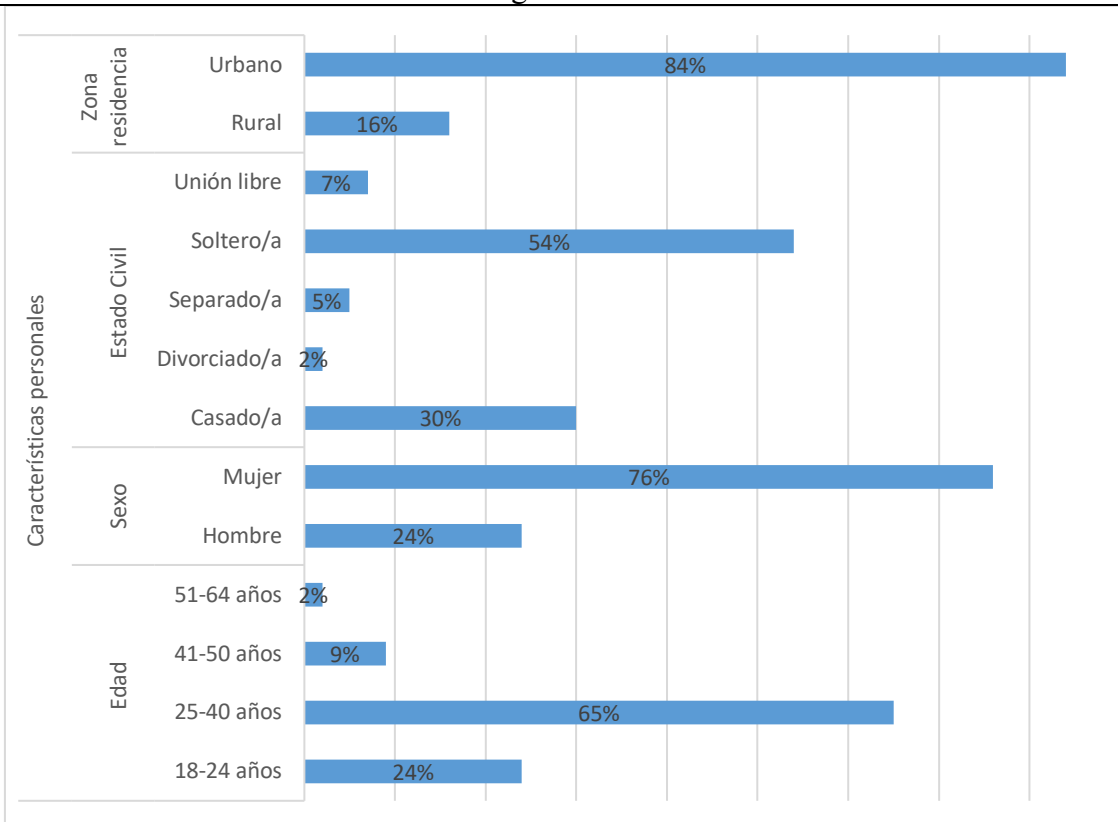
- Consentimiento o Aprobación de la Participación: cada uno de los participantes al momento de contestar la encuesta en línea aprobó participar en el estudio, para ello, en la primera cara de la encuesta en línea se describía brevemente el objetivo de la investigación y su finalidad, así como los detalles del contenido de la encuesta y su derecho a la aceptación o negación de participación en la misma.
- Confidencialidad: se dió a conocer a cada participante la protección de su identidad, esto quiere decir que el investigador en ningún momento de la investigación (antes, durante y después) revelará o indicará la identidad de los participantes de donde fueron obtenidos los datos.
- Contexto de la investigación: La investigación se realizó con el debido visto bueno de las autoridades gremiales e institución académica, así como de cada profesional mismo, respetando sus actividades personales, profesionales, creencias y prácticas culturales.

Los resultados se presentan con honestidad y claridad. Todos los participantes de cualquier género, niveles socio económicos y orígenes étnicos fueron igualmente importantes y merecieron el mismo respeto en la investigación (Colegio Médico de Honduras., 2006).

## IX. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

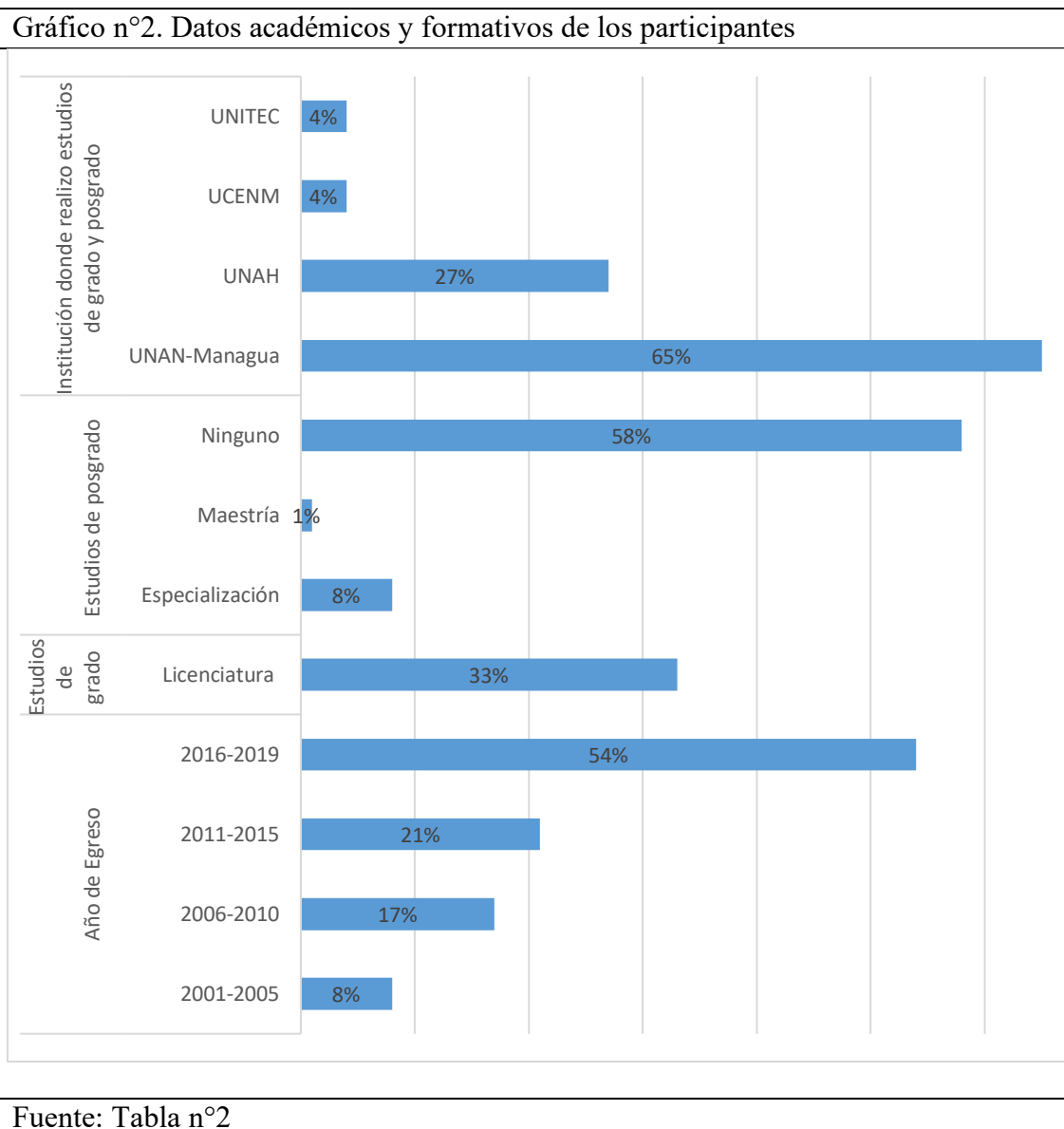
En el gráfico n°1 se observan las características personales de los terapeutas funcionales. Con respecto a la edad, se encontró que el 65% se encuentra en el rango de “adulto joven” entre 25 a 40 años, un 24% se encuentra en el rango de “juventud” entre 18 y 24 años, el 9% se encuentra en el grupo de los “adulto intermedio” entre 41 y 50 años, y solo un 2% se encuentra en el rango de “adulto mayor” entre 51 y 64 años. En cuanto al sexo, el 76% de los participantes fueron mujeres y el 24% hombres. En relación al estado civil impera el 54% en condición de soltero/a, luego el 30% en condición de “casado/a”, un 7% en unión libre, un 5% están separados y solo un 2% están divorciados. Con respecto a la zona de residencia, se encontró que el 84% de los participantes se encuentra viviendo en zona urbana, mientras que solo el 16% se encuentra viviendo en zona rural.

Gráfico n°1. Características sociodemográficas.



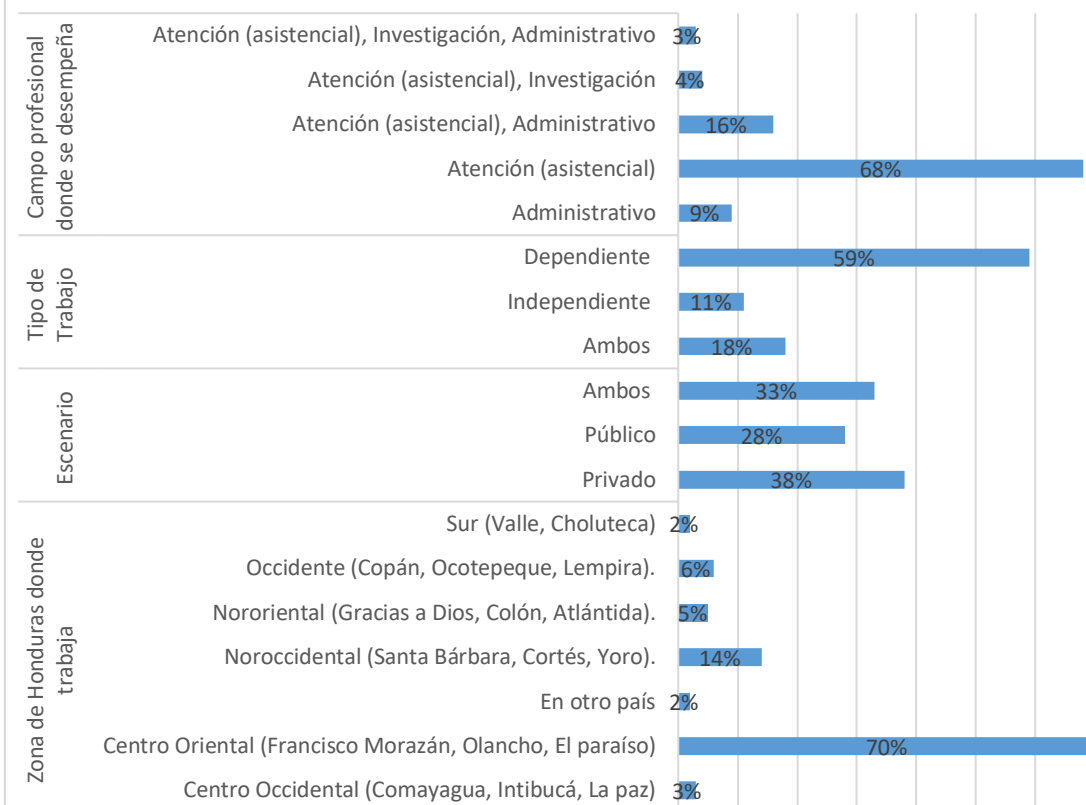
Fuente: Tabla n°1

En el gráfico n°2 se muestran los resultados de los datos académicos y formativos de los participantes. En cuanto al año en que egresaron los participantes, el 54% lo hizo entre 2016 y 2019, el 21%, el 21% egreso entre 2011 y 2015, el 17% entre 2006 y 2010, y solo un 8% egresó entre 2001 y 2005. En lo referente a los estudios de grado, solo el 33% ha logrado alcanzar el grado de licenciatura. En cuanto a los estudios de posgrado, el 58% no ha realizado ningún estudio de posgrado, un 8% ha realizado alguna especialización y solo el 1% ha logrado realizar maestría. En relación a las instituciones donde los participantes han realizado sus estudios de grado y posgrado, se muestra que el 65% de los participantes han ejecutado sus estudios en UNAN Managua, el 27% indicó que los ha realizado en la UNAH, un 4% señaló que los realizó en UNITEC y otro 4% en la UCENM.



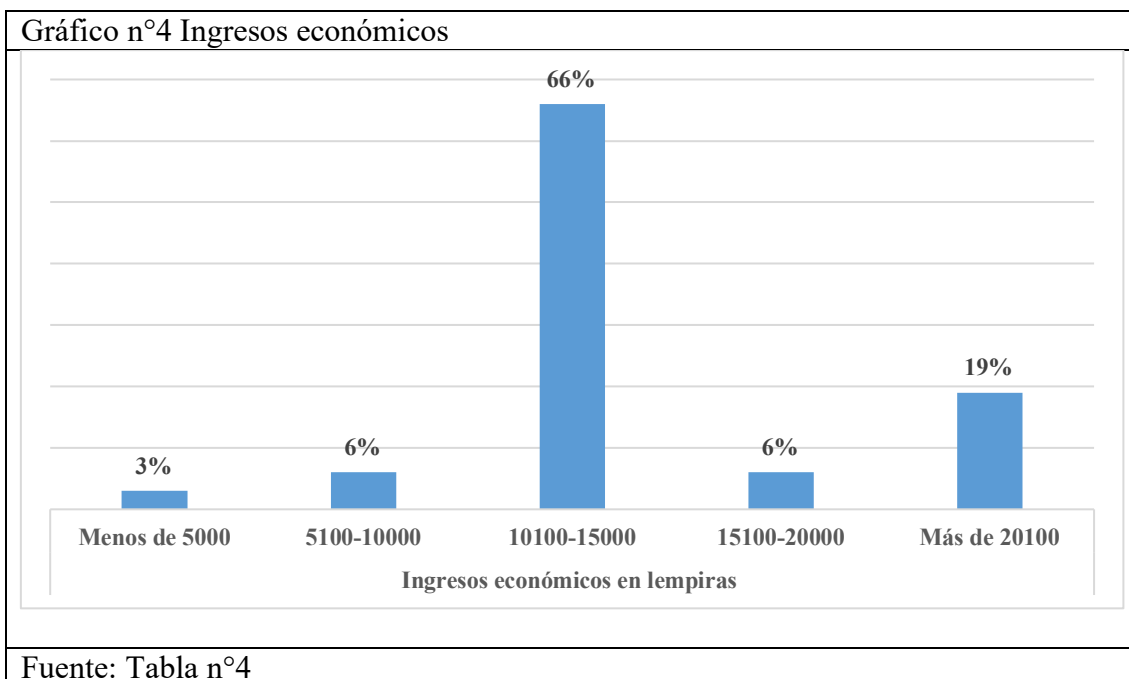
En la gráfica n°3 se muestran los resultados de los datos laborales. En relación a la zona de Honduras donde laboran los participantes, el 70% se encuentra laborando en la zona “Centro Oriental (Francisco Morazán, Olancho, El paraíso)”, el 14% labora en “Noroccidental (Santa Bárbara, Cortés, Yoro)”, el 6% se encuentra laborando en “Occidente (Copán, Ocotepeque, Lempira)”, un 5% en labora en “Nororiental (Gracias a Dios, Colón, Atlántida)”. En lo referido al escenario de trabajo, el 38% de los participantes se encuentra trabajando en el campo “privado”, el 33% se encuentra laborando en “público y privado” y el 28% se encuentra en el campo “Publico”. En cuanto al tipo de trabajo, el 59% de los participantes indicó que trabaja de forma “Dependiente”, mientras que el 18% señaló que trabaja de forma “Dependiente e Independiente” y solo el 11% indicó que trabaja de forma independiente. En relación al campo profesional donde se desempeñan los participantes, el 68% señaló que se desempeña en el área de “atención (asistencial)”, el 16% indicó que se desenvuelve en el área de “Atención (asistencial) y administrativa”, el 9% señaló que trabaja en el área solo “administrativa” un 4% señaló que se desempeña en las áreas de “atención e investigación” y un 3% se dedica a las áreas de “atención, investigación y administración”.

Gráfico n°3. Datos Laborales



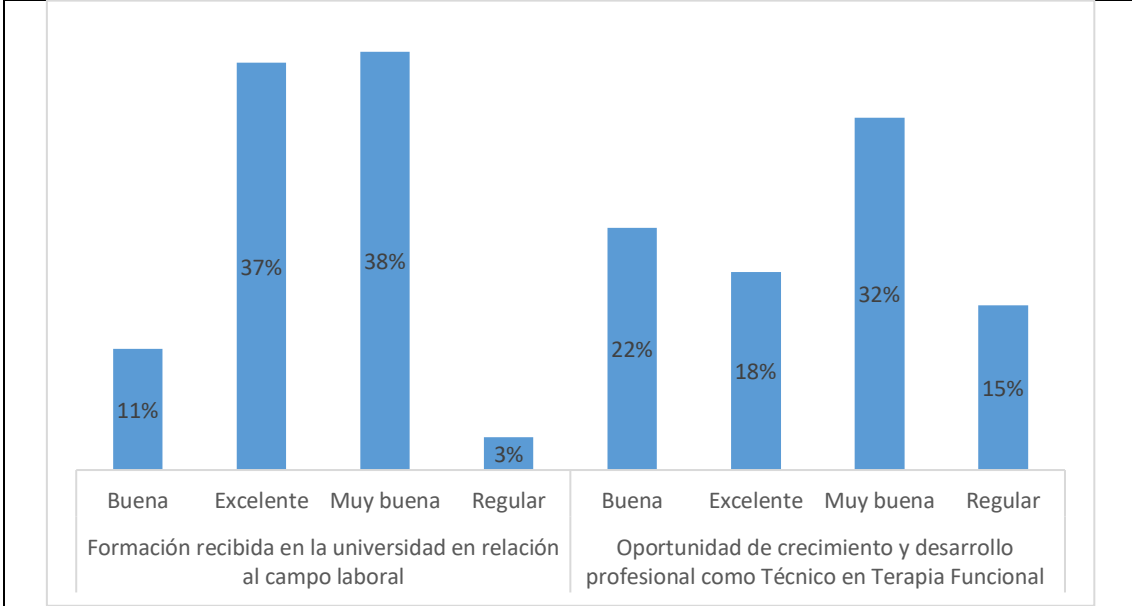
Fuente: Tabla n°3

En la gráfico n°4 se muestra el resultado de la variable de “ingresos económicos de los participantes”, en donde evidencia que el 66% tienen ingresos entre 10,100Lsp y 15,000Lsp al mes, el 19% indicó que tiene ingresos mayores a 20,100Lsp al mes, un 6% indicó que tiene ingresos mensuales entre 15,100Lsp y 20,000Lsp, y otro 6% señaló que tienen ingresos mensuales entre 5,100Lsp a 10,000Lsp, solo un 3% indicó que tienen ingresos mensuales de menos 5000Lsp al mes.



En la tabla n°5 se muestran los datos de la valoración de las oportunidades de crecimiento y formación recibida en la universidad. En cuanto a la formación recibida en la universidad con respecto al campo laboral, el 38% la calificó de “Muy buena”, el 37% la valoró de “Excelente”, un 11% la calificó de “Buena” y solo un 3% de “Regular”. Con respecto a la valoración de la “Oportunidad de crecimiento y desarrollo profesional como Técnico en Terapia Funcional” el 32% de los participantes la calificó de “Muy buena”, el 22% la calificó de “Buena”, el 18% de “Excelente” y el 15% la calificó de “Regular”.

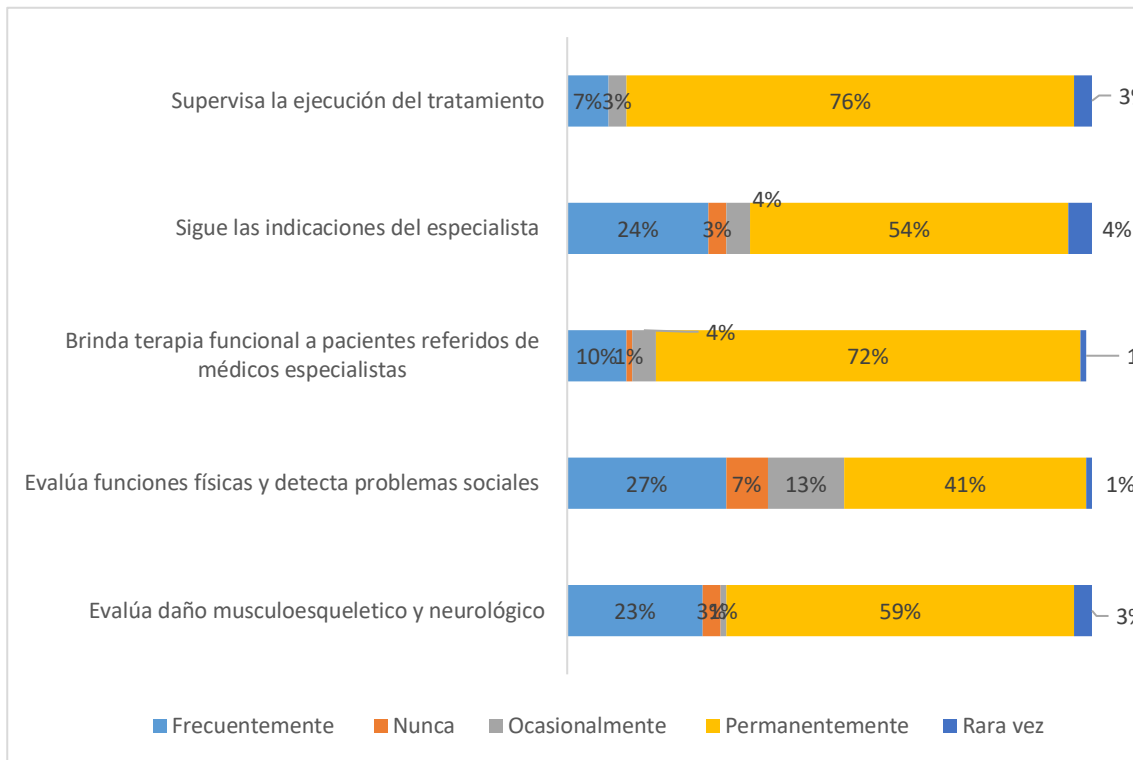
Gráfico n°5 Valoración de las oportunidades de crecimiento y formación recibida



Fuente: Tabla n°5

En el gráfico n°6 se muestran los resultados de las funciones clínicas que desarrollan los terapeutas funcionales. En cuanto a si los terapeutas realizan “evaluación de daño musculoesquelético y neurológico”, el 59% respondió que lo realiza “Permanentemente”, el 23% indicó que lo realiza “Frecuentemente”, un 3% que “Nunca” y otro 3% Rara vez. En relación a que, si los terapeutas “evalúan funciones físicas y detectan problemas sociales”, el 41% respondió que lo hace “Permanentemente”, el 27% “Frecuentemente”, el 13% respondió que “Ocasionalmente”, el 7% “Nunca” y un 1% “Rara vez” lo realiza. En cuanto a si los terapeutas “brindan terapia funcional a pacientes referidos de médicos especialistas” el 72% respondió que lo hace “Permanentemente”, el 10% indicó que lo hace “Frecuentemente” y el 4% “Ocasionalmente”. En relación a si los terapeutas “siguen las indicaciones del especialista” el 54% indicó que lo hace “Permanentemente”, el 24% lo realiza “Frecuentemente”, un 4% lo hace “Rara vez” y solo un 3% “Nunca”. Con respecto a si el terapeuta “supervisa la ejecución del tratamiento” el 76% de los participantes indicó que lo hace “Permanentemente”, el 7% indicó que “Frecuentemente”, un 3% “Ocasionalmente” y otro 3% “Rara vez”.

Gráfico n°6 Funciones clínicas que desarrolla el terapeuta.

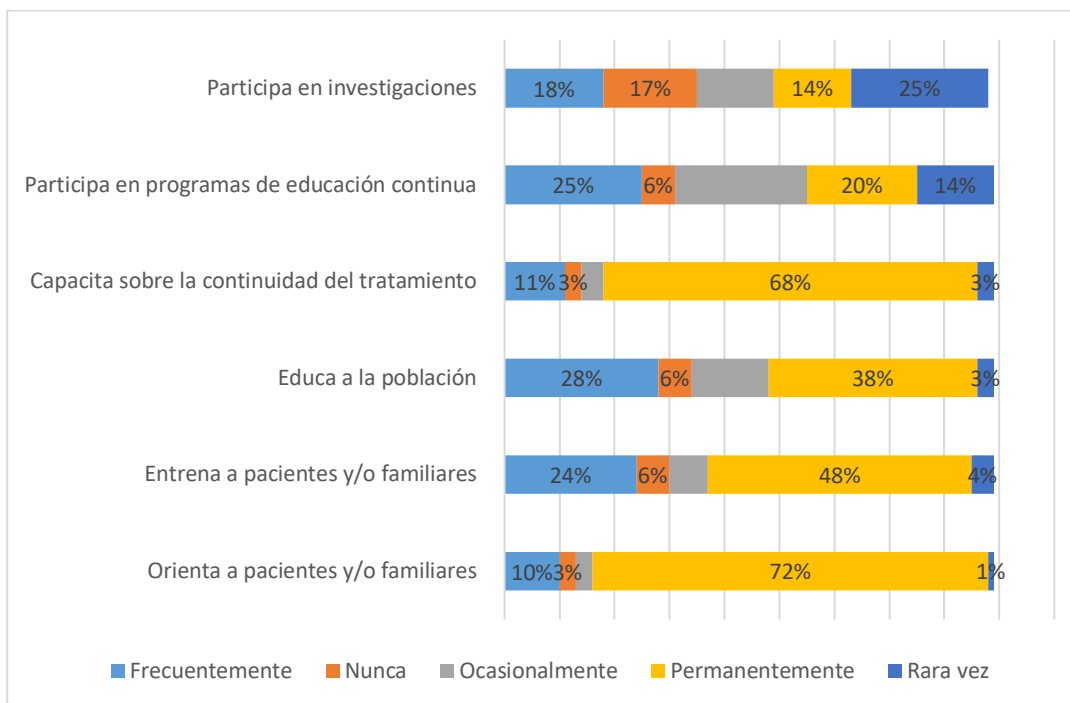


Fuente: Tabla n°6

El gráfico n°7 expone los resultados de las funciones educativas que desarrolla el terapeuta. En cuanto a si los terapeutas “orientan a pacientes y/o familiares” el 72% de los participantes indicó que lo hace “Permanentemente”, el 10% lo hace “Frecuentemente”. En relación a si los terapeutas “entrenan a los pacientes y/o familiares” el 48% respondió que lo hace “Permanentemente”, el 24% indicó que “Frecuentemente”, el 7% “Ocasionalmente”, un 6% “Nunca” y un 4% “Rara vez”. En referencia a si los terapeutas “educan a la población”, el 38% indicó que lo hace “Permanentemente”, el 28% marcó que lo hace “Frecuentemente”, el 14% indicó que “Ocasionalmente”, y un 6% que “Nunca”. En cuanto a si los terapeutas “capacitan sobre la continuidad del tratamiento” a los usuarios, el 68% indicó que lo hace “Permanentemente”, el 11% respondió que “Frecuentemente”, un 4% “Ocasionalmente”. En lo relacionado a si los terapeutas “participan en programas de educación continua”, el 25% indicó que lo realiza “Frecuentemente”, el 24% indicó que participa “Ocasionalmente”, el 20% respondió que lo hace “Permanentemente”, el 14% “Rara vez” y el 6% “Nunca”. Por último, en lo referente a si el terapeuta “participa en investigaciones” el 25% indicó que “Rara vez”

participa, 18% respondió que lo hace “Frecuentemente”, el 17% señaló que “Nunca” participa, un 14% “Permanentemente” y otro 14% lo hace de forma “Ocasional”.

Gráfico n°7. Funciones educativas que desarrolla el terapeuta.



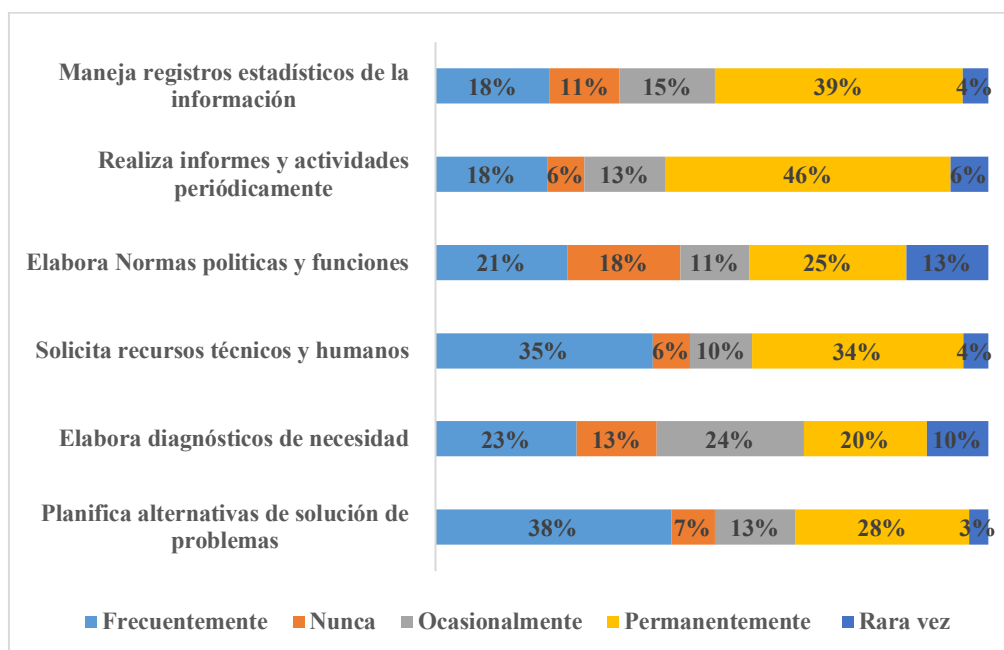
Fuente: Tabla n°7

En el gráfico n°8 se muestran los resultados de las funciones administrativas que desarrollan los terapeutas. En cuanto a si el terapeuta “planifica alternativas de solución de problemas” en su área de trabajo, el 38% respondió que lo hace “Frecuentemente”, el 28% lo realiza “Permanentemente”, el 13% “Ocasionalmente” y el 7% “Nunca”. En relación a si los terapeutas “elaboran diagnósticos de necesidad” en su área de trabajo, el 24% indicó que lo realiza “Ocasionalmente”, el 23% señaló que lo hace “Frecuentemente”, el 20% “Permanentemente”. Un 13% “Nunca” y el 10% “Rara vez”. En lo referente a si el terapeuta “solicita recursos técnicos y humanos” en su campo laboral, el 35% respondió que lo hace “Frecuentemente”, el 34% señaló que lo hace “Permanentemente”, el 10% “Ocasionalmente”, un 6% “Nunca” y el 4% “Rara vez”. En lo referido a si el terapeuta “elabora Normas políticas y funciones” en su área de trabajo, el 25% indicó que lo realiza “Permanentemente”, el 21% señaló que “Frecuentemente”, un 18% señaló que “Nunca” lo hace, un 11% “Ocasionalmente” y el 13% “Rara vez”. En cuanto a si el terapeuta “realiza informes y actividades



periódicamente” el 46% indicó que lo hace “Permanentemente”, el 18% señaló que lo realiza “Frecuentemente”, el 13% “Ocasionalmente”, un 6% indicó que “Nunca” y otro 6% que “Rara vez”. En lo que respecta a si el terapeuta “maneja registros estadísticos de la información” en su campo de trabajo, el 39% indicó que lo realiza “Permanentemente”, el 18% respondió que lo realiza “Frecuentemente”, el 15% “Ocasionalmente”, y un 11% indicó que “Nunca”.

Gráfico n°8. Funciones administrativas que desarrolla el terapeuta.

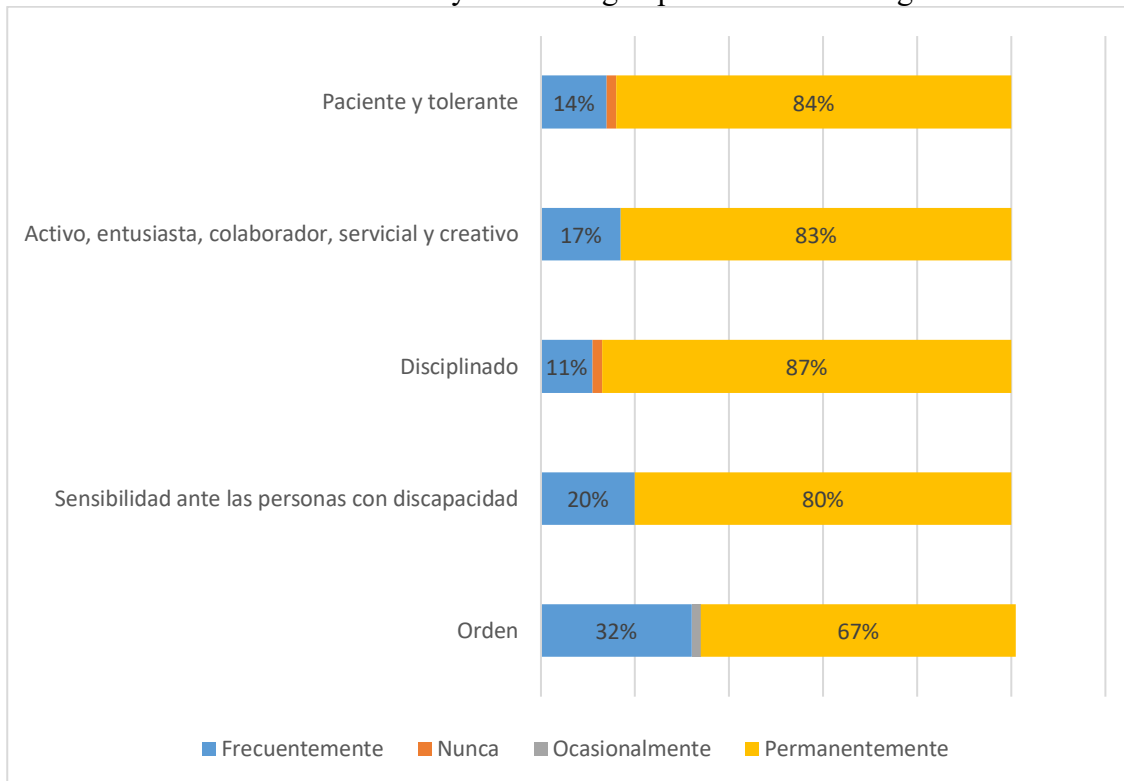


Fuente: Tabla n°8

En la tabla n°9 se muestra el resultado de la evaluación de la practica de las actitudes y valores según el plan de estudios vigente. En cuanto a si el terapeuta practica “orden” en su campo de trabajo, el 67% indicó que lo hace “Permanentemente”, el 32% señaló que lo hace “Frecuentemente”, y solo un 2% “Ocasionalmente”. En cuanto a si el terapeuta tiene “sensibilidad ante las personas con discapacidad”, el 80% respondió que la tiene “Permanentemente” y el 20% “Frecuentemente”. En cuanto a si el terapeuta es “disciplinado”, el 87% respondió que lo es “Permanentemente”, el 11% “Frecuentemente” y un 2% “Ocasionalmente”. En relación a si el terapeuta es “activo, entusiasta, colaborador, servicial y creativo” el 83% respondió que lo es “Permanentemente” y el 17% señaló que “Frecuentemente”. En lo relacionado a si el

terapeuta es paciente y tolerante, el 84% indicó que lo es “Permanentemente”, el 14% “Frecuentemente” y un 2% lo es “Ocasionalmente”.

Gráfico n°9 Practica de Actitudes y valores según plan de estudios vigente.



Fuente: Tabla n°9

## X. DISCUSIÓN.

El presente análisis de desempeño profesional toma en cuenta características de instrumentos y de valoración utilizados en otros estudios, que se tuvieron que adaptar al contexto del perfil curricular local de Honduras, ya que el perfil profesional de la carrera de Terapia Funcional declarado en el plan de estudios del año 2000 aún corresponde a un nivel técnico.

Hubo variables que marcaron una tendencia con respecto a otros estudios. Por ejemplo, el predominio del sexo femenino en la profesión de terapeutas funcionales predomina con el 76%, al igual que el 83.6% del estudio de Molina (2017), el 87.7% en el de Herazo (2018), el 92% de Rodríguez (2020), y en relación a la región de centroamerica, con Nicaragua, con el 92% de predominio de mujeres. Una variable que mostró discrepancia fue la de “estudios de posgrado” donde el 58% de los terapeutas funcionales no ha realizado ningún estudio de posgrado, mientras que en el estudio de Herazo (2018) el 47% de los entrevistados ya tenían formación posgradual al igual que en el estudio de Molina (2017) en donde el 53,2% ya habían realizado estudios posgradual, esto puede responder a que en estos países la fisioterapia se encuentra mejor desarrollada.

Una variable que también resultó ser un factor y predominio común con los otros estudios fue la del campo de desempeño de “Atención (asistencial)” con un 68% en los profesionales de Honduras coincidente con el 64.3% mostrado en el estudio de Chamorro (2009). Otra variable fue el trabajo administrativo donde los terapeutas funcionales se desempeñan en un 16%, mientras que el estudio de Molina (2017) el desempeño en el trabajo administrativo por los fisioterapeutas fue del 36.8%. La variable del sector donde se desenvuelve el profesional discrepa en Honduras y Nicaragua, en Honduras solo el 28% de los terapeutas se encuentra laborando en el sector público, mientras que en Nicaragua es el 75% de los profesionales que se encuentran en el sector público.

Otra variable que se relaciona con otro estudio y que está dentro de los componentes de atención pero que están fusionadas en la descripción curricular, es la de “evaluación

de daño musculoesquelético y neurológico”, aquí es el 59% de los terapeutas funcionales ejecuta esta acción, mientras que, en el estudio de Nancy Molina, (2017) menciona que hay una importante presencia en el área osteomuscular con un 61.7% y un 41.8% en el área neurológica.

El aspecto de las funciones educativas que desarrolla el terapeuta funcional, solo el 14% participa de forma permanente en investigaciones, en Nicaragua según el estudio de Rodríguez (2020) el 86% de los profesionales no diseña y ejecuta investigaciones, mientras que en Colombia según el estudio de Molina (2017) dentro de desempeño profesional, solo el 30.3% de los fisioterapeutas se ocupan en la investigación.

En la tabla 10, se ilustra un cuadro en el que se establece una relación del perfil profesional del técnico en terapia funcional del plan de estudios del año 2000, con los aspectos laborales, las oportunidades de crecimiento y formación recibida, funciones desempeñadas en el campo laboral (fila 2 y 3). Justo por debajo de estos (Filas 4-13), se encuentran de forma jerarquizada, las escalas de valoración (Likert modificadas), unas que califican la calidad de las oportunidades de crecimiento y formación recibida y las otras que valoran la frecuencia con la que los terapeutas realiza cada una de las actividades del perfil dentro del campo laboral.

Los aspectos y las escalas (Fila 4, 6, 8, 10 y 12) con mayor o menor proporción, que se encuentran cerca de la Fila 1, son los aspectos que tienen mayor relación con el perfil profesional del plan de estudios del año 2000, y los aspectos con mayor o menor proporción que están próximos a la Fila 14, son los que tienen menos relación con el perfil profesional en relación al campo laboral actual.

## **XI. CONCLUSIONES.**

Al describir las características sociodemográficas y sociolaborales de los técnicos en terapia funcional que laboran en Honduras, se encontró un predominio del sexo mujeres, que la mayoría de participantes se encuentra entre 18 y 40 años de edad, que la mayor proporción de terapeutas ejerce en la zona “Centro Oriental (Francisco Morazán, Olancho, El paraíso)”, que hay una distribución casi igual en la proporción de los que trabajan para el sector privado, el sector público y en ambos, que una mayor proporción son trabajadores dependientes, mayormente se desempeña en el campo de la atención.

Al evaluar las funciones que ejercen los técnicos en terapia funcional en el campo laboral, con respecto al perfil profesional, se pudo determinar que dentro de las funciones clínicas que desarrollan los terapeutas, las actividades que mayor proporción tuvieron fueron; la supervisión de la ejecución de los tratamientos y las funciones educativas.

Al evaluar las actitudes y valores practicadas por los técnicos en terapia funcional en el campo laboral, la disciplina, la paciencia, tolerancia, ser activo, entusiasta, colaborador, servicial y creativo fueron las más destacadas.

Al establecer la relación entre el perfil profesional del plan de estudios vigente con las funciones ejercidas por los técnicos en terapia funcional, se determinó que, de las 22 actividades que están dentro de las funciones principales de los terapeutas funcionales, la mitad no sobrepasa el 50% de la proporción de los terapeutas que las practican de forma permanente, y las que presentan mayor proporción son las prácticas de actitudes y valores.

## **XII. RECOMENDACIONES.**

A los futuros investigadores del desempeño profesional o estudios a fines.

1. Se promuevan y establezcan diálogos y talleres de trabajo con profesionales del área, académicos y profesionales de salud relacionados a la profesión para que sigan desarrollando estudios de seguimientos a los egresados con la finalidad de caracterizar mejor al gremio de profesionales en el país.
2. Tomar en cuenta en el proceso de recopilación de otros estudios a empleadores, jefes de departamentos, académicos y estudiantes de la carrera.

A los tomadores de decisiones del gremio, jefes de departamentos de las academias, en materia de investigación de la profesión en Honduras.

1. Promover y gestionar en coordinación con el gremio, academia, universidades colaboradoras y personal de salud a fines a la profesión, programas de formación profesional y académico científicas continuas, para fortalecer las competencias profesionales de los graduados de la carrera.

### XIII. BIBLIOGRAFÍA.

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. (enero de 2004). Libro Blanco Título de Grado en Fisioterapia. (A. N. ACREDITACIÓN., Ed.) *Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud*, 2ª. (28020). Recuperado el 27 de septiembre de 2020, de <https://medicinaycienciasdelasalud.uah.es/facultad/documentos/libroblanco-fisioterapia.pdf>
- Aguilar, A. E., Lamadrid, M. d., & Saavedra, M. O. (2016). El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*.(32(1)). Recuperado el 9 de julio de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf161j.pdf>
- ANECA. (5 de abril de 2004). "Título de grado en Fisioterapia". *Libro Blanco del Título del Grado en Fisioterapia*. Madrid, España: AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN. Recuperado el 10 de septiembre de 2020, de <https://medicinaycienciasdelasalud.uah.es/facultad/documentos/libroblanco-fisioterapia.pdf>
- Angélica Patricia Chamorro, C. I. (4 de diciembre de 2009). Características laborales de los egresados del programa de fisioterapia de la universidad del cauca e impacto sobre el medio 2006- 2008. (R. d. Cauca, Ed.) *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Univesidad del Cauca.*, Vol. 11(Núm. 4(2009)), 9-16. Recuperado el 8 de julio de 2020, de <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/184/154>
- Colegio Médico de Honduras. (2006). Ley Orgánica del Colegio Médico de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.: Asamblea del Colegio Medico de Honduras. Recuperado el 27 de septiembre de 2020
- CONASATH. (19 de septiembre de 2013). El Plan nacional de salud de los trabajadores y trabajadoras de Honduras. *El Plan nacional de salud de los trabajadores y trabajadoras de Honduras (PLANSATH) 2012-2015*. Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras. Recuperado el 9 de julio de 2020, de [https://www.ilo.org/safework/areasofwork/national-occupational-safety-and-health-systems-and-programmes/WCMS\\_221732/lang--es/index.htm#:~:text=El%20Plan%20nacional%20de%20salud,trabajadores%20y%20trabajadoras%20de%20Honduras.](https://www.ilo.org/safework/areasofwork/national-occupational-safety-and-health-systems-and-programmes/WCMS_221732/lang--es/index.htm#:~:text=El%20Plan%20nacional%20de%20salud,trabajadores%20y%20trabajadoras%20de%20Honduras.)
- Constitución de la República de Honduras, 1982, con las reformas desde 1982 hasta 2004 [Const]. (2004). *Artículo 160. [CAPITULO VIII]*. M.D.C Tegucigalpa: La Gaceta.
- CSUCA. (2018). *MARCO DE CUALIFICACIONES PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR DE CENTROAMERICANA*. GUATEMALA. Recuperado el 2018, de <http://www.csuca.org/docs-csuca/libros/Marco%20de%20cualificaciones%20para%20la%20educacion.pdf>

- DIRECCIÓN ACADÉMICA DE FORMACIÓN Y TECNOLOGÍA [DAFT]  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS [UNAH].  
(2018). *Diagnostico para el rediseño de la carrera Tecnico Universitario en Terapia Funcional y creación de la licenciatura en fisioterapia y rehabilitación*. UNAH, Rehabilitación, Tegucigalpa. M.C.D Ciudad Universitaria. Recuperado el 27 de febrero de 2020
- Esperanza Herrera Villabona, D. M. (2004). Perfil profesional de los fisioterapeutas egresados de la UIS: 1980-2003. *Revista Salud UIS, Vol. 36* (Núm. 1 (2004)), 2-11. Recuperado el 9 de julio de 2020, de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/issue/view/89>
- Felix Paizano, S. T. (2020). *Competencias que poseen los fisioterapeutas egresados en los años 2017 y 2018 en el periodo de agosto 2019-febrero 2020*. Managua. Recuperado el 08 de marzo de 2020
- García., C. A. (8 de septiembre de 2017). Evaluar el desarrollo del proceso-aprendizaje de la carrera de Licenciatura en Fisioterapia. *Relación del perfil profesional con el desempeño laboral de los graduados que hicieron Servicio Social en el año 2015 de la carrera de Licenciatura en Fisioterapia, Instituto Politécnico de la Salud, 11 semestre 2016*. Mangua, Managua., Nicaragua. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/3697/>
- Herazo, M. R. (Octubre de 2018). Condiciones de Salud y Trabajo de los Fisioterapeutas en Colombia. (59-102), 22. (S. L.-N.-P. Nancy Jeanet Molina-Achury, Recopilador) Barranquilla, Colombia: © Ediciones Universidad Simón Bolívar. Recuperado el 8 de Julio de 2020, de [https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/4169/Condiciones\\_SaludyTrabajo\\_Fisioterapeutas\\_Colombia.pdf?sequence=1](https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/4169/Condiciones_SaludyTrabajo_Fisioterapeutas_Colombia.pdf?sequence=1)
- Lino Carmenate-Milián, A. H.-R.-C. (2016). Situación del Sistema de Salud en Honduras y el nuevo Modelo de Salud propuesto. *iMedPub Journals, Vol. 12 No. 4: 10*, 1-10. doi:10.3823/1333
- López Laverde J, M. V. (5 de abril-junio de 2019). Percepción del perfil profesional de los fisioterapeutas de una universidad publica. (C. Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte. Cali, Ed.) *SciELO - Biblioteca electrónica científica en línea, Salud vol. 51*, 129-134. doi:<http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019005>
- Mansilla., M. E. (Diciembre de 2000). ETAPAS DEL DESARROLLO HUMANO. *Revista de investigación en Psicología., Vol.3* (No.2.), 105-116. Recuperado el 22 de septiembre de 2020, de [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57852547/4999-16995-1-PB.pdf?1543190112=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DETAPAS\\_DEL\\_DESARROLLO\\_HUMANO.pdf&Expires=1600827096&Signature=HMvm7SsjWwGSB18UWj5Q9CIK6k6575yc1i~aVTwOCGLsMaE3~aGfti6xAYvVQp0M](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57852547/4999-16995-1-PB.pdf?1543190112=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DETAPAS_DEL_DESARROLLO_HUMANO.pdf&Expires=1600827096&Signature=HMvm7SsjWwGSB18UWj5Q9CIK6k6575yc1i~aVTwOCGLsMaE3~aGfti6xAYvVQp0M)



- Melgar, N. (2006). *LAS ESPECIALIDADES EN FISIOTERAPIA, UNA OPCIÓN PARA ELEVAR LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN PANAMÁ*. Tesis., Universidad de Panamá, Panamá, Panamá. Recuperado el 15 de mayo de 2020, de <http://up-rid.up.ac.pa/1215/>
- Nancy Jeaneth Molina, A. L.-D.-P.-C. (2017). Práctica profesional de los egresados del programa de Fisioterapia de la Universidad Nacional de Colombia en el marco del sistema de salud colombiano. *Rev. Fac. Med. 2017 Vol. 65 No. 2: 311-9, Vol. 65 (No. 2: 311-9)*, 311-319.  
doi:<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.55671>
- Normas Académicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [Norm]. (2015). *CAPÍTULO II. [Art. 7]*. M.D.C Tegucigalpa: Editorial Universitaria de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.
- OCDE. (18 de marzo de 2020). *Economipedia*. Recuperado el 18 de marzo de 2020, de <https://economipedia.com/definiciones/organizacion-la-cooperacion-desarrollo-economico-ocde.html>
- Quiñones, E. C. (diciembre de 2012). Validación de un modelo de evaluación de las competencias profesionales en Fisioterapia. (Educ. Humanismo, Ed.) *Educación y Humanismo, Vol. 14 ( No. 23)*, 155-164. Recuperado el 21 de septiembre de 2020, de <http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/educacion/index.php/educacion>
- RAE. (18 de marzo de 2020). *Real Academia Española*. Recuperado el 18 de marzo de 2020, de <https://www.rae.es/>
- Ramírez, A. C. (2015). COMPETENCIAS PROFESIONALES REQUERIDAS EN LA FORMACIÓN DE LOS FISIOTERAPEUTAS COLOMBIANOS. *La revista ITECKNE.*, 49-51.
- Roberto Hernández Sampieri, C. F. (2014). Metodología de Investigación. *5ta*, 151. DF, México: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Recuperado el 18 de agosto de 2021
- Rodríguez Saucedo, G. J., & Rivera, I. J. (febrero de 2020). Competencias profesionales de los fisioterapeutas que laboran en la Región Centro Norte de Nicaragua, Agosto 2019- Febrero 2020. *Competencias profesionales de los fisioterapeutas que laboran en la Región Centro Norte de Nicaragua, Agosto 2019-Febrero 2020*. Mangua, Nicaragua: Repositorio Institucional UNAN-Managua. Recuperado el 15 de junio de 2021, de <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14833>
- Salazar, L. E. (2017). Análisis documental de las competencias profesionales del fisioterapeuta deportivo. *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*, 18-22.
- Torres-Narvaez, M.-R. (28 de 02 de 2016). Informe final creación y evaluación de campo de un instrumento para la medición de las competencias clínicas en Fisioterapia. (ASCOFAFI, Ed.) *Repositorio Institucional de la Universidad del*

*Rosario*. Recuperado el 27 de Septiembre de 2020, de <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/11861>

UNAH. (2000). *Plan de Estudios de la carrera del Tecnico en Terapia Funcional*. UNAH, DIRECCIÓN DE CARRERA CORTA EN TERAPIA FUNCIONAL. Tegucigalpa. M.D.C Ciudad Unicersitaria: UNAH. Recuperado el 25 de febrero de 2020

UNAH. (marzo de 2019). PERFIL DE LA CARRERA TÉCNICA EN TERAPIA FUNCIONAL. *TERAPIA FUNCIONAL 2019*. Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras: UNAH. Recuperado el 15 de junio de 2021, de <https://www.unah.edu.hn/assets/Admisiones/plan-de-estudios/TERAPIA-FUNCIONAL-2019.pdf>

UNAH. (18 de marzo de 2020). *Universidad Nacional Autónoma de Honduras*. Recuperado el 18 de marzo de 2020, de Portal UNAH: <https://des.unah.edu.hn/noticias/marco-nacional-de-cualificaciones>

Universidad Nacional Autónoma de Honduras [UNAH]. (Mayo de 2015). *Normas Académicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras [Norm] [UNAH]*. (UNAH, Ed.) Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras.: Editorial UNAH. Recuperado el 26 de marzo de 2020, de <https://www.unah.edu.hn/sobre-la-unah/normas-academicas>

WFOT. (2012). *World Federation of Occupational Therapists WFOT*. Recuperado el 9 de julio de 2020, de World Federation of Occupational Therapists WFOT: <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>

World Physiotherapy. (2011). Physical therapist professional entry level education.

## XIV. ANEXOS.



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

### **INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA” ENCUESTA PARA ANALIZAR EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS TÉCNICOS EN TERAPIA FUNCIONAL EN HONDURAS.**

La presente encuesta tiene la finalidad de recolectar datos acerca del quehacer profesional de los Técnicos en Terapia Funcional, egresados de la UNAH-CU, con el objetivo de analizar el desempeño profesional de los Técnicos en Terapia Funcional que laboran en Honduras, con la finalidad de contribuir al desarrollo profesional y mejora del perfil de los futuros profesionales en el país.

Toda la información brindada será estrictamente confidencial y utilizada solo para fines de la investigación, lo cual significa que su participación no representa ningún tipo de riesgo para su persona.

Su autorización a participar en la encuesta se dará por aceptada al responder todo el cuestionario.

Lea detenidamente cada una de las preguntas y conteste según su criterio.

#### **Primera parte: Características personales.**

1. Nombre completo: \_\_\_\_\_
2. Numero de identidad: \_\_\_\_\_
3. Número de contacto: \_\_\_\_\_
4. Indique su rango de edad:  
18-24 años. \_\_\_\_\_  
25-40 años. \_\_\_\_\_  
41-50 años. \_\_\_\_\_  
51 – 64 años \_\_\_\_\_  
65 – 69 años \_\_\_\_\_  
70-74 años \_\_\_\_\_
5. Sexo: Hombre: \_\_\_\_\_  
Mujer: \_\_\_\_\_
6. Estado civil:  
Casado/a \_\_\_\_\_  
Soltero/a. \_\_\_\_\_

Divorciado/a \_\_\_\_\_

Separado/a \_\_\_\_\_

Unión libre. \_\_\_\_\_

Viudo/a. \_\_\_\_\_

**7. Zona de residencia.**

Urbano \_\_\_\_\_

Rural. \_\_\_\_\_

**8. Mencione su cohorte académica.**

Mes y año que inició la carrera: Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Mes y año que finalizó: Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

**9. Región de Honduras donde trabaja:**

Occidente (Copán, Ocotepeque, Lempira). \_\_\_\_\_

Noroccidental (Santa Bárbara, Cortés, Yoro). \_\_\_\_\_

Nororiental (Gracias a Dios, Colón, Atlántida). \_\_\_\_\_

Centro Occidental (Comayagua, Intibucá, La paz) \_\_\_\_\_

Centro Oriental (Francisco Morazán, Olancho, El paraíso) \_\_\_\_\_

Sur (Valle, Choluteca)

**10. Departamento de Honduras donde trabaja.**

Atlántida: La ceiba. \_\_\_\_\_

Choluteca: Choluteca \_\_\_\_\_

Colón: Trujillo \_\_\_\_\_

Comayagua: Comayagua \_\_\_\_\_

Copán: Santa Rosa de Copán \_\_\_\_\_

Cortés: San Pedro de Sula \_\_\_\_\_

El Paraíso: Yuscarán \_\_\_\_\_

Francisco Morazán: Tegucigalpa \_\_\_\_\_

Gracias a Dios: Puerto Lempira \_\_\_\_\_

Intibucá: La Esperanza \_\_\_\_\_

Islas de la Bahía: Roatán \_\_\_\_\_

La Paz: La Paz \_\_\_\_\_

Lempira: Gracias \_\_\_\_\_

Ocotepeque: Nuevo Ocotepeque \_\_\_\_\_

Olancho: Juticalpa \_\_\_\_\_

Santa Bárbara: Santa Bárbara \_\_\_\_\_

Valle: Nacaome \_\_\_\_\_

**11. Nombre del centro o institución donde trabaja.**

: \_\_\_\_\_

**12. Estudios posgraduales referente a la profesión.**

Pregrado (Licenciatura) \_\_\_\_\_

Especialización. \_\_\_\_\_

Maestría. \_\_\_\_\_

Doctorado. \_\_\_\_\_

Ninguno. \_\_\_\_\_

**Segunda parte: Características laborales.**

**13.** Empleo actual relacionado con la profesión. Si su respuesta es “No” responda hasta la pregunta “14” y finaliza su participación. Si su respuesta es “Si” pase a la pregunta “15” y continúe el cuestionario.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**14.** Escenario de empleo.

Público. \_\_\_\_\_

Privado \_\_\_\_\_

Público y Privado \_\_\_\_\_

**15.** Tipo de trabajador como profesional del área.

**Dependiente:** Empleado en condición de subordinación bajo las órdenes de un empleador, que fija las condiciones de trabajo del empleado en una actividad lícita, y a cambio le asigna una remuneración con un ingreso fijo base. \_\_\_\_\_

**Independiente:** personas que no están vinculadas a una empresa mediante un contrato de trabajo, sino mediante un contrato de prestación de servicios y son remunerados bajo la figura de honorarios o comisiones \_\_\_\_\_

**Dependiente e Independiente:** Tiene varios empleos en donde puede ser en uno(s) dependiente y en otro(s) independiente \_\_\_\_\_

**16.** Campo profesional en el que se desempeña según perfil. Si marca “Administrativo” responda la pregunta “18”. Si marca otra opción pase de una vez al ítem “19”.

Atención (asistencial). \_\_\_\_\_

Investigación. \_\_\_\_\_

Administrativo. \_\_\_\_\_

17. Cargo que desempeña como administrativo. Solo si respondió "Administrativo" en el ítem "17"

Jefe de servicio. \_\_\_\_\_

Jefe de Área. \_\_\_\_\_

Coordinador. \_\_\_\_\_

Otro. \_\_\_\_\_

18. Valoración de la formación recibida en la universidad en relación al campo laboral.

Excelente. 4

Muy buena. 3

Buena. 2

Regular. 1

19. Valoración de la oportunidad de crecimiento y desarrollo profesional como Técnico en Terapia Funcional.

Excelente. 4

Muy buena. 3

Buena. 2

Regular. 1

**Tercera parte: valoración del perfil profesional del técnico en terapia funcional.**

Indicación: Para cada una de las acciones que se presentan a continuación, indica por favor:

- La frecuencia que, en tu opinión, ocurren las siguientes acciones en su trabajo que desempeñas como terapeuta funcional utilizando la siguiente escala:

5= Siempre. 4= Casi siempre. 3= Algunas veces. 2= Casi nunca. 1=Nunca

20. Coordina con los servicios de atención primaria en apoyo a las acciones de prevención con la secretaria de salud en temas de rehabilitación. 1\_\_\_ 2\_\_\_ 3\_\_\_ 4\_\_\_ 5\_\_\_

21. Orienta a pacientes y/o familiares sobre la patología y tratamiento. 1\_\_\_ 2\_\_\_ 3\_\_\_ 4\_\_\_ 5\_\_\_

**Aspectos de detección.**

22. Evalúa el daño físico del paciente (Musculoesquelético y neurológico). 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
23. Evalúa las funciones normales y residuales, físicas, detectando problemas mentales y sociales, refiriendo los casos al profesional adecuado. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_

**Campo del desempeño profesional del Área de atención Clínica y educativa**

24. Brinda atención de terapia funcional a pacientes referidos por el médico especialista en medicina física y rehabilitación, u otro médico, empleando el equipo y material necesario. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
25. Ejecuta el programa de tratamiento de acuerdo con las pautas brindadas por el médico especialista en medicina física y rehabilitación, o señaladas en el manual de normas y procedimientos. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
26. Supervisa al paciente en la ejecución de su tratamiento. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
27. Selecciona, simplifica y modifica, en coordinación con el especialista, las actividades terapéuticas para cada paciente. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
28. Entrena al paciente y/o familiares sobre el uso y mantenimiento de las órtesis y prótesis. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
29. Educa a la población en los aspectos de rehabilitación física. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
30. Capacita a la familia del paciente para la continuidad del tratamiento con los programas de casa. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
31. Participa en los programas de educación continua. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
32. Entrena y supervisa en el área de terapia física al personal de apoyo que se le asigna. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_

**Campo del desempeño profesional de Investigación.**

33. Plantea alternativas de solución de acuerdo con los estudios realizados. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_

34. Participa en investigaciones clínico-sociales de casos específicos en el área de rehabilitación y que esto a su vez permita mejorar estos servicios. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_

**Campo del desempeño profesional en Área administrativa.**

35. Elabora un diagnóstico de necesidades dentro de un área de trabajo en la comunidad en que labore. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
36. Detecta necesidades de equipamiento y recursos dentro del centro de trabajo. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
37. Solicita mediante la vía adecuada, los recursos técnicos humanos necesarios para solventar necesidades detectadas. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
38. Participa en la elaboración de normas, políticas y funciones para una mejor proyección del departamento en sí y velar por el cumplimiento de estas. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
39. Realiza registros e informes de actividades periódicamente, empleando los mecanismos establecidos en sus centros de trabajo. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_
40. Maneja registros estadísticos para mantener información actualizada y poder cuantificar las actividades del servicio. 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_

**Desempeño de Actitudes y valores.**

Para este apartado se utilizará la siguiente escala de respuesta:

5=Permanentemente. 4=Frecuentemente. 3=Ocasionalmente. 2=Rara vez 1=Nunca.

41. Sensibilidad ante las personas con discapacidad que requieran sus servicios. 5 \_\_\_ 4 \_\_\_ 3 \_\_\_ 2 \_\_\_ 1 \_\_\_
42. Interés y disposición en participar con su ejercicio profesional en el proceso de rehabilitación integral. 5 \_\_\_ 4 \_\_\_ 3 \_\_\_ 2 \_\_\_ 1 \_\_\_
43. Desempeño dentro de un marco ético establecido. 5 \_\_\_ 4 \_\_\_ 3 \_\_\_ 2 \_\_\_ 1 \_\_\_
44. Consciencia de su papel como profesional en el desarrollo de la sociedad. 5 \_\_\_ 4 \_\_\_ 3 \_\_\_ 2 \_\_\_ 1 \_\_\_
45. Paciente y tolerante en la relación con las personas con discapacidad. 5 \_\_\_ 4 \_\_\_ 3 \_\_\_ 2 \_\_\_ 1 \_\_\_



<b>46.</b> Disciplinado y con sentido de institucionalidad que le permita el trabajo en equipo.	5__	4__	3__	2__	1__
<b>47.</b> Espíritu de superación que lo impulse a participar en actividades de autoeducación y educación continua.	5__	4__	3__	2__	1__
<b>48.</b> Seguridad en sí mismo y muestra capacidad de tomar decisiones.	5__	4__	3__	2__	1__
<b>49.</b> Orden en la planificación y distribución del tiempo en sus programas de trabajo.	5__	4__	3__	2__	1__
<b>50.</b> Activo, entusiasta, colaborador, servicial y creativo.	5__	4__	3__	2__	1__

Tabla n°1. Características personales				
		Frecuencia	Porcentaje	
Características personales	Edad	18-24 años	15	24%
		25-40 años	41	65%
		41-50 años	6	9%
		51-64 años	1	2%
	Sexo	Hombre	15	24%
		Mujer	48	76%
	Estado Civil	Casado/a	20	30%
		Divorciado/a	1	2%
		Separado/a	3	5%
		Soltero/a	34	54%
		Unión libre	5	7%
	Zona residencia	Rural	10	16%
Urbano		53	84%	

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla n°2. Datos académicos y formativos de los participantes			
		R	%
Año de Egreso	2001-2005	4	8%
	2006-2010	11	17%
	2011-2015	13	21%
	2016-2019	35	54%
Estudios de grado	Licenciatura	22	33%
	Especialización	4	8%
Estudios de posgrado	Maestría	1	1%
	Ninguno	37	58%
Institución donde realizo estudios de grado y posgrado	UNAN-Managua	16	65%
	UNAH	9	27%
	UCENM	1	4%
	UNITEC	1	4%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla n°3 Datos laborales			
		R	%
Zona de Honduras donde trabaja	Centro Occidental (Comayagua, Intibucá, La paz)	2	3%
	Centro Oriental (Francisco Morazán, Olancho, El paraíso)	44	70%
	En otro país	1	2%
	Noroccidental (Santa Bárbara, Cortés, Yoro).	9	14%
	Nororiental (Gracias a Dios, Colón, Atlántida).	3	5%
	Occidente (Copán, Ocotepeque, Lempira).	4	6%
	Sur (Valle, Choluteca)	1	2%
Escenario	Privado	24	38%
	Público	18	28%
	Ambos	21	33%
Tipo de Trabajo	Ambos	13	18%
	Independiente	8	11%
	Dependiente	42	59%
Campo profesional donde se desempeña	Administrativo	5	9%
	Atención (asistencial)	43	68%
	Atención (asistencial), Administrativo	10	16%
	Atención (asistencial), Investigación	3	4%
	Atención (asistencial), Investigación, Administrativo	2	3%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla n°4. Ingresos económicos					
Ingresos económicos en lempiras					
	Menos de 5000	5100-10000	10100-15000	15100-20000	Más de 20100
R	2	4	41	4	12
%	3%	6%	66%	6%	19%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

		R	%
Formación recibida en la universidad en relación al campo laboral	Buena	8	11%
	Excelente	26	37%
	Muy buena	27	38%
	Regular	2	3%
Oportunidad de crecimiento y desarrollo profesional como Técnico en Terapia Funcional	Buena	16	22%
	Excelente	13	18%
	Muy buena	22	32%
	Regular	11	15%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla n°6 Funciones clínicas que desarrolla el terapeuta.

		Frecuentem ente	Nunca	Ocasional mente	Permanente mente	Rara vez
Evalúa daño musculoesque lético y neuroológico	R	16	2	1	42	2
	%	23%	3%	1%	59%	3%
Evalúa funciones físicas y detecta problemas sociales	R	19	5	9	29	1
	%	27%	7%	13%	41%	1%
Brinda terapia funcional a pacientes referidos de médicos especialistas	R	7	1	3	51	1
	%	10%	1%	4%	72%	1%
Sigue las indicaciones del especialista	R	17	2	3	38	3
	%	24%	3%	4%	54%	4%
Supervisa la ejecución del tratamiento	R	5		2	54	2
	%	7%		3%	76%	3%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla n°7 Funciones educativas que desarrolla el terapeuta.

		Frecuentemente	Nunca	Ocasionalmente	Permanentemente	Rara vez
Orienta a pacientes y/o familiares	R	7	2	2	51	1
	%	10%	3%	3%	72%	1%
Entrena a pacientes y/o familiares	R	17	4	5	34	3
	%	24%	6%	7%	48%	4%
Educa a la población	R	20	4	10	27	2
	%	28%	6%	14%	38%	3%
Capacita sobre la continuidad del tratamiento	R	8	2	3	48	2
	%	11%	3%	4%	68%	3%
Participa en programas de educación continua	R	18	4	17	14	10
	%	25%	6%	24%	20%	14%
Participa en investigaciones	R	13	12	10	10	18
	%	18%	17%	14%	14%	25%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla n°8 Funciones administrativas que desarrolla el terapeuta.

		Frecuentemente	Nunca	Ocasionalmente	Permanentemente	Rara vez
Planifica alternativas de solución de problemas	R	27	5	9	20	2
	%	38%	7%	13%	28%	3%
Elabora diagnósticos de necesidad	R	16	9	17	14	7
	%	23%	13%	24%	20%	10%
Solicita recursos técnicos y humanos	R	25	4	7	24	3
	%	35%	6%	10%	34%	4%
Elabora Normas políticas y funciones	R	15	13	8	18	9
	%	21%	18%	11%	25%	13%
Realiza informes y actividades periódicamente	R	13	4	9	33	4
	%	18%	6%	13%	46%	6%
Maneja registros estadísticos de la información	R	13	8	11	28	3
	%	18%	11%	15%	39%	4%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla n°9 Practica de Actitudes y valores según plan de estudios vigente.

		Frecuentemente	Nunca	Ocasionalmente	Permanentemente
Orden	R	20		1	42
	%	32%		2%	67%
Sensibilidad ante las personas con discapacidad	R	13			50
	%	20%			80%
Disciplinado	R	7	1		55
	%	11%	2%		87%
Activo, entusiasta, colaborador, servicial y creativo	R	11			52
	%	17%			83%
Paciente y tolerante	R	9	1		53
	%	14%	2%		84%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla 10.

1 MAYOR RELACIÓN CON EL PERFIL PROFESIONAL DEL TÉCNICO EN TERAPIA FUNCIONAL DEL PLAN DE ESTUDIOS DEL AÑO 2000																																																																																																																
2 Datos laborales				Oportunidades de crecimiento y formación recibida				Funciones clínicas que desarrolla el terapeuta.					Funciones educativas que desarrolla el terapeuta					Funciones administrativas que desarrolla el terapeuta.					Actitudes y valores																																																																																									
3				Valoración de la formación recibida con respecto al campo laboral.				Evaluación de la oportunidad de crecimiento y desarrollo como TF.					Evaluación de funciones físicas y de otros problemas sociales					Brinda terapia funcional a pacientes referidos de médicos especialistas					Supervisa la ejecución del tratamiento					Orienta a pacientes y/o familiares					Entrena a pacientes y/o familiares					Educa a la población					Capacita sobre la continuidad del tratamiento					Participa en programas de educación continua					Participa en investigaciones					Planifica alternativas de solución de problemas					Elabora diagnósticos de necesidades					Solicita recursos técnicos y humanos					Elabora Normas políticas y funciones					Realiza informes y actividades periódicamente					Maneja registros estadísticos de la información					Orden					Sensibiliza a las personas con discapacidad					Disciplinado					Activo, entusiasta, colaborador, servicial y creativo					Paciente y tolerante				
4				Excelente				Permanente					Permanente					Permanente					Permanente					Permanente																																																																																				
5	68%	59%	38%	70%	37%	18%	59%	41%	72%	54%	76%	72%	48%	38%	68%	20%	14%	28%	20%	34%	25%	46%	39%	67%	80%	87%	83%	84%																																																																																				
6	Atención/Atención/Dependiente/Privado	Dependiente/Privado	Privado	Centro Oriental	Muy buena				Frecuentemente					Frecuentemente					Frecuentemente					Frecuentemente																																																																																								
7	16%	18%	33%	14%	38%	32%	23%	27%	10%	24%	7%	10%	24%	28%	11%	25%	18%	38%	23%	35%	21%	18%	18%	32%	20%	11%	17%	14%																																																																																				
8	Administrativo Independiente	Independiente	Público.	Occidental	Buena				Ocasionalmente					Ocasionalmente					Ocasionalmente					Ocasionalmente																																																																																								
9	9%	11%	28%	6%	11%	22%	1%	13%	4%	4%	3%	3%	7%	14%	4%	24%	14%	13%	24%	10%	11%	15%	15%	2%		2%		2%																																																																																				
10	Atención/Invent			Nororiental	Regular				Rara vez					Rara vez					Rara vez																																																																																													
11	4%			5%	3%	15%	3%	1%	1%	4%	3%	3%	4%	3%	3%	14%	25%	3%	10%	4%	13%	6%	11%																																																																																									
12					Nunca					Nunca					Nunca																																																																																																	
13					3%	7%	1%	3%		1%	6%	6%	3%	6%	17%	7%	13%	6%	18%	6%	4%																																																																																											
14 MENOR RELACIÓN CON EL PERFIL PROFESIONAL DEL TÉCNICO EN TERAPIA FUNCIONAL DEL PLAN DE ESTUDIOS DEL AÑO 2001																																																																																																																

